



25 Jahre gemeinsam für gesunde Kinderzähne

Liebe Leserinnen und Leser,

in diesem Jahr sollen unsere Kinder besonders im Mittelpunkt unserer Gesundheitspolitik stehen. Dabei nehmen wir auch den Zusammenhang zwischen Gesundheit und Kinderarmut in den Blick. Zugleich schauen wir auf 25 Jahre Brandenburger Gruppenprophylaxe zurück, einem wichtigen Baustein für ein gesundes Aufwachsen.



Ein Vierteljahrhundert gemeinsamer Anstrengungen zeigt, dass sich vernetztes Arbeiten lohnt: Kinder in besonderen Lebenslagen haben weniger Karies und profitieren somit vom Trend der verbesserten Mundgesundheit. Das belegen wissenschaftlich aufgearbeitete Erhebungen aus zwei Jahrzehnten (s. „prophylaxe impuls“ Heft 3/2018).

Gesundheitsministerium, Landesamt für Gesundheit, Fachausschuss, Beirat für Zahngesundheit und Zahnärztliche Dienste der Gesundheitsämter haben mit den Partnern der Gruppenprophylaxe gem. § 21 SGB V und dem Büro der zahnärztlichen Gruppenprophylaxe im Land Brandenburg wertvolle Strategien für den Aufbau und die Etablierung eines flächendeckenden Präventionsangebotes entwickelt. Dabei haben sie sich von den Ergebnissen der Gesundheitsberichterstattung leiten lassen. Koordinator auf Landes- und kommunaler Ebene ist der Öffentliche Gesundheitsdienst.

Jährlich werden Kinder in ihrer Lebenswelt, den Kitas, der Kindertagespflege und den Schulen, mit konkreten Maßnahmen erreicht. Natürlich werden in die Umsetzung der Gruppenprophylaxe vor Ort auch Eltern, Pädagoginnen und Pädagogen sowie weitere Multiplikatoren und Netzwerke einbezogen. Diese kontinuierliche sozialkompensatorische Betreuung leistet einen unverzichtbaren Beitrag zur gesundheitlichen Chancengerechtigkeit.

Die Auszeichnung mit dem 2. Platz des Präventionspreises „Gruppenprophylaxe interdisziplinär“ der „Initiative für eine mundgesunde Zukunft in Deutschland“ im November 2017 belegt, dass wir auf dem richtigen Weg sind. Die fachübergreifende Ausrichtung der Brandenburger Gruppenprophylaxe ist anerkannt.

Die Bewerbung „Gemeinsam für gesunde Kinderzähne“ ist Motto der Brandenburger Gruppenprophylaxe und die fachliche Grundlage für diesen Bericht. Geschichten und Illustrationen aus den Wettbewerben „Helden mit Biss“ und „Tolle Zähne – na logo!“ zeigen uns, was Kinder zu diesem Thema bewegt und wie phantasievoll sie es gestalten können.

Ein großes Dankeschön geht an alle Akteure und Partner der Brandenburger Gruppenprophylaxe, die sich erfolgreich für mehr Mund- und damit mehr Kindergesundheit engagieren.

Vorwort

Gemäß § 21 SGB V haben die Krankenkassen im Zusammenwirken mit den Zahnärztinnen und Zahnärzten und den für die Zahngesundheitspflege in den Ländern zuständigen Stellen gemeinsam und einheitlich Maßnahmen zur Erkennung und Verhütung von Zahnerkrankungen ihrer Versicherten zu fördern. Der Gesetzauftrag selbst beinhaltet eine interdisziplinäre Zusammenarbeit bei der Durchführung der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe, die vorrangig in Gruppen und insbesondere in Kindertagesstätten (Kitas) und Schulen erfolgt.



Bei den Bemühungen um mehr Kindergesundheit steht das Kind insgesamt im Fokus. Dieser Gedanke wird im Bündnis Gesund Aufwachsen, dem Gesundheitszieleprozess zur Kindergesundheit im Land Brandenburg, aufgegriffen und bringt Akteure der Prävention und Gesundheitsförderung zusammen. Arbeitsgruppen vereinbaren themenspezifische Gesundheitsziele und verständigen sich konzeptionell auf einen Maßnahmenkatalog zur Zielerreichung. Die Arbeitsgruppe Mundgesundheit ist mit dem Schwerpunkt zahnmedizinische Gruppenprophylaxe Teil dieses Netzwerkes. Unter der globalen Zielsetzung „Unabhängig von ihrer sozialen Herkunft haben Kinder und Jugendliche gesunde Zähne in einem gesunden Mund und gleiche Zugangschancen zu präventiven und kurativen Angeboten“ wurden auf das Jahr 2020 ausgerichtete Teilziele und interdisziplinär ausgerichtete Maßnahmen vereinbart.

