

Präventive Aktivität: Zusammenhänge von Merkmalen des Zahnarztes und seiner Praxis



Medizinische Hochschule
Hannover

Hintergrund

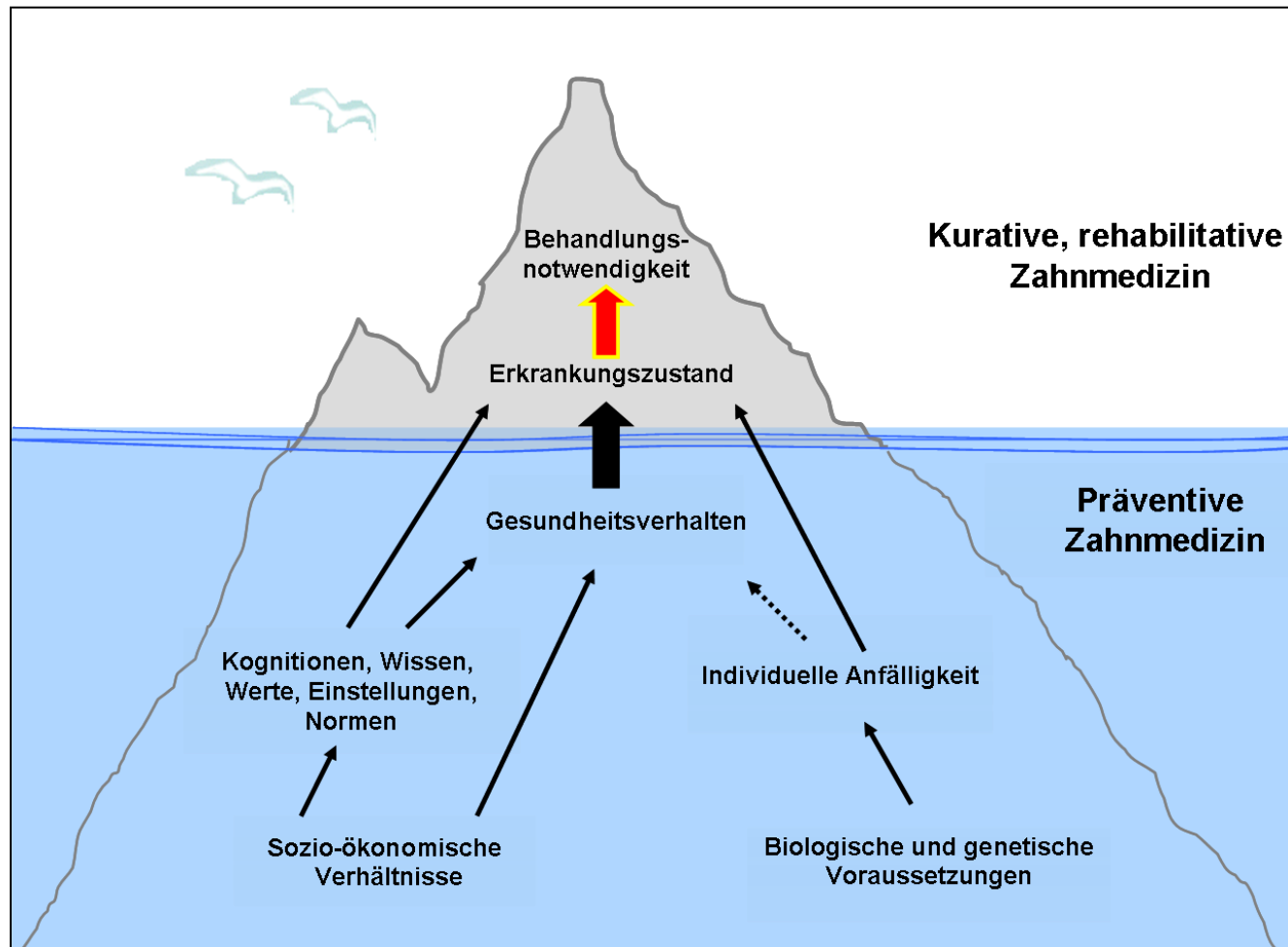
- **Präventive Aktivität**
- **Präventive Orientierung:**

Vermehrtes Angebot prophylaktischer Dienstleistungen

“Disease-centred” versus “Health-focused” approaches

Prävention und Gesundheitsförderung

Konventionelles zahnmedizinisches Krankheitsmodell vs. modernes Krankheitsmodell



Hussein & Schneller 2011©

Ziele

- Erfassung der präventiven Aktivität (PrA) von niedergelassenen Zahnärzten anhand der angebotenen und durchgeführten präventiven Maßnahmen
- Untersuchung der Zusammenhänge zwischen PrA und Merkmalen des Zahnarztes und seiner Praxis:
 - Alter und Geschlecht
 - Teilnahme an Fortbildungen
 - Einstellung von qualifiziertem Fachpersonal
 - Anteil an Privatpatienten (<20% vs. >20%)
- Motive der Zahnärzte zum Ausbau der Prophylaxe

