

Qualitätsrichtlinien



Inhaltsverzeichnis

1	Ziel und Ausgangslage	3
1.1	Ziel	
1.2	Ausgangslage	
2	Qualität.....	5
2.1	Definition von Qualität	
2.2	Ausbildung	
2.3	Berufsprofil	
2.4	Ethik	
3	Infrastruktur.....	7
3.1	Minimale Infrastruktur	
3.2	Ausstattung	
3.2.1	Optimale Ausstattung	
3.3	Materialbewirtschaftung	
4	Hygiene	8
4.1	Hygiene in der Praxis	
4.1.1	Schutzmassnahmen/Eigenprävention	
4.1.2	Berufskleider und Schuhe	
4.1.3	Persönliche Hygiene	
4.1.4	Händedesinfektion, Handpflege und Handschuhe	
4.1.5	Arbeitsschutz	
4.1.6	Verletzungen	
4.1.7	Impfung	
4.2	Abfallbewirtschaftung/Entsorgung	
5	Behandlung	10
5.1	Arbeitsprozesse gemäss Rahmenlehrplan	
5.2	Behandlung der Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden	
5.3	Ablauf der Behandlung der Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden	
5.3.1	Ablauf der Behandlung bei parodontal gesunden Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden/Gingivitispatientinnen/Gingivitispatienten	
5.3.2	Ablauf der Behandlung bei parodontal erkrankten Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden	
5.3.3	Ablauf der Behandlung im Recall	
6	Qualität der Zusammenarbeit	19
6.1	Einleitung	
6.2	Qualität gegenüber den Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden	
6.3	Multiprofessionelle Zusammenarbeit	
6.4	Konfliktmanagement	
7	Administration / Rechtsgrundlagen: Qualität der Dokumente.....	20
7.1	Krankengeschichte	
7.2	Vertraulichkeit	
7.3	Aufbewahrung	
7.4	Herausgabe der Krankengeschichte	
7.5	Datenschutz beim Austausch von Röntgenbildern	
7.6	Rechnungsdaten	
7.7	Personendaten	
7.8	Archivierung	
7.9	Preis-Anschreibepflicht	
8	Qualitätskontrolle – kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)	22
8.1	Schlusskontrolle und Schlussgespräch	
8.1.1	Informationen an die Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden	
8.1.2	Behandlung	
8.1.3	Qualitätsziele	
8.1.4	Qualitätssicherung	
8.2	Feedback, Zufriedenheit der Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden	
8.2.1	Fragenbeispiele an die Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden	

1 Ziel und Ausgangslage

1.1 Ziel

Wie in jeder Berufsausübung ist Qualität auch in der Dentalhygiene ein wichtiger Aspekt. Die Qualität ist durch den Fortschritt von einem steten Wandel geprägt. Konstant bleibt die Kundenorientierung sowie die effektive und effiziente Leistungserbringung. Die vorliegenden Richtlinien sind einerseits als festes Fundament eines Qualitätsmanagementsystems zu verstehen, andererseits müssen sie flexibel sein und sich den verändernden Anforderungen anpassen. Diese Richtlinien sind ein wichtiger Schritt, um den hohen Anforderungen, denen sich die Qualität im Gesundheitswesen gesamtschweizerisch stellt, gerecht zu werden.

Das Ziel dieser Richtlinien ist es, den Dentalhygienikerinnen ein Hilfsmittel in die Hand zu geben, mit dem sie ihre Tätigkeiten analysieren können und das ihnen die Möglichkeit bietet sich kontinuierlich zu verbessern und weiterzuentwickeln.

Die vorliegenden Richtlinien sind sowohl für angestellte wie auch für selbstständige Mitglieder formuliert.

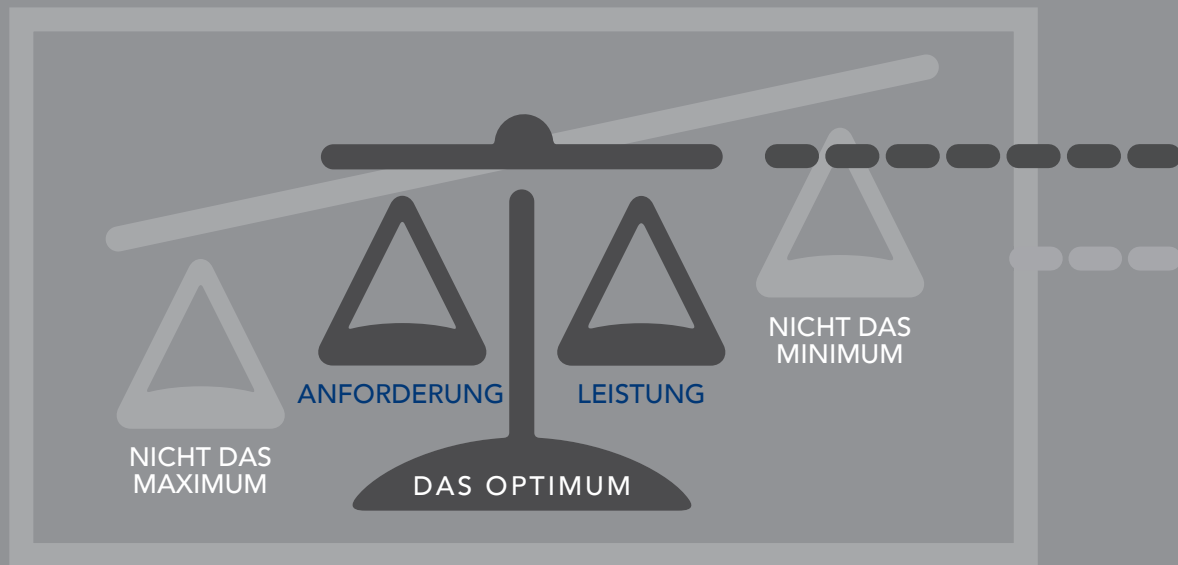
1.2 Ausgangslage

Die Delegiertenversammlung von Swiss Dental Hygienists hat der Berufsordnung am 5. November 1999 zugestimmt. Darin ist festgehalten, dass für die Mitglieder Qualitätsrichtlinien aufzustellen sind. Die Einhaltung durch jene Mitglieder, die sich den Qualitätsrichtlinien verpflichten, wird mit einem Zertifikat bestätigt. Die vorliegenden Qualitätsrichtlinien von Swiss Dental Hygienists dienen den Mitgliedern zur Überprüfung ihrer Arbeit und der zur Verfügung stehenden Infrastruktur in der Praxis. Ein wichtiger Teil ist dem Umgang innerhalb des zahnmedizinischen Teams im Praxisalltag, der Arbeit mit den Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden, sowie der Zusammenarbeit mit weiteren Fachpersonen gewidmet.

Am 13. November 2009 stimmte die Delegiertenversammlung den Aktualisierungen der Qualitätsrichtlinien zu, die durch die Erstellung des gesamtschweizerischen Rahmenlehrplans (RLP) entstanden sind. Die Erstellung des RLP wurde aufgrund der Einführung der neuen Berufsbildungsverordnung (BBV) im November 2003 und der Forderung des damaligen Bundesamtes für Berufsbildung und Technologie (BBT) notwendig.