Den Zahnärztlichen Prophylaxe-Pass „Mutter & Kind“ mit Hinweisen zur Mundgesundheit für Schwangere und Kleinkinder, herausgegeben von der Landes Zahnärztekammer Brandenburg, erhalten Schwangere zusammen mit dem Mutterpass in der gynäkologischen bzw. in der Zahnarztpraxis. Eine Kooperation zwischen Landes Zahnärztekammer Brandenburg und der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg macht das möglich.

Die Zahnärztlichen Dienste schulen Familienpatinnen und -paten des Netzwerkes Gesunde Kinder zum Thema Zahn- und Mundgesundheit mit dem Ziel, einheitliche und abgestimmte Botschaften in die Familien mit Kindern bis zum 3. Lebensjahr zu bringen.

Das Präventionsprogramm „Kita mit Biss“ unterstützt mit dem Ziel der Schaffung eines (mund-) gesundheitsförderlichen Kita-Alltags den Gesetzesauftrag im Setting Kita, fördert die Mundgesundheit von klein auf an und trägt zur Vermeidung der frühkindlichen Karies bei, wie aus Ergebnissen der Gesundheitsberichterstattung hervorgeht. Das Programm ist aus der Gruppenprophylaxe hervorgegangen, hat ihr Impulse gegeben und findet Akzeptanz in Kitas, bei Kindern und Eltern.

Praktische Prophylaxemaßnahmen, wie das in der Kita etablierte begleitete Zähneputzen, sind auch in der Schule im Rahmen der gruppenprophylaktischen Betreuung umsetzbar, wie engagierte Lehrerinnen und Lehrer, Ehrenamtliche sowie Schulgesundheitsfachkräfte zeigen.

Mit den Zahnärztlichen Prophylaxe-Pässen für Vorschulkinder und für Schulkinder wird die Zusammenarbeit zwischen den Zahnärztlichen Diensten im Öffentlichen Gesundheitsdienst und den niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzten gefördert. Die Dokumentation der durchgeführten Prophylaxemaßnahmen in den Pässen macht deutlich, dass der Zahnärzteschaft gruppenorientierte und individuelle präventive Maßnahmen zur Erhaltung der Mundgesundheit wichtig sind. Weiterhin wird auf notwendige zahnärztliche Behandlungen hingewiesen. Über die Spezifika und speziellen Anforderungen im Kindesalter und aktuelle Trends informieren sich Zahnärztinnen und Zahnärzte regelmäßig.

Mit Etablierung verlässlicher Strukturen und einer fachübergreifend ausgerichteten Zusammenarbeit verschiedener Akteure hat sich die gruppenprophylaktische Betreuung im Land Brandenburg zu einem flächendeckenden sowie kontinuierlichen Präventions- und Gesundheitsförderungsangebot für Kinder und Jugendliche entwickelt. Diese Betreuung leistet einen unverzichtbaren Beitrag zur Verbesserung der Mund- und damit der Kindergesundheit. Gesunde Kinder sind kreativ, wie die Zeichnungen von Fünftklässlern zeigen, die anlässlich des landesweiten Wettbewerbs „Tolle Zähne – na logo!“ gestaltet wurden. Die Zeichnung, die den Gedanken der gemeinsam durchgeführten Gruppenprophylaxe am besten symbolisiert, ist seitdem das Logo der Brandenburger Gruppenprophylaxe.

Die Strukturen der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe im Land Brandenburg sind nicht nur in landesweite, sondern beginnend auch in kommunale Gesundheitsstrategien (Präventionsketten) eingebunden. Die Inhalte und das Anliegen des § 21 SGB V werden so gegenüber allen Akteuren in der Gesundheitsförderung und Prävention bekannt gemacht und können zukünftig auch bei der Umsetzung des Präventionsgesetzes gem. § 20 SGB V Berücksichtigung finden.

