

Implementierung innovativer Versorgungsformen bei der zahnärztlichen Versorgung von Pflegebedürftigen – ein Scoping Review

Franziska Seidel und Karolin Hofmann

Gliederung

1. Einleitung
 2. Theoretischer Hintergrund
 3. Ziel- und Fragestellung
 4. Methodik
 - 4.1 Literaturrecherche
 - 4.2 Anfragen an Kassenzahnärztliche (Bundes-)Vereinigungen
 5. Ergebnisse
 - 5.1 Literaturrecherche
 - 5.2 Anfragen an Kassenzahnärztliche (Bundes-)Vereinigungen
 6. Diskussion
 - 6.1 Ergebnisdiskussion
 - 6.2 Methodenkritik
 7. Fazit/ Ausblick
- Literaturverzeichnis

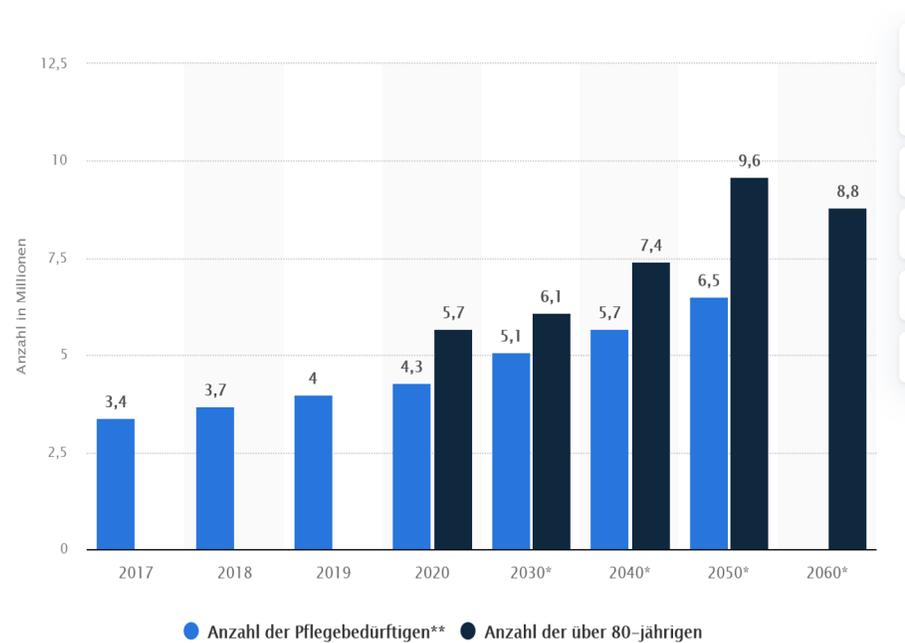


«Bei Pflegebedürftigkeit wird die
Mundhygiene oft zum Problem.»

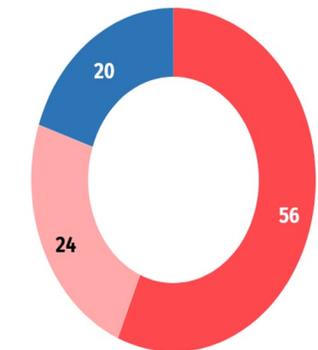
Zitat Dr. med. dent. Markus Maier, Heimzahnarzt im Pflegezentrum
Gehrenholz (ZH)

1. Einleitung

- Anzahl Pflegebedürftiger Menschen in Industrieländern stark ansteigend
- auch in Deutschland:



Pflegebedürftige nach Versorgungsart 2019
in %, insgesamt 4,1 Millionen



- Pflegebedürftige zu Hause versorgt (überwiegend durch Angehörige)
- Pflegebedürftige zu Hause versorgt (ambulante Pflege- / Betreuungsdienste)
- Pflegebedürftige vollstationär in Heimen

Rundungsbedingte Abweichung möglich.

© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2022

Quelle: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/168254/umfrage/pflegebeduerftige-in-deutschland-seit-2007/>