2015 und 2016 wurden die Qualitätsrichtlinien überarbeitet, nebst der inhaltlichen Überarbeitung wurde auf die Darstellung geachtet. Ziel war es, benutzerfreundliche Richtlinien zu erstellen, die den Dentalhygienikerinnen einen Mehrwert bieten.





Arbeitsprozess 1 Präventionsprozess	Arbeitsprozess 2 Kommunikations- und Motivierungs- prozess	Arbeitsprozess 3 Behandlungspro- zess	Arbeitsprozess 4 Ressourcen-und Prozessmanage- ment	Arbeitsprozess 5 Führung	Arbeitsprozess 6 Berufsentwicklung und Wissens- management
1.1 Aufklärungsarbeit von Individuen und Gruppen	2.1 Beziehungsgestal- tung / Kommunikation mit den Patientin- nen und Patienten	3.1 Anamnese und Befundaufnahme	4.1 Material- bewirtschaftung	5.1 Führungs- verantwortung	6.1 Wissenstransfer
1.2 Eigenprävention	2.2 Zusammenarbeit im Team und mit weiteren Fachpersonen	3.2 Röntgen	4.2 Arbeitsorganisation	5.2 Konfliktmanage- ment	6.2 Lebenslanges Lernen
	2.3 Motivierung zur Verhaltensänderung	3.3 Interpretation der Befunde	4.3 Gewährleistung der Praxishygiene und der Infektionsprävention		6.3 Forschung und Entwicklung
		3.4 Dentalhygienische Behandlungspla- nung	4.4 Qualitätssicherung		6.4 Öffentlichkeitsarbeit
		3.5 Durchführung der dentalhygienischen Behandlung			
		3.6 Bewältigung unvorhergesehener Situationen			

2 Qualität

2.1 Definition von Qualität

Unter Qualität wird die Gesamtheit von Merkmalen einer Einheit bezüglich ihrer Eignung, festgelegte und vorausgesetzte Erfordernisse zu erfüllen, verstanden.

Qualität ist die Übereinstimmung von Produkt/Dienstleistung mit den Anforderungen.

Die wichtigsten Merkmale des Qualitätsmanagementsystems sind:

- Beschreibung der Abläufe
- Festlegung der Verantwortung
- Verfolgbarkeit der Arbeit
- Nachweisbar geprüft
- Laufende Verbesserung
- Geschulte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Schnittstellen sind nach aussen klar

Im Zentrum der Tätigkeit der Dentalhygienikerin steht das Wohl der Patientinnen/ Kundinnen und Patienten/Kunden.

Gut qualifizierte und motivierte Mitarbeitende sind eine Voraussetzung für qualitativ gute Leistungen. Damit soll erreicht werden, dass Qualität zum Selbstverständnis wird.

Im Rahmenlehrplan der diplomierten Dentalhygienikerin HF (dipl. DH HF) ist der Grundsatz des lebenslangen Lernens verankert.

2.2 Ausbildung

Ausbildungsdauer und -inhalte sind im Rahmenlehrplan festgelegt und reglementiert. Mitglieder von Swiss Dental Hygienists, die sich gemäss den vorliegenden Richtlinien zertifizieren lassen wollen, müssen über ein SRK- oder HF-Diplom oder eine SRK-Anerkennung verfügen.

2.3 Berufsprofil

Im Rahmen der Ausbildung werden gemäss Rahmenlehrplan die folgenden Kompetenzen erworben (Quelle: Rahmenlehrplan S. 13):

Eine Kompetenz beschreibt die im Rahmen einer Bildungsmassnahme oder anderswo erworbene Fähigkeit einer Person, ihre Ressourcen zu organisieren und zu nutzen, um ein bestimmtes Ziel zu erreichen.

2.4 Ethik

Als Dentalhygienikerin setzen Sie sich in der beruflichen Tätigkeit für die Gesundheit der Menschen ein. Die Ausübung der dentalhygienischen Tätigkeit verlangt ein hohes Mass an fachlicher und sozialer Kompetenz sowie Verantwortung im Umgang mit den Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden, anderen Berufsgruppen und Fachpersonen im Gesundheitswesen und der Öffentlichkeit. Die Berufsordnung von Swiss Dental Hygienists ist für alle Mitglieder verbindlich und als Verhaltenskodex für alle Dentalhygienikerinnen von Bedeutung.

Behandlungsmaterial	Zwingend «must»	Optional «nice to have»
DH-geeigneter Behandlungsstuhl	x	
Leistungsfähiges Absaugsystem/Kompressor	x	
OP-Lampe	x	
Handinstrumente (Parodontalsonden, Spiegel, Pinzetten, Sonden, Scaler, Kuretten, Implantat-Instrumente, etc.)	x	
Diverse Verbrauchsmaterialien wie Patientenservietten, Spülbecher, Zellstofftupfer, Watterollen etc.	x	
Schleifausrüstung	x	
Winkelstücke (grün, blau) Rekonturier- und Polieraufsätze	x	
EVA-Kopf mit Ansätzen		x
Polierpasten	x	
Strips für Kunststofffüllungen und Amalgam		x
Prov. Füllungsmaterial und prov. Zement		x
Demo-Mundhygienematerial	x	
Vorrat an Mundhygienematerial zum Abgeben	x	
Ultraschallgerät	x	
Pulver-Wasserstrahlgeräte		x
Versiegelungsmaterialien		x
Polymerisierungslampe		x
Medikamente im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften (Fluorid- und Chlorhexidinprodukte etc.)	x	
Visuelle Kariesbefunderhebung (Diagnocam, Diagnodent, Kaltlicht etc.)		x
Tray-System		x
Abdrucklöffel		x
Abdruckmaterialien		x
Fotoausrüstung für Mundphotographie		x
Laborräumlichkeiten		x
Ausrüstung für Bleaching		x
Blutdruckmessgerät		x
Blutzucker-Messgerät		x
Softlaser		x
Notfallset/Notfallkoffer (gemäss den kantonalen Bestimmungen)	x	

3 Infrastruktur

3.1 Minimale Infrastruktur

Die dipl. DH HF (angestellt oder selbstständig) arbeiten mit folgender Infrastruktur am Arbeitsplatz:

- Behandlungszimmer
- Sterilisationsraum
- Empfangs-/Wartebereich
- Administration (Telefon, Informatik, Agenda, Recall-System, Buchhaltung etc.)
- Toiletten
- Nach Möglichkeit behindertengerechter Zugang und Infrastruktur
- Sterilisator
- Desinfektionsmittel für Flächen, Haut und Instrumente
- Seifen und Desinfektionsspender für die Hände, die nach Möglichkeit mit dem Ellbogen bedient werden können
- Utensilien/Geräte/Desinfektionslösungen zur Wartung der Winkelstücke
- Utensilien/Geräte/Desinfektionslösungen zur Wartung der Absauganlage

3.2 Ausstattung

3.2.1 Optimale Ausstattung

Die dipl. DH HF benutzen eine optimale Ausrüstung am Arbeitsplatz. Diese umfasst:

Die Liste gewährt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

3.3 Materialbewirtschaftung

Die dipl. DH HF übernehmen Verantwortung für die organisatorischen und administrativen Arbeitsabläufe in ihrem Fachbereich. Sie stellen die nachhaltige Bewirtschaftung der Materialien und Geräte sowie die Vor- und Nachbereitung des Behandlungsplatzes sicher. Dabei halten sie sich an die gesetzlichen Vorgaben. Bei jeglichen Tätigkeiten und Beschaffung bzw. Wartung von Geräten müssen die kantonalen Richtlinien und die Richtlinien von Swissmedic beachtet und befolgt werden.