Inhaltsverzeichnis

1	Zahnmedizinische Gruppenprophylaxe im Land Brandenburg	6
2	Das Bündnis Gesund Aufwachsen in Brandenburg	10
2.1	Teilziel 1 – Maßnahmen und Zwischenergebnisse	12
2.1.1	Zahnärztlicher Prophylaxe-Pass „Mutter & Kind“	13
2.1.2	Schulungsangebot „Mundgesundheit von klein auf an“ für Familienpaten im Netzwerk Gesunde Kinder	14
2.1.3	Kooperationsprojekt	14
2.1.4	Das Präventionsprogramm „Kita mit Biss“	15
2.1.5	Prävention und Therapie in Zahnarztpraxen	18
2.1.6	Entwicklung der Mundgesundheit	19
2.2	Teilziel 2 – Maßnahmen und Zwischenergebnisse	20
2.2.1	Schülerinnen und Schüler der 1. bis 6. Klasse erhalten den Zahnärztlichen Prophylaxe-Pass „Schulkinder“	22
2.2.2	Etablierung des Zähneputzens insbesondere in Ganztagschulen	23
2.2.3	Informationen zu Therapieangeboten und zur Individualprophylaxe in Zahnarztpraxen	24
2.2.4	Entwicklung der Mundgesundheit	24
2.3	Teilziel 3 – Maßnahmen und Zwischenergebnisse	27
2.3.1	Informationen zu Therapie- und Prophylaxeangeboten sowie zum Bonusheft	27
2.3.2	Entwicklung der Mundgesundheit	28
3	Zahnmedizinische Gruppenprophylaxe und kommunale integrierte Gesundheitsstrategien (Präventionsketten)	28
4	Fazit und Ausblick	30
5	Quellen	31



1 Zahnmedizinische Gruppenprophylaxe im Land Brandenburg

Die zahnmedizinische Gruppenprophylaxe gem. § 21 SGB V ist ein Maßnahmenpaket zur Erkennung und Verhütung von Zahnerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen und wird im Land Brandenburg jährlich flächendeckend in Tagespflegestätten, Kitas und Schulen von den Teams der Zahnärztlichen Dienste der Landkreise und kreisfreien Städte durchgeführt. Zahnärztliche Untersuchungen und weitere präventive Maßnahmen, wie altersgerechte Anleitung zur Mundhygiene, Ernährungslenkung, Fluoridierungsmaßnahmen sowie spezifische Programme für Kinder und Jugendliche mit erhöhtem Kariesrisiko kommen zum Einsatz. Alle Kinder sind einbezogen, so dass auch Kinder mit Gesundheitsrisiken und aus sozialen Problemlagen erreicht werden, ohne sie zu stigmatisieren. Diese kontinuierliche aufsuchende Betreuung leistet einen Beitrag zur gesundheitlichen Chancengleichheit.

Seit dem 20-jährigen Jubiläum der Brandenburger Gruppenprophylaxe im Jahr 2013 heißt es im Land Brandenburg „Gemeinsam für gesunde Kinderzähne“. Unter diesem Motto wird die Gruppenprophylaxe von allen Akteuren gelebt und zeigt, dass die präventive zahnmedizinische Betreuung im Land Brandenburg interdisziplinär ausgerichtet und erfolgreich ist. „Die Verbesserung der Zahn- und Mundgesundheit bei Kindern und Jugendlichen ist ein Musterbeispiel für das Potenzial gesundheitlicher Prävention und das Resultat der Zusammenarbeit vieler Akteure“, machte die Gesundheitsministerin Anita Tack bei der Vorstellung des Gesundheitsberichtes zum 20-jährigen Jubiläum der Brandenburger Gruppenprophylaxe deutlich.

Die Umsetzung des § 21 SGB V startete im Land Brandenburg 1991 mit einem Aktionsprogramm der Spitzenverbände der Krankenkassen. Mit Unterzeichnung der „Vereinbarung zur Förderung der Gruppenprophylaxe gem. § 21 SGB V, insbesondere in Kindergärten und Schulen des Landes Brandenburg“ am 23. Juni 1993 begann die Umsetzung der gruppenprophylaktischen Betreuung im Sinne des Gesetzes. Unterzeichner waren das Gesundheitsministerium, der Landkreistag, der Städte- und Gemeindebund, die Landes Zahnärztekammer sowie die Verbände der Krankenkassen im Land Brandenburg. Die Organisationsstrukturen auf Landes- und regionaler Ebene für die Umsetzung gehen aus der Abbildung 1 hervor.