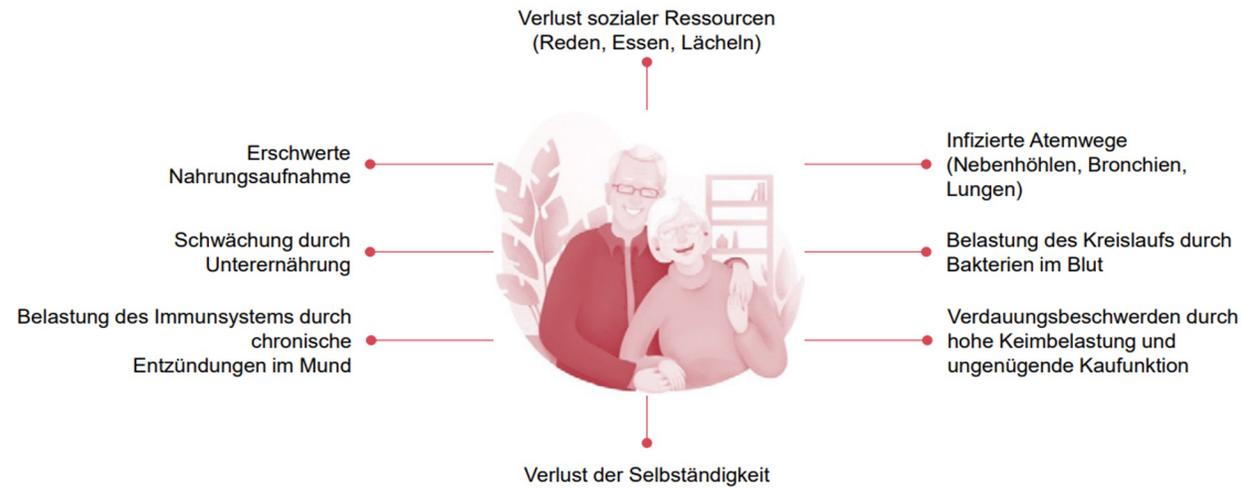
© Statista 2022

<https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/inhalt.html;jsessionid=D5AFAC7A14F02A82D056A7334DF41609.live731#sprg22916>

2. Theoretischer Hintergrund

- Zugang zu zahnmedizinischer Versorgung für Pflegebedürftige erschwert, nicht in der Lage sich um Zahngesundheit zu kümmern
- zunehmende Gebrechlichkeit => angewiesen auf Transportmittel, Begleitung oder das aufsuchen des Zahnarztes in Pflegeeinrichtung
- oft Verzicht auf kontrollorientierte Zahnarztbesuche

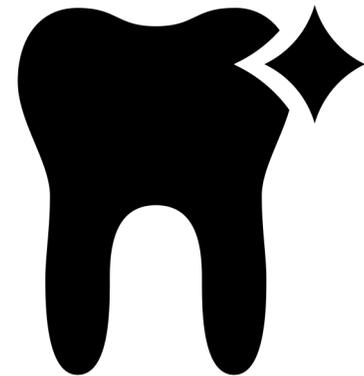
D 2.2: Schlechte Mundhygiene hat gesundheitliche Folgen



Quelle: Darstellung Interface in Anlehnung an Darstellung Labucca.

2. Theoretischer Hintergrund

- um Zahngesundheit Pflegebedürftiger vorsorglich instand zuhalten bzw. bei Schädigung zu verbessern:
- Innovative Versorgungsmodelle wie:
 - präventive telemedizinische Dienstleistungen
 - mobile Zahnarztpraxen
 - zahnärztliche Behandlungsräume in Pflegeeinrichtungen



3. Ziel- und Fragestellung

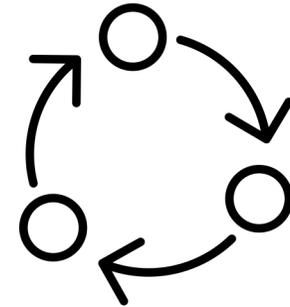
Welche fördernden und hinderlichen Faktoren können bei der Einführung von innovativen zahnärztlichen Versorgungsformen auftreten?

4. Methodik

– methodische Vorgehensweise:

Scoping Review =

- dient der Orientierung über den Stand der Forschungsliteratur
- bündeln Forschungsergebnisse
- gibt Überblick über bereits vorhandene Evidenz zu einem bestimmten Forschungsbereich



4. Methodik

4.1 Literaturrecherche

Einschlusskriterien:

- Jahr: 2011–2021
- Land/Region: grundsätzlich Deutschland (inkl. MV) mit Hinweis bei zu geringen Treffern → Erweiterung auf andere Länder
- Thema:
 - Innovative Versorgungsformen
 - E-Health
 - Pflege/Pflegeheime
 - Zahnmedizinische Versorgung Pflegebedürftiger
 - Probleme und Herausforderungen
 - Fördernde und hemmende Faktoren

4. Methodik

4.1 Literaturrecherche

Studienteilnehmer:

- Pflegebedürftige
- ältere Menschen
- Pflegepersonal
- Zahnärzte

Ausschlusskriterien:

- älter als 2011
- alle Länder außer Deutschland → zu wenige Treffer dann Einschränkungen
- jüngere Menschen
- Ärzte anderer Fachrichtungen

4. Methodik

4.1 Literaturrecherche

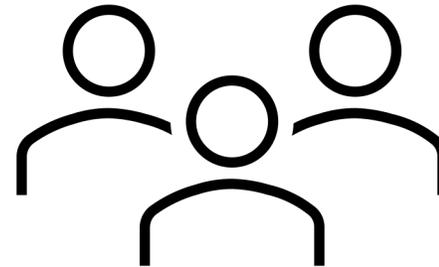
Keywords/ Mesh Terms:

Deutsch	Englisch		
Telezahnmedizin	Teledentistry	stationäre Altenpflegeeinrichtung	residential aged care facility
Orale Medizin	oral medicine	Deutschland	germany
mobil	mobile	Mecklenburg-Vorpommern	Mecklenburg-Western Pomerania
Telemedizin	Telemedicine	dental	dental
Zahnarzt	dentist	zahnarztpraxis	dental clinic
Zahnmedizin	Dentistry		dental office
Pflege	Care		dental praxis
Pflegeheim	Nursing home	Pilotstudie	pilot study
präventiv	preventive	Pilot Projekt	pilot project
Prävention	Prevention	innovative Versorgungsformen	innovative forms of care
präventiver Charakter	preventive Charakter	innovative Versorgungsformen	innovative forms of care
Pflegebedürftige	older adults	Modell	model
	people in need of care	Implementierung	implementation
	elderly	Herausforderungen	challenges
	care-dependant		mobile dental service

4. Methodik

4.1 Anfragen an Kassenzahnärztliche (Bundes-)Vereinigungen

- Kontaktaufnahme der jeweiligen kassenzahnärztlichen Landesvereinigungen sowie der kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung
 - E-Mail oder Kontaktformular



5. Ergebnisse

5.1 Literaturrecherche

Datenbank	Keywords Kombination
Medline/PubMed	Teledentistry AND care
	Teledentistry AND care AND <u>germany</u>
	Telemedicine AND dentist AND care AND <u>germany</u>
	Telemedicine AND oral medicine AND care
	Telemedicine AND care AND dentist
	Teledentistry AND <u>preventive</u>
	Dentistry AND care AND mobile
	Dentistry AND mobile AND nursing home
	Teledentistry AND <u>nursing home</u>
	Teledentistry AND mobile
	Teledentistry AND Germany
	Teledentistry AND elderly
	Telemedicine AND elderly AND dental
	Telemedicine AND dental AND older adults
	Telemedicine AND dental AND care
	Teledentistry AND elderly AND pilot project
	dentistry AND innovative forms of care
	innovative AND dentistry AND elderly
	innovative AND dentistry AND models AND implementation