4 Hygiene

4.1 Hygiene in der Praxis

Die dipl. DH HF halten sich an die gesetzlichen Hygienevorschriften und die allgemeinmedizinischen Vorgaben bezüglich Infektionsprophylaxe bei der Arbeit an den Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden. Die Beweislast für das Durchführen hygienischer Standards liegt bei den Praxisinhaberinnen und Praxisinhabern.

4.1.1 Schutzmassnahmen/Eigenprävention

Die dipl. DH HF ergreifen Massnahmen zum Schutz vor Berufskrankheiten, Infektionsübertragungen, Berufsunfällen, weiteren berufsbedingten Gesundheitsschäden und schützen sich und ihr Umfeld vor Strahlenemissionen. Sie halten gesetzliche Vorschriften ein.

4.1.2 Berufskleider und Schuhe

Der Wechsel soll täglich erfolgen. Bei sichtbarer oder vermuteter Verschmutzung (Kontamination) ist die Kleidung sofort zu wechseln. Die Berufskleider und Schuhe werden ausschliesslich innerhalb der Praxisräumlichkeiten getragen und getrennt von der Privatkleidung aufbewahrt.

4.1.3 Persönliche Hygiene

Die Haare müssen zusammengebunden werden. Der Schmuck muss abgelegt werden.

4.1.4 Händedesinfektion, Handpflege und Handschuhe

- Fingernägel sollen kurz geschnitten sein.
- Bei Beginn und nach Abschluss der Behandlungsperiode (Morgen, Mittag, Abend) werden die Hände mit Flüssigseife und kaltem Wasser gewaschen.
- vor und nach jeder Behandlung werden Hände hygienisch mit einem von der Swissmedic registrierten, alkoholischen Präparat desinfiziert.
- Bei Arbeitsunterbrüchen werden die Handschuhe gewechselt.
- Bei längerem Arbeiten kann ein Handschuhwechsel helfen, die Haut trocken zu halten.
- Bei Durchlöcherung der Handschuhe ist ein sofortiger Wechsel notwendig.

Die Verwendung der Handschuhe erfolgt nach den geltenden Vorschriften zur Hygiene, Prävention und Infektionskontrolle der Weltgesundheitsorganisation (WHO).

4.1.5 Arbeitsschutz

- Handschuhe, Mundschutz (nach jeder Patientin/Kundin, nach jedem Patienten/Kunden auswechseln) und Brille (für die dipl. DH HF und die Patientin/Kundin und den Patienten/Kunden) werden bei der Arbeit in der Mundhöhle zum Schutz der Patientinnen/Kundinnen, der Patienten/Kunden und der dipl. DH HF immer getragen.
- Die Patientinnen/Kundinnen, die Patienten/Kunden spülen zur Keimverminderung vor der Behandlung mit einer desinfizierenden Spüllösung.
- Dicke Haushalthandschuhe werden getragen bei der Desinfektion und Reinigung der Instrumente, beim Umgang mit konzentrierten Desinfektionslösungen und mit anderen, die Haut irritierenden Chemikalien sowie beim Umgang mit kontaminiertem Abfall.

4.1.6 Verletzungen

Nadeln und andere scharfe Instrumente sind potenziell infektiös und müssen in dafür bestimmten Behältern entsorgt werden, damit keine Verletzungen entstehen.

Bei Schnitt- oder Stichverletzung müssen folgende Punkte beachtet werden:

- Sofortige Desinfektion der Verletzung.
- Information der Beteiligten (Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden, Vorgesetzte).
- Umgehende gemeinsame Konsultation einer Ärztin/eines Arztes durch die Patientin/Kundin oder den Patienten/Kunden und die dipl. DH HF.
- Abklärung der Umstände anhand eines Unfallprotokolls für berufsbedingte Verletzungen.
Dieses dient als Grundlage zur Abschätzung des Infektionsrisikos.
- Meldung an die zuständigen Versicherungen.
- Nachkontrolle der dipl. DH HF nach drei Monaten.

4.1.7 Impfung

- Die dipl. DH HF sind verpflichtet, die Hepatitis-B Schutzimpfung regelmässig zu überprüfen (Titerbestimmung) und falls nötig zu wiederholen.
- Andere Impfungen wie z.B. Grippe, Röteln, Tetanus, Tuberkulose, Diphtherie, können sinnvoll sein.

4.2 Abfallbewirtschaftung/Entsorgung

Die dipl. DH HF sorgen für die umweltgerechte und vorschriftsmässige Entsorgung von Abfällen aller Art (zu beachten sind insbesondere Chemikalien, Medikamente, Produkte, Materialien, Instrumente, Geräte etc.).

5 Behandlung

5.1 Arbeitsprozesse gemäss Rahmenlehrplan

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die verschiedenen Arbeitsprozesse gemäss Rahmenlehrplan vom 16. April 2018.