Isabell Feller

Meine Zahugeschichte



Es war einmal ein kleines Städtchen. Dieses kleine Städtchen hatte einen Tierpark. Dort gab es Giraffen, die über den ganzen Zoo drüber weg sehen konnten. Affen, die in die höchsten Bäume klettern konnten. Elefanten, die sich, wenn es warm war, selber duschen konnten. Zebras und die Büffelherden, die, wenn sie rannten, die Erde zum Beben bringen konnten.

Und es gab Herman. Herman ist ein kleiner Braunbärjunge. Er lebt mit seiner Familie in einem Gehege, wo es viel Platz zum Spielen und Toben gibt. Herman, der kleine Braunbär, ist der Star des Tierparks. Viele Besucher kamen nur wegen ihm, um zu sehen, wie er umhertollt. Es gab auch viele Besucher, die dem Bären etwas zum Naschen gaben. Herman fand das toll und naschte. Er bekam Kuchen, Lutscher, ja sogar Eis von den Besuchern, die ihn gerne beobachteten, wie er dieses vernascht. Bis eines Tages Herman nicht zu finden war. Herman lag in seiner Höhle, gekrümmt und hatte Schmerzen. Ein Tierarzt musste schnell her. Der Tierarzt untersuchte ihn gründlich. Er fand heraus, woran der kleine Bär litt.

Herman hatte Zahnschmerzen. Die vielen Leckereien haben ihm ein Loch in einen Zahn gefressen. „Das muss schnell repariert werden“, sagte der Tierzahnarzt, holte den Bohrer und reparierte den Zahn. Herman ging es viel besser und er konnte wieder umhertoben.

Der Tierzahnarztklärte die Besucher über ungesunde Ernährung auf und wies darauf hin, dass es ein „Tierpark mit Biss“ ist. Dort sind keine Süßigkeiten erlaubt.



Unter Federführung des Gesundheitsministeriums verständigen sich die Partner der Vereinbarung jährlich mit dem Beirat für Zahngesundheit und der Koordinatorin des Büros der zahnärztlichen Gruppenprophylaxe über den Stand des Erreichten und zur Weiterentwicklung. Berücksichtigung finden dabei gesetzliche Vorgaben, Ergebnisse aus der Gesundheitsberichterstattung sowie der Maßnahmendokumentation. Die Partner beschließen das „Prophylaxeprogramm für das Land Brandenburg“, welches den inhaltlichen Rahmen für die Umsetzung der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe im Land bildet, sowie den darauf basierenden Haushalt.