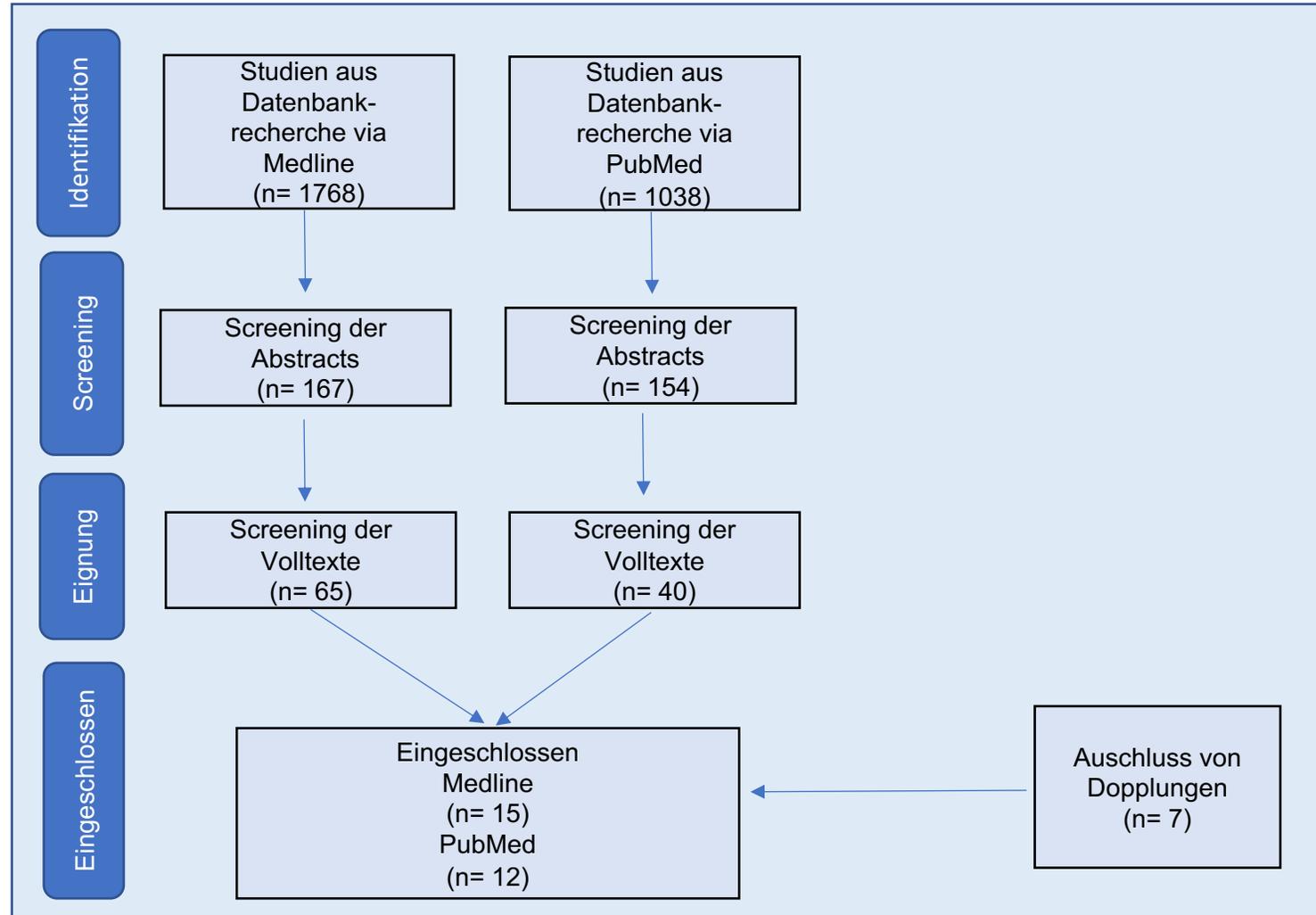
5. Ergebnisse

5.1 Literaturrecherche

Datenbank	telemedicine AND preventive AND dental
Medline/PubMed	teledentistry AND care AND challenges
	innovation AND dentistry AND models AND implementation
	dentistry AND residential aged care facility
	teledentistry AND residential aged care facility
	dentistry AND <u>care-dependant</u>
	innovation AND mobile AND dental AND service
	innovative AND preventive AND dentistry AND elderly
	innovative AND preventive AND dentistry AND older adults
	innovative AND preventive AND dentistry AND care facility
	mobile dental service AND elderly
	dental practice AND mobile AND elderly
	dental office AND mobile AND elderly
	dental clinic AND mobile AND elderly
	dentistry AND mobile AND germany
	oral medicine AND mobile AND elderly
	dentistry AND mobile AND nursing home
	dentistry AND mobile AND challenges AND elderly
	dentistry AND mobile AND challenges AND <u>care-dependant</u>

5. Ergebnisse

5.1 Literaturrecherche



5. Ergebnisse

5.1 Literaturrecherche

Ergebnistabelle:

Nr.	Land	Autor und Jahr	Studienart/Methode	Titel	Ziel	Hauptergebnisse
26	Nicht bekannt	<u>Petcu</u> et al. 2017	Pilot Projekt	Assessing Patient's perception of oral teleconsultation	-Untersuchte Wahrnehmung oraler Telekonsultation durch unter anderem Pflegebedürftige	-Ablehnung durch einige Teilnehmer -Beißverhalten auf Kamera durch Pflegebedürftige + psychotischer Personen -Niedrige Kooperation mit behandelnden Pflegekräften durch Pflegebedürftige

5. Ergebnisse

5.2 Anfragen an Kassenzahnärztliche (Bundes-)Vereinigungen

KZV der jeweiligen Bundesländer	Rückmeldungen	Inhalt
Baden Württemberg	Ja	- Telefongespräch mit Referent für Alterszahnheilkunde LÄK BW: vielfältige Inform.
Bayern	Ja	- Verweis auf Ministerium - Brief zur Ablehnung von Projekt zur zahnärztlichen Betreuung
Berlin	Nein	
Brandenburg	Ja	- Telefonat - Angehängte PDF mit Zahnärztemangel
Bremen	Ja	- Es bestehe auf Grund der kurzen Wege kein Bedarf für mobile Zahnarztpraxis - Keine Versorgungslücken
Hamburg	Ja	- Rückmeldung das zeitnahe Antwort
Hessen	Ja	- Mobile Zahnarztpraxis im Bereich Hessen nicht - Immobiler Patienten: Hausbesuche, Verwendung Telemedizin
Mecklenburg-Vorpommern	Ja	- Verweis das Rückmeldung kommt, steht bisher aus

5. Ergebnisse

5.2 Anfragen an Kassenzahnärztliche (Bundes-)Vereinigungen

KZV der jeweiligen Bundesländer	Rückmeldungen	Inhalt
Niedersachsen	Nein	
Nordrhein Westfalen	Nein	
Rheinland-Pfalz	Nein	
Saarland	Nein	
Sachsen	Nein	
Sachsen-Anhalt	Ja	<ul style="list-style-type: none">- Anfragen aus Pflegeeinrichtungen nicht bekannt- Auf Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt sowie auf die KZBV verwiesen
Schleswig-Holstein	Nein	
Thüringen	Nein	
Bundesvereinigung	Ja	<ul style="list-style-type: none">- Für Auskunft über MV auf KZVMV verwiesen- Zusendung von Links