Prozess	Bezeichnung	Inhalt
1	Präventionsprozess	Die dipl. DH HF analysieren und bewerten den Bedarf von Patientinnen/Patienten in Bezug auf die Prävention im Bereich des Mundes und der Zähne und ihre Übernahme von Mitverantwortung in diesen Bereichen. Sie erkennen Bedürfnisse und Möglichkeiten von Individuen, Familien und Gruppen und erarbeiten mit Ihnen bzw. für sie auf ihre Situation abgestimmte Präventionskonzepte. Sie planen und organisieren Lern- und Förderungsprogramme für die Bevölkerung und führen diese eigenverantwortlich durch. Sie leisten durch die so initiierte Verhaltensänderung einen Beitrag zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit und zur Reduktion der Notwendigkeit restaurativer und therapeutischer Massnahmen auf ein Minimum. Sie sind sich der Bedeutung der Eigenprävention bewusst und verhalten sich entsprechend.
2	Kommunikations- und Motivierungsprozess	Die dipl. DH HF übernehmen durch ihre situations- und adressatengerechte Kommunikation Verantwortung für eine vertrauensfördernde Beziehung zu Patientinnen und ihren Angehörigen. Die Kommunikation im Kontext der multiprofessionellen Zusammenarbeit sowie mit Institutionen wie Kindergärten, Spielgruppen, Schulen, Universitäten, Praktikumsstellen, Spitälern, Schulzahnkliniken und Heimen und weiteren Akteuren wie Behörden, Medien, Interessensvertretern gestalten sie professionell und kompetent. Sie treten im Kontakt mit ihnen als professionelle Ansprechpartner für Fragen ihres Arbeitsfeldes auf. Dieses umfasst die Karies-, Parodontitis- und Periimplantitisprophylaxe, die Gesundheitsförderung, die nicht chirurgische und erhaltende Parodontaltherapie, weitere Therapien in den Bereichen Zahnhartsubstanزشädigungen und Schleimhautveränderungen und einzelne Aspekte im ästhetisch-kosmetischen Bereich. Die Professionalität zeigt sich in der Themenführerschaft für dentalhygienische Fragen. Weitere Elemente sind das reflektierte Vorgehen, die Orientierung einer prophylaxeorientierten Strategie, die Anwendung spezifischer didaktischer und pädagogischer Methoden und die beratende Kompetenz. Schliesslich beachten sie berufsethische Prinzipien sowie die Wahrung des Persönlichkeitsschutzes. Sie unterstehen der beruflichen Schweigepflicht und dürfen Daten von Patientinnen/Patienten nur mit deren Einverständnis weiterleiten.
3	Behandlungsprozess	Die dipl. DH HF führen im Rahmen ihrer Kompetenzen eigenverantwortlich die für ihr Arbeitsfeld relevante Anamnese durch. Sie erheben dabei die indizierten Befunde für Patientinnen/Patienten mit und ohne zahnmedizinischen bzw. medizinischen Risiken. Sie fertigen innerhalb der gesetzlichen Vorgaben Röntgenaufnahmen nach bestehendem Konzept an. Sie erkennen und benennen innerhalb ihres Kompetenzbereichs krankhafte Veränderungen an Zähnen, Implantaten, zahntragenden Strukturen sowie an Zahnfleisch und Mundschleimhaut. Sie führen ihre Behandlungen und Beratungen aufgrund der dentalhygienischen Interpretation der erhobenen Befunde, eines vorgängig erstellten dentalhygienischen Behandlungsplans und in Zusammenarbeit mit den Patientinnen/Patienten und ihren Angehörigen eigenverantwortlich durch. Sie berücksichtigen die individuelle körperliche, psychosoziale und soziokulturelle Situation der Patientinnen/Patienten und den Gesamtbehandlungsplan der Zahnärztin/des Zahnarztes. Sie erkennen im Behandlungsprozess auch rasche und nicht voraussehbare Veränderungen rechtzeitig und passen ihr Handeln nach professionellen Kriterien kontinuierlich an. Sie orientieren sich an evidenzbasierten Behandlungskonzepten und wenden geeignete Hilfsmittel, Instrumente und Methoden an. Sie erkennen auch Anzeichen von Veränderungen an Strukturen und Systemen ausserhalb ihres Arbeitsfeldes sowie psychosoziale bzw. soziokulturelle Krisen und initiieren in multiprofessioneller Zusammenarbeit gegebenenfalls Behandlungsprozesse.
4	Ressourcen- und Prozessmanagement	Die dipl. DH HF übernehmen Verantwortung für die organisatorischen und administrativen Prozesse in ihrem Fachbereich. Sie entwickeln sie kontinuierlich weiter und berücksichtigen dabei die Erkenntnisse aus Evaluationen und Forschung sowie die gesetzlichen Vorgaben. Sie übernehmen selbstständig die Organisation, Planung und Durchführung der dentalhygienischen Therapie und der systematischen Nachbetreuung (Recall). Sie stellen mit qualitätssichernden Massnahmen die ökonomisch und ökologisch nachhaltige Bewirtschaftung der Materialien und Geräte sowie die Vor- und Nachbereitung des Behandlungsplatzes unter Einhaltung der gesetzlichen Grundlagen sicher. Sie informieren sich über neue Produkte, evaluieren sie und nehmen sie gegebenenfalls in ihr Angebot auf.
5	Führung	Die dipl. DH HF übernehmen in ihrem Fachbereich, je nach Modell der Berufsausübung, Anleitungs- und Führungsverantwortung gegenüber DH-Studierenden, Praktikantinnen/Praktikanten, Dentalassistentinnen/-assistenten, Prophylaxeassistentinnen/-assistenten sowie Schulzahnpflege-Instruktorinnen/-Instruktoren. Sie delegieren Aufgaben an sie, für die sie weiterhin die Gesamtverantwortung tragen, und beurteilen die Qualität der geleisteten Arbeiten. Sie leiten DH-Studierende während des Praktikums an und qualifizieren sie. Sie sind sich der Spannungsfelder zwischen Qualitätsansprüchen, agogischen Zielsetzungen und ökonomischen Erfordernissen bewusst und setzen begründete Prioritäten. Sie wenden bei der Führung ihrer Praxis, Gemeinschaftspraxis, Praxisgemeinschaft oder als Angestellte betriebswirtschaftliche Instrumente der Organisation und Planung, der Kommunikation und des Marketings, der Personalführung sowie der finanziellen Führung an.
6	Berufsentwicklung und Wissensmanagement	Die dipl. DH HF entwickeln kontinuierlich ihre Fach- und Methodenkompetenz sowie ihre Personal- und Sozialkompetenz weiter. Sie verfolgen durch die Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen und dem Studium von Fachliteratur die Entwicklung des Berufes und der berufsspezifischen Kenntnisse und halten ihr Wissen so aktuell. Sie beteiligen sich mit eigenen Beiträgen an Fachveranstaltungen und Kongressen. Sie setzen sich kritisch mit Erkenntnissen auseinander und implementieren relevante Innovationen in ihrem Berufsalltag. Sie beteiligen sich an Evaluationen der Ausbildungsinhalte. Sie engagieren sich für die Wissensvermittlung im multiprofessionellen Umfeld. Sie vertreten den Beruf in der Öffentlichkeit. Sie beteiligen sich an Forschungsprojekten im beruflichen Umfeld und übernehmen Mitverantwortung bei deren Entwicklung und Durchführung.