Methodik

- **Die Befragung:**

Postalische Befragung niedergelassener Zahnärzte in Niedersachsen und Bremen

14 Fragenblöcke und ein Block über soziodemographische Merkmale des Zahnarztes und strukturelle Charakteristika der Praxis auf 10 Seiten

2075 Zahnärzte

November 2009

Methodik

- 6 Fragenblöcke mit 41 Items

- 8 Schwerpunktthemen innerhalb der 6 Fragenblöcke:
 1. Ansprache aller Patienten auf Prophylaxe
 2. Vorhandensein eines Recallsystems
 3. Demonstration korrekter Zahnpflegetechniken
 4. Instrumente für die Durchführung der Prophylaxe
 5. Durchführung technischer Prophylaxemaßnahmen
 6. Durchführung nicht-technischer Prophylaxemaßnahmen
 7. Maßnahmen zur Raucherentwöhnung
 8. Umsetzung einer präventiv ausgerichteten Praxisphilosophie

Ergebnisse

- Rücklauf: 33,0% (n = 685)
In die Analyse einbezogene Fragebögen = 640
- Beschreibung der Zahnärzte:
Durchschnittsalter: 46 Jahre (min. = 28, max. = 75 Jahre)
Prozent Männer: 55,5% (n = 352)

Ergebnisse

- PrA der Zahnärzte (n = 640):

Hoch: 22% (n= 139)

Mittel: 69% (n= 440)

Niedrig: 10% (n= 61)

Ergebnisse

- Im Allgemeinen: Suboptimale Versorgung in Beratung und Verhaltensänderung (behavioural counselling)
- Unterschiede zwischen PrA-Gruppen:
 - Große Unterschiede in den Bereichen: Demonstration korrekter Zahnpflegetechniken und Durchführung nicht-technischer Prophylaxemaßnahmen (z.B. individuelle Beratung und individuelle Prophylaxepläne)
 - Kaum Unterschiede in technischen Prophylaxemaßnahmen (z.B. Fluoridierung)
 - Niedrige PrA-Gruppe: **keine** Maßnahmen zur Rauchentwöhnung

Ergebnisse

Präventive Maßnahmen	PrA			Alle
	Niedrig	Mittel	Hoch	
Information über zahngesunde Ernährung				
% Oft bis immer	21 (34,5)*	282 (64,1)	122 (87,7)	425 (66,4)
% Manchmal bis nie	40 (65,6)	158 (35,9)	17 (12,2)	215 (33,6)
Individuelle Beratung und Prophylaxeplanung				
% Oft bis immer	36 (59,0)	398 (90,4)	139 (100)	573 (89,5)
% Manchmal bis nie	25 (41,0)	42 (9,5)	0 (0)	67 (10,5)
Einübung korrekter Zahnpflegetechniken mit dem Patienten				
% Oft bis immer	32 (52,5)	366 (83,2)	136 (97,9)	534 (83,4)
% Manchmal bis nie	29 (47,5)	74 (16,8)	3 (2,1)	106 (16,6)

* In Klammern Prozentangaben

Ergebnisse

Präventive Maßnahmen	PrA			Alle
	Niedrig	Mittel	Hoch	
Ansprache aller Patienten auf Prophylaxe				
Ja	31 (50,8)	364 (82,7)	139 (100)	534 (83,4)
Nein	30 (49,2)	76 (17,3)	0 (0)	106 (16,6)
Informationsbroschüren zum Nicht-Rauchen				
Ja	0 (0)	37 (8,4)	37 (26,6)	74 (11,6)
Nein	61 (100)	403 (91,6)	102 (73,4)	566 (88,4)
Unterstützung der Patienten, die mit dem Rauchen aufhören wollen				
Ja	0 (0)	16 (3,6)	24 (17,3)	40 (6,3)
Nein	61 (100)	424 (96,4)	115 (82,7)	600 (93,8)

Ergebnisse

- Multivariate Analyse mittels ANOVA zeigt:

Signifikante Zusammenhänge folgender Faktoren mit PrA:

Geschlecht ($p=,017$)

Beschäftigung qualifizierten Fachpersonals ($p<,001$)

Vorhandensein einer Prophylaxeeinheit ($p<,001$)

Anteil an Privatpatienten ($p=,001$)