5. Ergebnisse

5.2 Anfragen an Kassenzahnärztliche (Bundes-)Vereinigungen

Auszug aus Telefonat mit KZVBW

Paper „Videosprechstunde und co.
– ein Anfang ist gemacht“

- Corona Pandemie Entwicklungen befördert
- sinnvolle notwendige Ergänzung, Potentiale weiter ausschöpfen
- Telemedizinische Leistungen sollen erstes “Bild” ermöglichen ohne, dass direkter Kontakt aufgenommen werden muss

PRAXISORGANISATION ●●●

Elmar Ludwig, Ina Nitschke, Greta Barbe, Christoph Benz, Dominic Jäger, Dirk Bleiel, Frederick Frank, Volkmar Göbel, Cornelius Haffner, Michael Noack, Ramona Waterkotte, Klaus-Peter Wefers, Michael Weiss

Videosprechstunde & Co – ein Anfang ist gemacht

Die Ärzte sammeln bereits seit dem Jahr 2017 Erfahrungen mit der Telemedizin. Die Coronapandemie hat in den letzten Monaten auf diesem Gebiet weitere Entwicklungen befördert. Am 1. Oktober 2020 wurde nun auch für die Zahnärzte nachgezogen. Die DGAZ war am Entwicklungsverfahren nicht beteiligt. Telemedizinische Leistungen sollen nun ermöglichen, dass auch wir uns „ein Bild“ vom Patienten machen können, ohne dass direkter Kontakt in der Praxis, Häuslichkeit oder Pflegeeinrichtung aufgenommen werden muss.

Hinweise für den Praxisalltag

Die Leistungen Videosprechstunde (VS) und Videofallkonferenz (VFK) sind nur bei gesetzlich Versicherten mit Pflegegrad oder Eingliederungshilfe sowie bei gesetzlich Versicherten im Rahmen eines Kooperationsvertrages abrechenbar. Dagegen sind die Telekonsilleistungen für alle gesetzlich Versicherten offen (Tabelle 1).

Für die Leistungen VS und VFK müssen zertifizierte Videodienstleister

Tab. 1 Übersicht der neuen Telemedizinischen Leistungen für Zahnärzte im GKV-Bereich seit dem 01.10.2020.

Leistungsbeschreibung	Bewertungszahl
VS – Videosprechstunde	16
VFK – Videofallkonferenz mit an der Versorgung des Versicherten beteiligten Pflege- und Unterstützungspersonen	
a) bezüglich eines Versicherten	12
b) bezüglich jedes weiteren Versicherten in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang	6
181 KsI – Konsiliarische Erörterung mit Ärzten und Zahnärzten	
a) persönlich oder fernmündlich	14
b) im Rahmen eines Telekonsils	16
182 KsIK – Konsiliarische Erörterung mit Ärzten und Zahnärzten im Rahmen eines Kooperationsvertrages nach § 119b Abs. 1 SGB V	
a) persönlich oder fernmündlich	14
b) im Rahmen eines Telekonsils	16
TZ – Technikzuschlag für Videosprechstunde, Videofallkonferenz oder Videokonsil	16

Anmerkung: Nur für die ersten 10 Telemedizinleistungen im Quartal!

fortlaufend aktualisiert. Unter den zertifizierten Videodienstleistern gibt es auch kostenlose Angebote. Achtung: Sollte ein Dienst nicht funktionieren, kann dies an den Firewall-Einstellungen im Praxisnetzwerk liegen!

Versenden von Fotos/Filmen, Röntgenbildern, Befundberichten, ...) sollte die Anwendung Kommunikation im Gesundheitswesen (KiM) genutzt werden. Hierzu hat die gematik bereits erste Anbieter zugelassen und es wird daran gearbeitet,

5. Ergebnisse

5.2 Anfragen an Kassenzahnärztliche (Bundes-)Vereinigungen

Vorhandensein technischer Ausrüstung



Die Kammer
IHR PARTNER

Mobile Behandlungseinheiten – Modelle/Daten/Preise/Bezugsquellen

 	<p>NSK Dentalone 18,5 kg 8.200,- € zzgl. MWSt</p> <p>NSK VIVA ace 8,6 kg 7.149,- € zzgl. MWSt</p> <p>www.nsk-dental.com</p>
---	---

	<p>SOLUS mobil 11,5 kg ab 8.500,- € zzgl. MWSt</p> <p>www.dts-design.de</p>
--	---

5. Ergebnisse

5.2 Anfragen an Kassenzahnärztliche (Bundes-)Vereinigungen

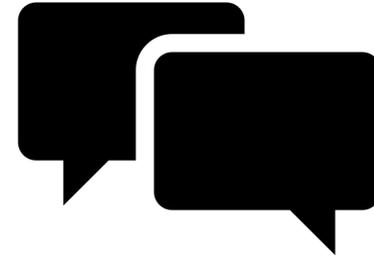
Auszug aus Telefonat mit KZVBW

- wenn mobil, dass Möglichkeit mit Rollstuhl vor das Haus dann lieber ganz Praxis Raum im Pflegeheim eher weniger nötig
 - Frage nach Hygiene, Ausstattung, Personal
 - Menschen wenn im Bett am fittesten da große Erschöpfung wenn in Rollstuhl
- Einsatz von Schwestern/ Pflegepersonal ja, aber nur präventiv, keine Behandlung und generell nie alleine am Patienten, da z.B. Aspirationsnotfall
- Zahnheilkundegesetz: delegieren ja, aber nur unter Aufsicht und Kontrolle mit unmittelbarer Eingriffsmöglichkeit