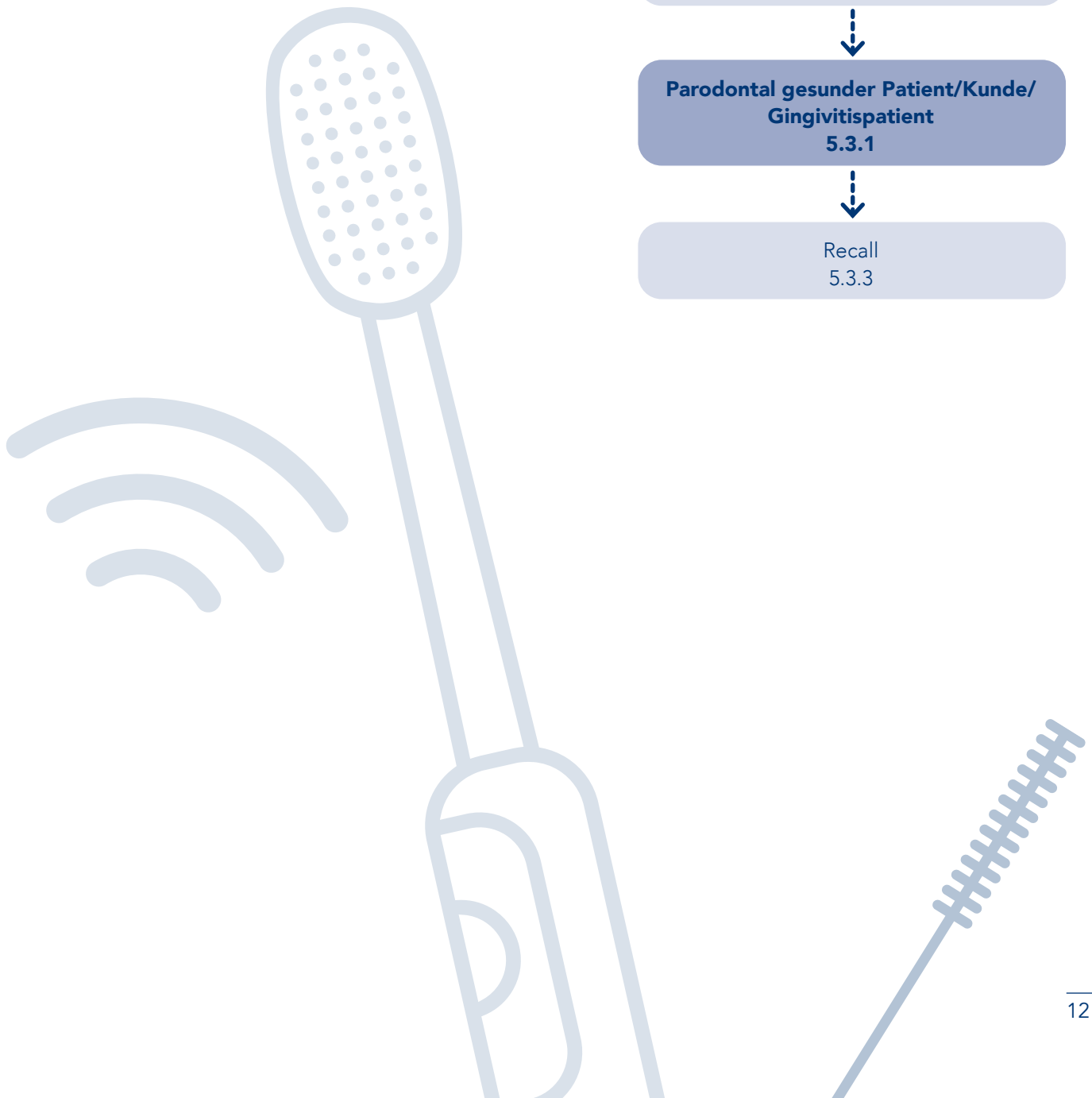
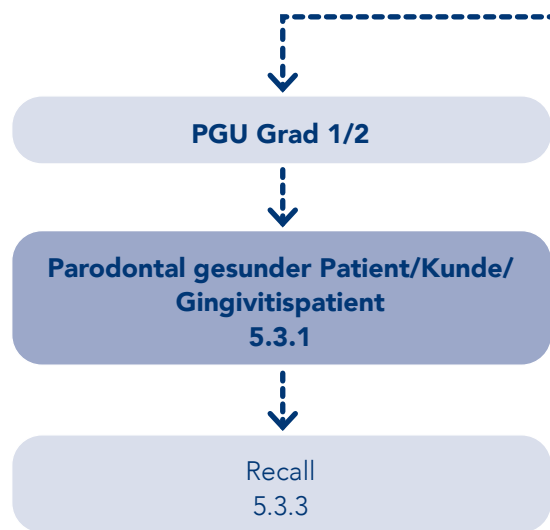
5.2 Behandlung der Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden

Die dipl. DH HF erheben und dokumentieren die für die Behandlungsplanung erforderlichen Befunde. Dazu gehören auch die Aufnahmen von Röntgenbildern im Gesichts- und Schädelbereich für diagnostische Zwecke. Sie halten dabei die gesetzlichen Vorschriften ein.

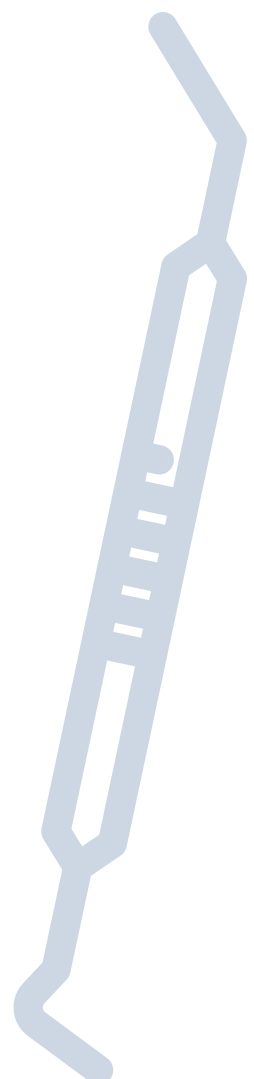
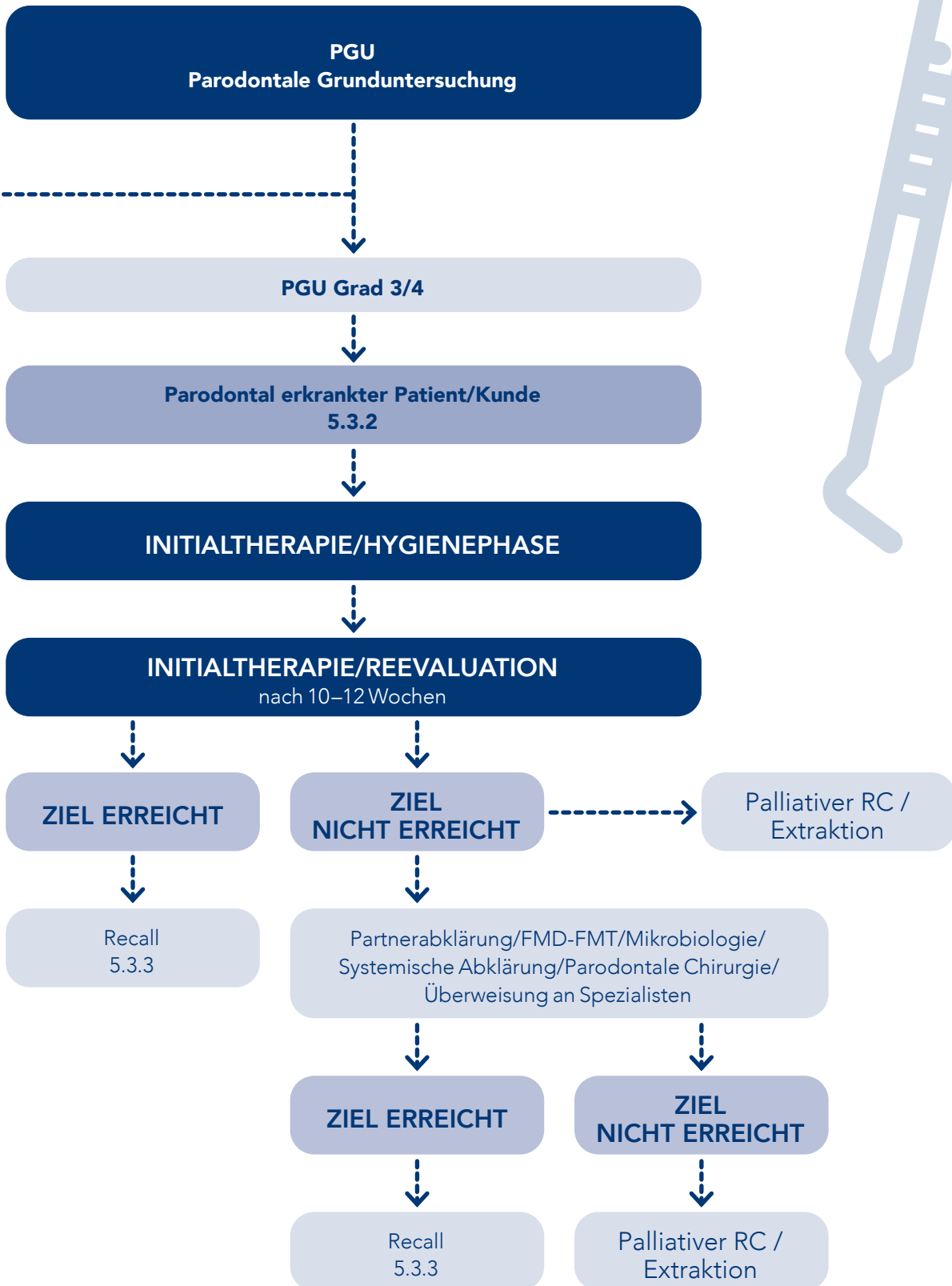
Sie überprüfen kontinuierlich und eigenverantwortlich die gewählten Parameter und vergleichen sie untereinander.