Keinen signifikanten Zusammenhang zwischen dem Alter des Zahnarztes und PrA

- 22,0% der Varianz wird durch diese Faktoren erklärt

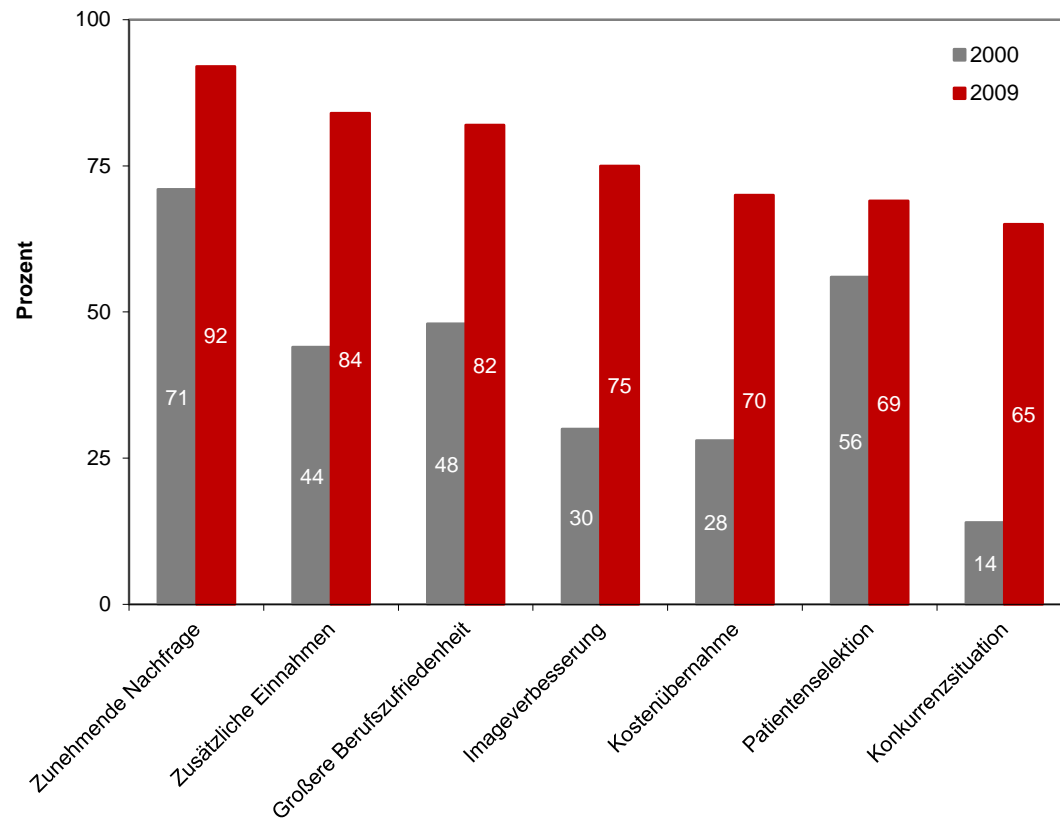
Ergebnisse

Ergebnisvergleich mit der IDZ-MHH-Studie (Schneller *et al.* 2001): Prophylaxedurchführung

Präventive Maßnahmen	2000	2009	P-Wert
	%	%	
Risikobewertung oraler Erkrankungen	26	45	<0,001
Information/Tipps zur zahngesunden Ernährung	74	66	<0,001
Motivierung zur Prophylaxe	93	98	<0,001
Professioneller Fluorideinsatz	81	97	<0,001
Empfehlungen zur häuslichen Fluoridanwendung	68	87	<0,001
Professionelle Zahnreinigung	63	92	<0,001

Ergebnisse

Ergebnisvergleich mit der IDZ-MHH-Studie (Schneller *et al.* 2001): Motive zum Weiterausbau der Prophylaxe



Schlussfolgerung

- Prophylaxe ist heute sehr verbreitet!
Hoher Stellenwert der Prophylaxe in den Zahnarztpraxen
- Suboptimale Versorgung bezüglich der Beratung und der Risikobewertung oraler Erkrankungen
- Es bestehen signifikante Zusammenhänge zwischen der Durchführung von Prophylaxemaßnahmen und dem Schaffen von entsprechenden Ressourcen
- Motive: Imagegewinn, höhere Berufszufriedenheit und finanzielle Gewinne

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Dr. Rugzan Hussein

AQUA - Institut für angewandte Qualitätsförderung
und Forschung im Gesundheitswesen GmbH

Maschmühlenweg 8-10

37073 Göttingen

Durchwahl: +49 551 / 78952 - 155

Fax: +49 551 / 78952 - 10

E-Mail: RugzanJameel.Hussein@Aqua-Institut.de