6. Diskussion

6.1 Methodendiskussion

- Doppelungen der Studien innerhalb der Anzahlen
- bisher nicht viele Ergebnisse in Deutschland
- sehr aktuelle Thematik → Forschungsergebnisse/Pilotstudien und Projekte vielleicht noch nicht veröffentlicht



6. Diskussion

6.2 Ergebnisdiskussion

Fördernde und hemmende Faktoren der Implementierung von Telezahnmedizin als innovative Versorgungsansätze:

Fördernde Faktoren Telezahnmedizin	Hemmende Faktoren Telezahnmedizin
Moderne technische Ausstattung (Kameras, Sonden, Telefon, Videotelefonie Programm)	Schlechte Internetverbindung
Ausbildung von Studenten in dem Bereich	Schlechte technische Ausstattung Arzt + Pflegeheim
Bereitschaft der Patienten	Hohe Kosten von Ausstattung
Kooperationen zwischen Pflegeheimen und Zahnärzten	Scheu alter Menschen vor moderner Technik
Kosteneinsparung durch Wegfall von Transporten	Evtl. beißen auf orale Kamera
Gute Internetverbindung	Fehler bei der Interpretation von Fotos (daher beifügen von Kommentaren)
Schulungen und Weiterbildungen für Ärzte, Pflegekräfte und Angehörige	Zusätzliche medizinische Komplikationen durch hohen Pflegegrad, Erkrankungen möglich, erschwerte Untersuchung/Behandlung
Heimleitung muss unterstützend hinter Umsetzung stehen	Einholung der Einwilligung von Angehörigen
Anonymisierte digitale Daten für Studien zur Mundgesundheit	Notwendigkeit von IT- und Sicherheitservices
Geschulter Umgang mit z.B. Demenzerkrankten	

6. Diskussion

6.2 Ergebnisdiskussion

Fördernde und hemmende Faktoren der Implementierung von mobilen Zahnarztpraxen als innovative Versorgungsansätze:

Fördernde Faktoren mobile Zahnarztpraxis	Hemmende Faktoren mobile Zahnarztpraxis
Transportmittel (Kleinbus, Auto mit Ladefläche)	Schlechte technische Ausstattung Arzt + Pflegeheim
Technische Ausstattung (Kopfstützen für Rollstühle, zahnärztliche Instrumente kompakt transportabel verpackt)	Hohe Kosten von Ausstattung, Personal, Fahrtkosten, Benzin
Schulungen und Weiterbildungen für Ärzte, Pflegekräfte und Angehörige	Zeitplanung Einsatzorte schwer möglich (Fahrtstrecken, Notfälle)
Heimleitung muss unterstützend hinter Umsetzung stehen	Anfahrt, Parkplatzsuche, Platz zur Untersuchung/Behandlung in Einrichtung
Geschulter Umgang mit z.B. Demenzerkrankten	Notwendige Infektionsprävention
	Einholung der Einwilligung von Angehörigen
	Notwendigkeit von IT- und Sicherheitservices
	Äußere Umstände wie Wetter, Berufsverkehr, Unfallstaus -> Behandlungsverzögerungen

6. Diskussion

6.2 Ergebnisdiskussion

Fördernde und hemmende Faktoren der Implementierung integrierter Mundgesundheitsprogramme:

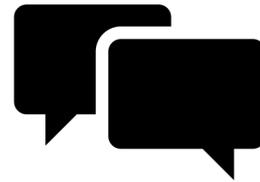
Fördernde Faktoren integrierter Mundgesundheitsprogramme	Hemmende Faktoren integrierter Mundgesundheitsprogramme
Bessere Mundgesundheit der Pflegebedürftigen	Zeitmangel des Pflegepersonals für die Umsetzung
Steigende Bereitschaft/Problembewusstsein des Pflegepersonals für Mundhygiene	Demenz Erkrankte fehlerhafte Angaben, Vergessen der Mundhygiene, benötigen viel Hilfe
Schulungen und Weiterbildungen für Ärzte, Pflegekräfte und Angehörige	Einführung zumeist kostenintensiv
Management/Leitung muss unterstützend dahinterstehen	Verzögerte Lieferungen von empfohlenen Mundhygieneprodukten
Zahngesundheit in allgemeine Pflege integriert	
Richtlinien und Protokolle helfen bei Einhaltung täglicher Mundhygiene	
Geringere Notwendigkeit von Zahnarztbesuchen	