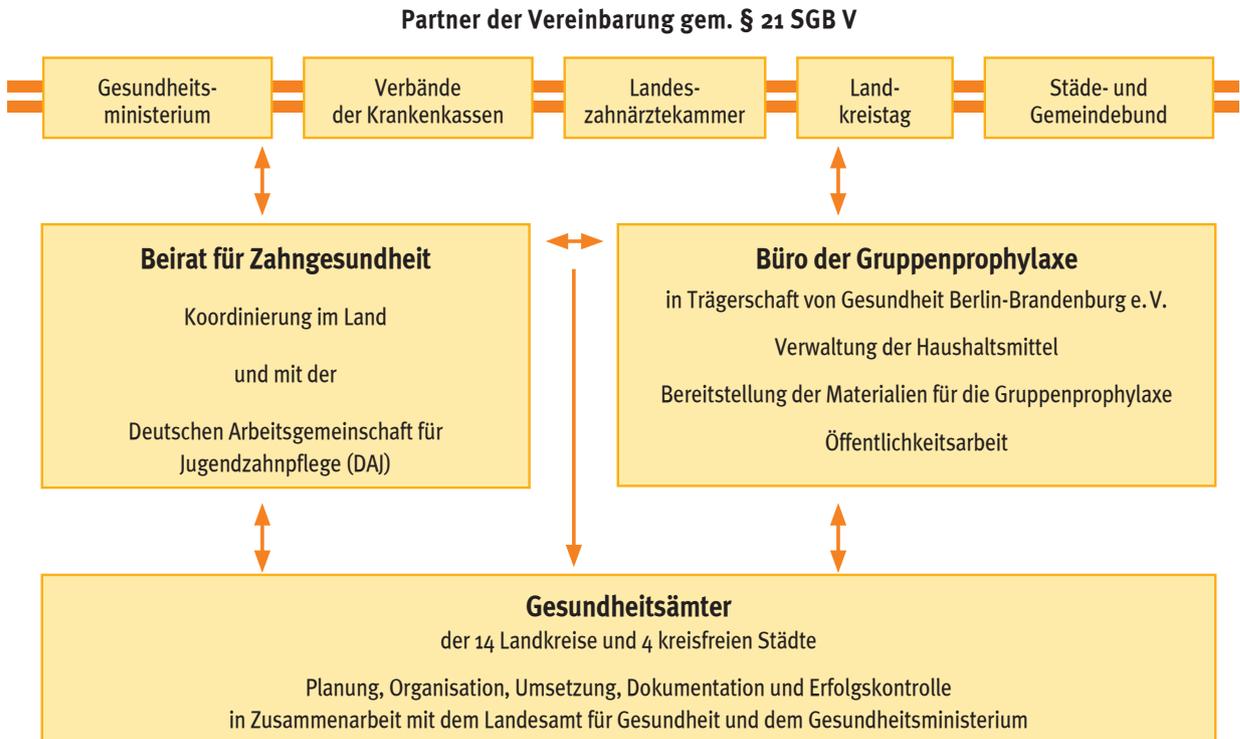


Abbildung 1: Struktur der Gruppenprophylaxe im Land Brandenburg

Weitere Grundlagen sind landesrechtliche Bestimmungen für den Öffentlichen Gesundheitsdienst, für den Kita- und Schulbereich sowie der Leitfaden für Zahnärztliche Dienste der Gesundheitsämter zur standardisierten Durchführung und Dokumentation zahnärztlicher Untersuchungen und Umsetzung präventiver Betreuungsprogramme. Der Leitfaden ist ein Beitrag zur Qualitätssicherung, den das Gesundheitsministerium als Herausgeber mit dem Fachreferat für den Öffentlichen Gesundheitsdienst und dem Fachausschuss Zahnärztlicher Dienst erarbeitet hat. Zur Abstimmung der fachlichen Arbeit finden jährlich Beratungen mit den Zahnärztlichen Diensten statt.



Auf regionaler Ebene sind die Teams der Zahnärztlichen Dienste in den Landkreisen und kreisfreien Städten für die Planung, Organisation, Umsetzung, Dokumentation und Erfolgskontrolle der gruppenprophylaktischen Betreuung verantwortlich. Die Angaben der Maßnahmendokumentation und die standardisiert erfassten Daten zur Mundgesundheit werden an das Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG) übermittelt, dort zusammengeführt und im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung ausgewertet. Die Ergebnisse werden anschließend dem Gesundheitsministerium zur Verfügung gestellt und auf der Gesundheitsplattform des Landes Brandenburg veröffentlicht. Die Partner der Vereinbarung und die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ) erhalten jährlich die Auswertungen sowie die Daten für die Epidemiologischen Begleituntersuchungen zur Gruppenprophylaxe (DAJ-Studien) und auch die regionale Ebene wird informiert.

Die Angaben fließen ebenfalls in Landesgesundheitsberichte ein. Diese Berichte zeigen, dass Mundgesundheit ein integraler Bestandteil der Kindergesundheit ist. Eine nachhaltige Verbesserung der Zahn- und damit der Mundgesundheit für Kinder und Jugendliche zu erreichen, macht ein fachübergreifendes und zielorientiertes Handeln erforderlich. Das Bündnis Gesund Aufwachsen in Brandenburg ist hierfür ein Anknüpfungspunkt und fördert als Struktur das fachübergreifende Arbeiten in Bezug auf Prävention und Gesundheitsförderung.