Sie setzen wissenschaftlich begründetes fachliches und psychologisches Wissen, sowie die geeigneten Mittel und Methoden ein.

Wünsche und Bedürfnisse der Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden stehen im Vordergrund.



5.3 Ablauf der Behandlung der Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden



5.3.1 Ablauf der Behandlung bei parodontal gesunden Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden/Gingivitispatientinnen/Gingivitispatienten

Betrifft Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden mit

- Gingivitis
- Karies
- Mundtrockenheit
- Foetor ex ore/Halitosis
- Rezessionen
- Zahnhalshypersensibilität
- Erosionen
- Parafunktionen etc.

Befunde

- Anamnesen (medizinische, dentale, soziale und Ernährungsanamnese, Rauchverhalten)
- Extra- und intraorale Befundaufnahme (inklusive abnehmbare Prothetik)
- Dentale Befundaufnahme (klinisch und radiologisch)
- Endodontale Befundaufnahme (klinisch und radiologisch)
- Gingivale Befundaufnahme (STI/BOP, Zahnbeweglichkeitsindex, Rezessionen, Furkationsbefall, PBI)
- STI bei Implantaten – Referenzwert bestimmen
- Mundhygienebeurteilung (PI)

Für eine allfällige Therapie von Parafunktionen muss die Patientin/Kundin oder der Patient/Kunde an eine Fachperson überwiesen werden.

Therapie

- Motivation/Instruktion
- Dentalhygienisches Debridement (Biofilm-, Zahnstein- und Verfärbungs-entfernung)
- Politur
- Fluoridierung, Desensibilisierung
- Chemoprävention, Medikamente (Abgabe gemäss den kantonalen Bestimmungen durch die dipl. DH HF)

Falls notwendig, Rekonturierung und Politur von Füllungen sowie Entfernung von Überschüssen.

Recall siehe 5.3.3

5.3.2 Ablauf der Behandlung bei parodontal erkrankten Patientinnen/ Kundinnen und Patienten/Kunden

Betrifft Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden mit parodontaler Erkrankung und allenfalls weiteren Befunden wie

- Gingivitis
- Karies
- Mundtrockenheit
- Foetor ex ore/Halitosis
- Rezessionen
- Zahnhalshypersensibilität
- Erosionen
- Parafunktionen etc.

INITIALTHERAPIE/HYGIENEPHASE

Befunde

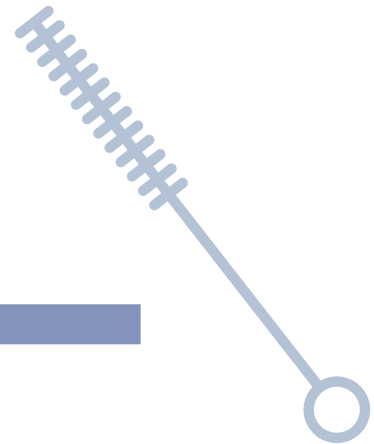
- Anamnesen (medizinische, dentale, soziale und Ernährungsanamnese, Rauchverhalten)
- Extra- und intraorale Befundaufnahme (inklusive abnehmbare Prothetik)
- Dentale Befundaufnahme (klinisch und radiologisch)
- Endodontale Befundaufnahme (klinisch und radiologisch)
- Gingivale und parodontale Befundaufnahme (Parodontalstatus und Röntgenstatus nach ALARA)
- STI bei Implantaten – Referenzwert bestimmen
- Mundhygienebeurteilung (PI)

Für eine allfällige Therapie von Parafunktionen muss die Patientin/Kundin oder der Patient/Kunde an eine Fachperson überwiesen werden.

Therapie

- Motivation/Instruktion
- Parodontales Debridement (Grobdeponation mit USG, Airscaler etc., scaling, deep scaling, root planing, Biofilm- und Verfärbungsentfernung)
- Politur
- Fluoridierung, Desensibilisierung
- Chemoprävention, Medikamente (Abgabe gemäss den kantonalen Bestimmungen durch die dipl. DH HF)

Falls notwendig, Rekonturierung und Politur von Füllungen sowie Entfernung von Überschüssen.