6. Diskussion

6.2 Ergebnisdiskussion

Telezahnmedizin

- gute Alternative für Zahnarztbesuch bei präventiven Untersuchungen
 - => aber Ausstattung teuer und Internetverbindung muss gegeben sein
- Personal Schulungen + Weiterbildungen hilfreich



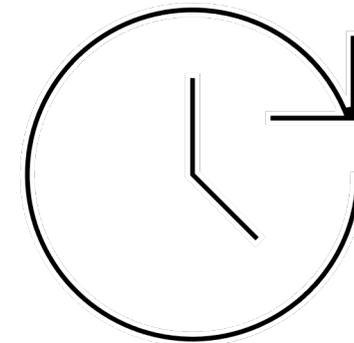
- bundeslandübergreifender Austausch über z.B. Plattform/Internetseite → mehr Effizient
- Bedarfsermittlung
- mögl. Schaffung einer Stelle für Koordination Telezahnmedizin/mobile Praxis
- Pilotprojekt mit Studie begleiten und für bundesweiten Einsatz anpassen

Mobile Zahnarztpraxen

- Markteintrittskosten sehr hoch durch z.B. Fahrzeug
- Ortsungebunden → praktisch in ländlichen Regionen
- mehr Kommunikation und besserer Zugang notwendig
- effizientere Behandlung für Heim und Bewohner

7. Fazit/Ausblick

- einige Versorgungsmodelle bereits existent und erprobt, keine langfristige Implementierung
 - ➔ Bedarf vermehrter Durchführung derartiger Projekte
- Teilnahmebereitschaft von Pflegebedürftigen, Pflegenden sowie Angehörigen notwendig
- finanzielle Mittel und technische Ausstattung
- Einsatz der Politik
- Kooperationen und regionale/regionalübergreifende Netzwerke



Literaturverzeichnis

- Bieri, Oliver; Amberg, Helen; Rickenbacher, Julia. (2021, Februar). Mobile zahnmedizinische Versorgung für pflegebedürftige Menschen - Begleitevaluation zum Pilotprojekt im Kanton Uri 2019–2020.
- Borg-Bartolo, R., Amberg, H., Bieri, O., Schirrmann, E., & Essig, S. (2020). The provision of mobile dental services to dependent elderly people in Switzerland. *Gerodontology*, 37(4), 395–410. <https://doi.org/10.1111/ger.12490>
- Borg-Bartolo, R., von Wyttenbach, T., Keller, M. J., Schirrmann, E., Al Hajj, A., & Essig, S. (2021). Delivery of mobile dental services to dependent elderly people: results from a pilot study in rural Switzerland. *Swiss Dental Journal*, 131(7–8).
- Chicote, A. (2019). Care aide abilities in oral care delivery and seniors' oral health outcomes. *Canadian journal of dental hygiene: CJDH = Journal canadien de l'hygiene dentaire: JCHD*, 53(3), 178–181.
- Cholmakow-Bodechtel, C. (2016). *Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V)*. (A. R. Jordan & W. Micheelis, Hrsg.). Köln: Deutscher Zahnärzte Verlag DÄV.
- Chung, J. (2019). Delivering Mobile Dentistry to the Geriatric Population-The Future of Dentistry. *Dentistry Journal*, 7(2), E62. <https://doi.org/10.3390/dj7020062>
- da Costa, C. B., Peralta, F. da S., & Ferreira de Mello, A. L. S. (2020). How Has Teledentistry Been Applied in Public Dental Health Services? An Integrative Review. *Telemedicine and e-Health*, 26(7), 945–954. <https://doi.org/10.1089/tmj.2019.0122>
- Ehrenfried Schindler; Pschyrembel Redaktion. (2016, April). Telemedizin. *Pschyrembel*. <https://www.pschyrembel.de/Telemedizin/K0M9U>
- Ghai, S. (2020). Teledentistry during COVID-19 pandemic. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 14(5), 933–935. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.06.029>