2 Das Bündnis Gesund Aufwachsen in Brandenburg

Gesundheitsziele sind Vereinbarungen von verantwortlichen Akteuren im Gesundheitssystem und bilden einen gemeinsamen Handlungsrahmen. Übergeordnetes Ziel ist die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung. Hierfür werden auf Grundlage gesicherter Erkenntnisse für definierte Bereiche oder Gruppen (Handlungs-) Ziele formuliert und Maßnahmenkataloge erstellt. Gleichzeitig sollen Strukturen optimiert werden, die Einfluss auf die Gesundheit der Bevölkerung haben. Die Beteiligten verpflichten sich zur Umsetzung in ihren Verantwortungsbereichen. Die nachhaltige Entwicklung und Umsetzung von Gesundheitszielen ist als langfristiger Prozess angelegt. Zur Zielbestimmung gehört auch die Festlegung von Zeiträumen für die Umsetzung. Erarbeitet werden Gesundheitsziele im breiten Konsens von Vertreterinnen und Vertretern der Politik, Kostenträgern, Leistungserbringern, Selbsthilfe- und Patientenorganisationen, Wissenschaft und Forschung.¹

Der Zieleprozess erfolgt in vier Schritten: Analyse, Auswahl und Entwicklung von Gesundheitszielen, drittens Umsetzung von Maßnahmen und viertens Evaluation der Zielerreichung (Abbildung 2).

Gesundheitsziele werden auf der Bundesebene und in allen Bundesländern vereinbart. Aus dem im Land Brandenburg 2003 gestarteten Zieleprozess „Gesund Aufwachsen“ ist 2004 das Bündnis Gesund Aufwachsen hervorgegangen. Hier arbeiten, koordiniert durch das Gesundheitsministerium und begleitet durch die Fachstelle Gesundheitsziele im Land Brandenburg in Trägerschaft von Gesundheit Berlin-Brandenburg, Akteure über Handlungsfelder und Zuständigkeitsbereiche hinweg zusammen. Sie verfolgen gemeinsam das Ziel, allen Kindern und Jugendlichen im Land Brandenburg mehr Chancen für

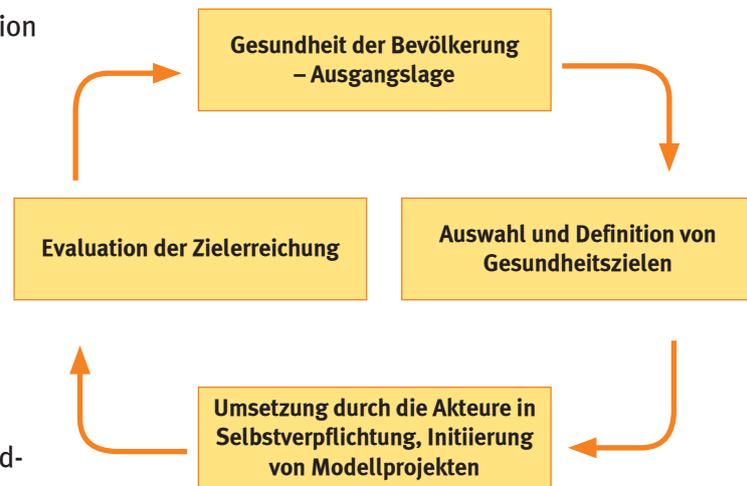


Abbildung 2: Aktionszyklus von Gesundheitszielen
von gesundheitsziele.de

¹ angelehnt an die Definition auf www.gesundheitsziele.de

ein gesundes Aufwachsen zu ermöglichen. Zu diesem Zweck vereinbaren sie auf der Grundlage verfügbarer Daten gemeinsame Ziele, Strategien und Aktivitäten.

Aktuell setzt sich das Bündnis gemäß der im März 2017 abgeschlossenen Landesrahmenvereinbarung auch für die Umsetzung des Präventionsgesetzes zu den Zielplanungen für das in der Bundesrahmenempfehlung definierte Ziel „Gesund aufwachsen“ ein.

Im Bündnis Gesund Aufwachsen bearbeiten fünf Arbeitsgruppen Themenfelder interdisziplinär – von der Prävention und Gesundheitsförderung bis zur Früherkennung und z.B. medizinischen und heilpädagogischen Versorgung:

- Arbeitsgruppe Bewegung, Ernährung und Stressbewältigung
- Arbeitsgruppe Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung
- Arbeitsgruppe Mundgesundheit
- Arbeitsgruppe Seelische Gesundheit
- Arbeitsgruppe Unfall- und Gewaltprävention



Etwa alle zwei Jahre kommen die Akteure des Bündnisses im Plenum zusammen. Das Plenum nimmt Berichte des Steuerungskreises und der Arbeitsgruppen entgegen, stimmt über die Beschlussvorlagen der Arbeitsgruppen ab und berät fachliche Fragen zur Kindergesundheit von grundlegender Bedeutung. Der Steuerungskreis ist die ständige Vertretung des Plenums und bereitet die Plenarsitzungen mit den Arbeitsgruppen vor. Auf dem Markt der Möglichkeiten, der anlässlich der Plenumsveranstaltungen stattfindet, lernen sich die Akteure kennen, tauschen Wissen miteinander aus und planen die weitere Zusammenarbeit.