INITIALTHERAPIE/REEVALUATION

Diese wird 10–12 Wochen nach Abschluss der Hygienephase durchgeführt und beinhaltet:

Befunde

- Anamnesen (medizinische, dentale, soziale und Ernährungsanamnese, Rauchverhalten)
- Extra- und intraorale Befundaufnahme (inklusive abnehmbare Prothetik)
- Dentale Befundaufnahme (klinisch und radiologisch)
- Endodontale Befundaufnahme (klinisch und radiologisch)
- Gingivale und parodontale Befundaufnahme (Parodontalstatus und Röntgenstatus)
- Mundhygienebeurteilung (PI)

Therapie

- Remotivation/Reinstruktion
- Parodontales Debridement (scaling, deep scaling, root planing aktiver Stellen, Biofilm- und Verfärbungsentfernung)
- Politur
- Fluoridierung, Desensibilisierung
- Chemoprävention, Medikamente (Abgabe gemäss den kantonalen Bestimmungen durch die dipl. DH HF)

Das weitere Vorgehen ist abhängig vom Behandlungsergebnis:

ZIEL ERREICHT

Bei Abschluss der Initialtherapie/Reevaluation sind folgende Ziele erreicht:

- Mundhygienebeurteilung (PI < 20%)
- Gesunde Gingiva (BOP < 10%)
- Reduktion der Sondierungstiefen (STI max. 4mm)
- Referenzwert bei Implantaten nicht überschritten
- Hygienefähigkeit ist hergestellt
- Mitarbeit der Patientin/Kundin oder des Patienten/Kunden ist gesichert

Recall siehe 5.3.3

ZIEL NICHT ERREICHT

Werden oben genannte Ziele nicht erreicht, findet die weitere Behandlung gemäss Schema (5.3) statt.



5.3.3 Ablauf der Behandlung im Recall

Befunde

- Anamnese-Check
- Check extra- und intraorale Befundaufnahme
- Dentale Befundaufnahme (klinisch und radiologisch)
- Endodontale Befundaufnahme (klinisch und radiologisch)
- Gingivale und parodontale Befundaufnahme (inkl. Implantate)
- Mundhygienebeurteilung (PI)

Therapie

- Remotivation/Reinstruktion
- Dentalhygienisches/parodontales Debridement (Biofilm- und Zahnsteinentfernung, Behandlung aktiver Stellen, Biofilm- und Verfärbungsentfernung)
- Politur
- Fluoridierung
- Chemoprävention, Medikamente (Abgabe gemäss den kantonalen Bestimmungen durch die dipl. DH HF)

Falls notwendig, Rekonturierung und Politur von neuen Füllungen.

Festlegen des Recall-Intervalls anhand folgender Kriterien

- BOP: %-Wert
- STI: Anzahl Stellen < 4mm
- Kariesaktivität
- Systemische Erkrankungen
- Mundhygiene
- Ressourcen der Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden

6 Qualität der Zusammenarbeit

6.1 Einleitung

Um bestmögliche Resultate zu erhalten, braucht es neben einer hohen Fachkompetenz auch eine hohe Sozialkompetenz. Diese ermöglicht unter anderem den Aufbau und Erhalt der Vertrauensbasis zwischen den Patientinnen/Kundinnen oder Patienten/Kunden und Zahnärztinnen/Zahnärzten und den weiteren an der Behandlung beteiligten Fachpersonen. Diese Vertrauensbasis ist das Grundgerüst einer respektvollen und fruchtbaren multiprofessionellen Zusammenarbeit und gewährleistet die bestmögliche Behandlung.

6.2 Qualität gegenüber den Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden

Die Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden können durch ihr Verhalten massgebend für das Resultat der oralen Hygiene mitverantwortlich sein. Die dipl. DH HF ihrerseits sind verpflichtet, durch das zur Verfügung stellen ihrer Kompetenz ein Optimum an Wissen und Können den Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden gegenüber anzuwenden. Deshalb bilden sie sich während ihres Arbeitslebens kontinuierlich weiter.

Die dipl. DH HF:

- unterstützen die Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden darin, ihre Eigenverantwortung wahrzunehmen und bewegen sie zur Compliance;
- wenden ein individuelles prophylaxe-orientiertes Behandlungskonzept an, das auf die Förderung und Erhaltung der oralen Gesundheit ausgerichtet ist. Dabei berücksichtigen sie die allgemeinmedizinische Situation und psycho-soziale Aspekte der Patientin/Kundin oder des Patienten/Kunden. Ihre Behandlung stützt sich auf die aktuellsten Behandlungskonzepte ab;
- informieren die Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden über die angestrebten Behandlungsergebnisse und Kosten, sowie über Behandlungsvorschläge anderer Fachpersonen;
- wahren das Berufsgeheimnis;
- verhalten sich auch unter schwierigen Bedingungen professionell;
- holen zur Qualitätsverbesserung Feedback ein und setzen es um.

6.3 Multiprofessionelle Zusammenarbeit

Die dipl. DH HF:

- fördern die partnerschaftliche Zusammenarbeit im Team, mit weiteren Fachpersonen und mit Aussenstellen;
- haben ein klares Bewusstsein der eigenen Rolle, der eigenen Kompetenzen, Rechte und Pflichten, aber auch derjenigen der beteiligten Personen;
- berücksichtigen die gesetzlichen Vorgaben und halten sich an ethische Richtlinien;
- reagieren angemessen und situationsgerecht bei unvorhergesehenen Situationen;
- halten sich an das aktuell gültige Praxis- und Notfallkonzept, an die Wartungs- und Betriebsanleitungen;
- können in ihrem Fachbereich organisatorische, die Hygiene betreffende und/oder prophylaktische Aufgaben an Dentalassistentinnen und -assistenten, Prophylaxeassistentinnen und -assistenten, sowie Schulzahnpflege-Instruktorinnen und -Instruktoren delegieren und überwachen die korrekte Durchführung;
- bilden Dentalhygiene-Studierende aus und qualifizieren sie;
- unterstützen neu eingestelltes Prophylaxe-Personal.

6.4 Konfliktmanagement

Die dipl. DH HF beugen Konflikten im Team vor. Sie setzen sich in Konfliktfällen für eine Lösung ein. Sie handeln dabei im Bewusstsein um die unterschiedlichen Kompetenzen, Rollen, Rechte und Pflichten der Teammitglieder.

7 Administration/Rechtsgrundlagen: Qualität der Dokumente

7.1 Krankengeschichte (KG)

Die sorgfältige und lückenlose Führung einer Krankengeschichte ist gesetzliche Pflicht und liegt nicht nur im Interesse der Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden, sondern ebenso sehr im Interesse der dipl. DH HF und des zahnmedizinischen Teams.

Das primäre Dokument der Krankengeschichte enthält die Anamnese und administrative Angaben der Patientin/Kundin oder des Patienten/Kunden, Befundaufnahme (siehe Kapitel 5), durchgeführte diagnostische und therapeutische Massnahmen, die einzelnen Konsultationen mit entsprechender Datumsangabe (chronologisch), Leistungserbringerin/Leistungserbringer, Leistungserfassung (Taxpunkte), Notizen und Zeichnungen zur durchgeführten Aufklärung, Information und Motivierung. Sekundäre Dokumente wie Befunde (Sondierungsstatus), Röntgenbilder, Modelle und Korrespondenz etc. dienen der Erweiterung der Krankengeschichte.

Die Krankengeschichte (elektronisch oder in Papierform) darf nicht im Nachhinein verändert werden; nachträgliche Zusätze sind als solche zu kennzeichnen und zu datieren.