Literaturverzeichnis

- Göstemeyer, G., Baker, S. R., & Schwendicke, F. (2019). Barriers and facilitators for provision of oral health care in dependent older people: a systematic review. *Clinical Oral Investigations*, 23(3), 979–993. <https://doi.org/10.1007/s00784-019-02812-4>
- Gupta, S., Hakim, M., Patel, D., Stow, L. C., Shin, K., Timothé, P., & Nalliah, R. P. (2019). Reaching Vulnerable Populations through Portable and Mobile Dentistry—Current and Future Opportunities. *Dentistry Journal*, 7(3), 75. <https://doi.org/10.3390/dj7030075>
- Ho, B. V., van der Maarel-Wierink, C. D., Rollman, A., Weijnenberg, R. A. F., & Lobbezoo, F. (2021). ‘Don’t forget the mouth!’: a process evaluation of a public oral health project in community-dwelling frail older people. *BMC Oral Health*, 21(1), 536. <https://doi.org/10.1186/s12903-021-01884-7>
- Janssens, B., Vanobbergen, J., Petrovic, M., Jacquet, W., Schols, J. M., & De Visschere, L. (2018). The impact of a preventive and curative oral healthcare program on the prevalence and incidence of oral health problems in nursing home residents. *PLOS ONE*, 13(6), e0198910. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0198910>
- Krausch-Hofmann, S., Tran, T. D., Declerck, D., de Almeida Mello, J., Declercq, A., Lesaffre, E., et al. (2020). Assessment of oral health conditions presented in photographs - is there a difference between dentists and non-dental professional caregivers? *BMC Oral Health*, 20(1), 188. <https://doi.org/10.1186/s12903-020-01171-x>
- Kshirsagar, M. M., Garg, Y., Dodamani, A. S., Dodamani, G. A., Khobragade, V. R., & Deokar, R. N. (2021). Teledentistry: A New Horizon in COVID-19 Pandemic for Oral Health. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 14(3), 441–442. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-1970>
- Lemaster, M. (2013). Pilot Program Provides Oral Health Services To Long Term Care Facility Residents Through Service Learning and Community Partnership. *Journal of the American Medical Directors Association*, 14(5), 363–366. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2013.01.003>

Literaturverzeichnis

- Ludwig, E., Nitschke, I., Barbe, G., Benz, C., Jäger, D., Bleiel, D., et al. (2020). Videosprechstunde & Co – ein Anfang ist gemacht, 3.
- Makansi, N., Rousseau, J., Bedos, C., ACE-Dent Research Group, Gauthier, L., Morissette, L., et al. (2021). Domiciliary dentistry clinics: a multiple case study in the province of Quebec, Canada. *BMC Health Services Research*, 21(1), 972. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06788-4>
- Mausbach, K. A., Velten, J., Rehmann, P., Kolb, G., & Wöstmann, B. (2019). Entwicklung und Validierung des „Mini Dental Assessment“: Ein Verfahren zur besseren Einschätzung des zahnärztlichen Behandlungsbedarfes in der Geriatrie. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 52(7), 680–687. <https://doi.org/10.1007/s00391-018-1449-x>
- McNally, M., Martin-Misener, R., McNeil, K., Brillant, M., Moorhouse, P., Crowell, S., et al. (2015). Implementing Oral Care Practices and Policy Into Long-Term Care: The Brushing up on Mouth Care Project. *Journal of the American Medical Directors Association*, 16(3), 200–207. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2014.08.018>
- Nilchian, F., Sahlabadi, A., & Skini, M. (2013). Portable dental chairs and their role in assisting the community outreach program- a qualitative approach. *Journal of Dentistry (Tehran, Iran)*, 10(3), 233–239.
- Nitschke, I., & Kaschke, I. (2011). Zahnmedizinische Betreuung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 54(9), 1073–1082. <https://doi.org/10.1007/s00103-011-1341-y>
- Nutalapati, R., Boyapati, R., Jampani, N., & Dontula, B. S. K. (2011). Applications of teledentistry: A literature review and update. *Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry*, 1(2), 37. <https://doi.org/10.4103/2231-0762.97695>
- Perdoncini, N. N., Schussel, J. L., Amenábar, J. M., & Torres-Pereira, C. C. (2021). Use of smartphone video calls in the diagnosis of oral lesions. *The Journal of the American Dental Association*, 152(2), 127–135. <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2020.10.013>

Literaturverzeichnis

- Petcu, R., Kimble, C., Ologeanu-Taddei, R., Bourdon, I., & Giraudeau, N. (2017). ASSESSING PATIENT'S PERCEPTION OF ORAL TELECONSULTATION. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 33(2), 147–154. <https://doi.org/10.1017/S0266462317000319>
- Pflege. (o. J.). *Statistisches Bundesamt*. https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/_inhalt.html. Zugegriffen: 1. Februar 2022
- Pflegebedürftigen und über 80-Jährigen in Deutschland bis 2060. (o. J.). *Statista*. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/168254/umfrage/pflegebeduerftige-in-deutschland-seit-2007/>. Zugegriffen: 1. Februar 2022
- Queyroux, A., Saricassapian, B., Herzog, D., Müller, K., Herafa, I., Ducoux, D., et al. (2017). Accuracy of Teledentistry for Diagnosing Dental Pathology Using Direct Examination as a Gold Standard: Results of the Tel-e-dent Study of Older Adults Living in Nursing Homes. *Journal of the American Medical Directors Association*, 18(6), 528–532. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2016.12.082>
- Schmidt, A., Schlenz, M. A., Gäbler, C. S., Schlee, S., & Wöstmann, B. (2021). Development of a New Application-Based Chewing Efficiency Test (Mini Dental Assessment) and Its Evaluation by Nursing Staff in Geriatric Care: A Pilot Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22), 11889. <https://doi.org/10.3390/ijerph182211889>

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!