Seit Beginn ist das Themenfeld Mundgesundheit zusammen mit der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe gem. § 21 SGB V Bestandteil im Bündnis Gesund Aufwachsen und rückt die Mundgesundheit als Teil der Kindergesundheit ins Bewusstsein der Akteure im Bündnis und der Öffentlichkeit, u.a. durch die regelmäßige Veröffentlichung von Gesundheitsberichten.

Die Arbeitsgruppe Mundgesundheit hat 2004 erstmals Ziele formuliert und mit einem Maßnahmenkatalog unterlegt. Landesweit wurden diese Ziele bis 2010 erreicht, neue Zielsetzungen bis 2020 vereinbart und vom 3. Plenum des Bündnis Gesund Aufwachsen 2010 beschlossen. Seitdem arbeitet die AG Mundgesundheit unter der globalen Zielsetzung: „Unabhängig von ihrer sozialen Herkunft



haben Kinder und Jugendliche gesunde Zähne in einem gesunden Mund und gleiche Zugangschancen zu präventiven und kurativen Angeboten.“ Von der Arbeitsgruppe Mundgesundheit wurden Teilziele für 3- und 5-jährige Kinder, 12-jährige Schülerinnen und Schüler und 15-jährige Jugendliche formuliert. Zur Zielerreichung wurden von den Akteuren im Bündnis Gesund Aufwachsen Maßnahmen beschlossen, die viele fachübergreifende Ansätze enthalten.

Im Folgenden werden die Teilziele 1 bis 3 sowie die dazu beschlossenen interdisziplinären Handlungsansätze vorgestellt. Am Ende eines jeden Abschnitts wird ein Zwischenstand zur Entwicklung der Mundgesundheit seit dem Schuljahr 2009/2010 gegeben.

2.1 Teilziel 1 – Maßnahmen und Zwischenergebnisse

90 Prozent der drei und 80 Prozent der fünf Jahre alten Kinder haben kariesfreie Milchzähne. Das Auftreten der frühkindlichen Karies wird vermieden. Milchzahnkaries wird rechtzeitig erkannt und behandelt.

Die flächendeckende Umsetzung der gruppenprophylaktischen Betreuung in den Kitas, die zielgruppenorientierte Intensivierung sowie die fachübergreifend ausgerichtete Maßnahmen sollen dazu beitragen, dass insbesondere die Mundgesundheit der Kinder verbessert wird. Mit gesunden Milchzähnen haben Kinder gut lachen und die besten Chancen für ein kariesfreies Gebiss, mit dem kauen und sprechen lernen kinderleicht ist. Der Vermeidung des Auftretens der frühkindlichen Karies, der häufigsten chronischen Erkrankung im Kleinkind- und Vorschulalter, gilt besondere Aufmerksamkeit.

Im Mittel erreichten die Zahnärztlichen Dienste schuljährlich 92 Prozent der Kitas in den Schuljahren von 2009/2010 bis 2016/2017. Dabei wurden durchschnittlich 63.050 der Kita-Kinder ab dem 2. Lebensjahr mit Maßnahmen des 1.² und 8.131 Kita-Kinder mit Maßnahmen des 2. Prophylaxeimpulses³

² Im Land Brandenburg umfasst der 1. Prophylaxeimpuls immer eine zahnärztliche Untersuchung ergänzt um Maßnahmen wie: altersgerechte theoretische oder praktische Zahnputzunterweisungen, Fluoridierungsmaßnahmen, Ernährungslenkung und Motivation zum regelmäßigen Zahnarztbesuch.