7.2 Vertraulichkeit

Die Vertraulichkeit gilt für das gesamte zahnmedizinische Team. Ohne ausdrückliche Zustimmung der Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden dürfen KGs (primäre und sekundäre Dokumente) und Informationen daraus nicht weitergegeben werden. Für selbstständige dipl. DH HF empfiehlt es sich, für jede Patientin/Kundin und jeden Patienten/Kunden eine separate Krankengeschichte zu führen.

7.3 Aufbewahrung

Die Dokumente werden nach geltendem Gesetz aufbewahrt, zu beachten ist insbesondere die kantonale Gesetzgebung.

7.4 Herausgabe der Krankengeschichte (KG)

Die Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden haben jederzeit das Recht ihre Krankengeschichte einzusehen oder Kopien davon zu verlangen (25 DSG (Bundesgesetz über den Datenschutz)).

Die Herausgabe des Originals kann verlangt werden. Die Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden müssen schriftlich auf Haftpflichtansprüche, die aus Schäden, die infolge mangelnder Sorgfalt im Umgang mit der Krankengeschichte entstehen könnten, verzichten und die Leistungserbringerin/den Leistungserbringer von der Aufbewahrungspflicht befreien.

7.5 Datenschutz beim Austausch von Röntgenbildern

Röntgenbilder dürfen nur ausgetauscht werden, wenn die Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden vorgängig darüber informiert wurden und mit dem Austausch einverstanden sind. Der Austausch muss in der Krankengeschichte dokumentiert werden. Vorzugsweise soll der Austausch digital und anonymisiert erfolgen, damit der Datenschutz vollständig gewährleistet ist. Erfolgt der Austausch per E-Mail zusammen mit einem Überweisungsschreiben, wird der Datenschutz nicht restlos eingehalten. Ein Austausch per Post mit einem Brief soll vermieden werden.

7.6 Rechnungsdaten

Es müssen aufgeführt sein:

- Genaue Adresse und Telefonnummer der Praxis
- Name der behandelnden Person
- Rechnungsdatum, Behandlungsdatum
- Position, detaillierte Angaben zur Behandlung, Taxpunktwert, Preis
- Zahlungsbedingungen

7.7 Personendaten

Besonders schützenswerte Personendaten sind gemäss geltendem Datenschutzgesetz zu bearbeiten und zu schützen.

7.8 Archivierung

Es wird empfohlen, die Unterlagen, auch elektronische Sicherheitskopien, gegen unbefugten Gebrauch zu schützen. Die Aufbewahrung erfolgt vorzugsweise in feuer- und wasserfesten Schränken oder Schubladen.

7.9 Preis-Anschreibepflicht

Für die dipl. DH HF in eigener Praxis, in einer Gemeinschaftspraxis oder einer Praxisgemeinschaft besteht die Preis-Anschreibepflicht.

Es gilt das Bundesgesetz über den Datenschutz (DSG) vom 25. September 2020 (in Kraft seit 1. September 2023) insbesondere Art. 5 lit. c «besonders schützenswerte Personendaten», Art. 6 «Grundsätze», Art. 8 «Datensicherheit».

Die kantonalen Gesetze können über die Internetseite des Verbandes www.dentalhygienists.swiss abgerufen werden.

8 Qualitätskontrolle – kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)

8.1 Schlusskontrolle und Schlussgespräch

8.1.1 Informationen an die Patientinnen/Kundinnen und die Patienten/Kunden

Die dipl. DH HF informieren Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden bezüglich:

- des parodontalen und dentalen Zustandes zu Beginn und am Ende der Behandlung,
- eventueller Weiterbehandlung durch eine Zahnärztin/einen Zahnarzt oder eine andere Fachperson,
- der diversen Techniken und Hygienemittel zur Aufrechterhaltung der Mund- und Zahngesundheit,
- der Zusammenhänge der oralen Gesundheit und Allgemeinerkrankungen,
- der Intervalle der zukünftigen Kontrolltermine.

8.1.2 Behandlung

- Dokumentation gemäss Kapitel 5
- Fachlich kompetente und dem aktuellen Stand der Wissenschaft angepasste Behandlung
- Selbsteinschätzung: Wurde das Behandlungsziel erreicht?
- Weitergehende Behandlung durch Überweisung der Patientin/Kundin oder des Patienten/Kunden falls erforderlich

8.1.3 Qualitätsziele

Die Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden:

- sind sich der Eigenverantwortung ihrer oralen Gesundheit bewusst;
- sind über ihren oralen Gesundheitszustand, die Behandlungsmethoden und -möglichkeiten sowie über die Kosten informiert;
- sind mit den Leistungen und der Haltung der dipl. DH HF zufrieden und haben Vertrauen zu ihr;
- bemerken das Resultat der Behandlung.

8.1.4 Qualitätssicherung

Die dipl. DH HF entwickeln Instrumente um die Qualität in ihrem Arbeitsbereich sicher zu stellen. Sie beteiligen sich an Qualitätskontrollen und an der Optimierung der Prozesse, z.B.:

- regelmässiges Feedback einholen,
- Entwicklung eines Fragebogens für periodische Umfragen (z.B. einmal jährlich),
- Umsetzung der Ergebnisse.

8.2 Feedback, Zufriedenheit der Patientinnen/Kundinnen und der Patienten/Kunden

8.2.1 Fragenbeispiele an die Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden

- Haben Sie alle für Sie notwendigen Informationen von Ihrer Dentalhygienikerin/Ihrem Dentalhygieniker erhalten?
Falls nein, welche zusätzlichen Informationen wären für Sie hilfreich gewesen?
- Welche Verbesserung haben Sie bezüglich Ihrer oralen Gesundheit und Ästhetik festgestellt?
- Hatten Sie während und nach der Behandlung Schmerzen? Falls ja, bitte beschreiben Sie die Handlung/Situation, die Ihnen Schmerzen bereitet hat.
- Sind Sie an weiteren Informationen über unseren Beruf interessiert? (Interessierten Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden werden Informationen abgegeben.)
Falls ja, an welchen Themen haben Sie Interesse?
- Gibt es etwas, das Sie Ihrer Dentalhygienikerin/Ihrem Dentalhygieniker mit auf den Weg geben möchten?

Bei Unzufriedenheit ist auf die Möglichkeit eines Beschwerdeverfahrens gegen die/den dipl. DH HF hinzuweisen. Einzelheiten sind in der Berufsordnung von Swiss Dental Hygienists festgehalten.

Schlussbemerkung

Das Verfahren richtet sich nach der Berufsordnung von Swiss Dental Hygienists. Das Verfahren zum Erhalt der Zertifizierung sowie weitere formelle Anforderungen richten sich nach dem Reglement für die Umsetzung der Qualitätsrichtlinien. Die Richtlinien wurden am 11. November 2016 an der Delegiertenversammlung von Swiss Dental Hygienists angenommen und treten per sofort in Kraft.



Swiss Dental Hygienists

Bahnhofstrasse 7b | CH-6210 Sursee | Tel. +41 (0)41 926 07 90
www.dentalhygienists.swiss | info@dentalhygienists.swiss

Ausgabe 2023