³ Der 2. Prophylaxeimpuls umfasst Maßnahmen der Verbesserung des Mundhygieneverhaltens, der Ernährungslenkung, bedarfsorientierte Nachuntersuchungen und Fluoridierungen sowie die Motivation zum regelmäßigen Zahnarztbesuch.

betreut. Auch Kinder unter zwei Jahren werden in die Betreuung einbezogen. Durchschnittlich waren das im Betrachtungszeitraum pro Schuljahr 8.653 Kleinkinder. In der Kindertagespflege wird die zahnmedizinische Gruppenprophylaxe ebenfalls durchgeführt. Die Kita-Teams werden bei ihrem gesetzlichen Auftrag der Gesundheitsbildung und -förderung unterstützt und aktiv in die Umsetzung der Gruppenprophylaxe eingebunden. Fortbildungsveranstaltungen für das pädagogische Personal fördern das fachübergreifende Arbeiten.

2.1.1 Zahnärztlicher Prophylaxe-Pass „Mutter & Kind“

Über die Kassenärztliche Vereinigung des Landes Brandenburg werden die Zahnärztlichen Prophylaxe-Pässe „Mutter & Kind“ seit 2005 mit dem Mutterpass an gynäkologische Praxen verschickt. Die Gynäkologinnen und Gynäkologen händigen den Schwangeren beide Pässe aus. Der Zahnärztliche Prophylaxe-Pass „Mutter & Kind“ beinhaltet auf die Schwangerschaft zugeschnittene Informationen und Hinweise für die Mundgesundheit des Kindes in den ersten beiden Lebensjahren. Empfohlen wird die erste zahnärztliche Untersuchung des Babys im 6. Lebensmonat verbunden mit einer Beratung der Mutter. Auch beim Zahnarzt können Schwangere diesen Pass erhalten. Er ist ein Instrument der fachübergreifenden Zusammenarbeit.





2.1.2 Schulungsangebot „Mundgesundheit von klein auf an“ für Familienpatinnen und Familienpaten im Netzwerk Gesunde Kinder

Ein Baustein zur Förderung der Kindergesundheit ist das Netzwerk Gesunde Kinder, das in nahezu allen Regionen des Landes aktiv ist. Geschulte ehrenamtliche und professionell koordinierte Patinnen und Paten begleiten junge Familien während der Schwangerschaft, nach der Geburt und in den ersten drei Lebensjahren des Kindes. Es ist ein Angebot für alle Familien. Seit 2009 gehört das von Zahnärztinnen und Zahnärzten der Gesundheitsämter unterrichtete Modul „Mundgesundheit von klein auf an“ zum Schulungscurriculum der Familienpatinnen und Familienpaten. Die Familienpatinnen und Familienpaten erfahren dort, welche Schwerpunkte aus zahnmedizinischer Sicht bei ihrer Begleitung der Familien wichtig sind. Diese Botschaften werden über die Familienpatinnen und Familienpaten direkt in die Netzwerk-Familien gebracht. Abgestimmt wird die fachübergreifende Arbeit in den Regionen mit den Familienhebammen, die den Eltern Erstbesuche anbieten. Gezielt junge Flüchtlingsfamilien anzusprechen, ist eine neue Aufgabe in diesem Bereich.



2.1.3 Kooperationsprojekt „Frühkindliche Karies“

Ein wichtiger Impuls ging von dem Kooperationsprojekt „Frühkindliche Karies und assoziierte Risikofaktoren bei Kleinkindern im Land Brandenburg“ mit der Universität Jena aus. Erstmals wurden repräsentative Daten zur Mundgesundheit von Kleinkindern auf Landesebene, zum Gesundheitsverhalten und dem Sozialstatus der Eltern erhoben und 2012 im Bundesgesundheitsblatt veröffentlicht. Festgestellt wurde u. a., dass der Hauptrisikofaktor für das Entstehen der frühkindlichen Karies die nächtliche Flaschengabe, d.h. das Gesundheitsverhalten der Eltern, ist. Einmal mehr wird damit die Bedeutung der Elternarbeit unterstrichen. Aber auch frühzeitige kontinuierliche Prävention im Setting, interdisziplinäre Präventionsansätze und begleitende Gesundheitsförderung sind Empfehlungen, die den Handlungsansatz der Gruppenprophylaxe im Land Brandenburg wissenschaftlich bestätigen. Diese Herangehensweise und daraus resultierende Inhalte für die Umsetzung der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe für Kleinkinder haben Eingang in Konzepte und auch Empfehlungen der DAJ gefunden.



2.1.4 Das Präventionsprogramm „Kita mit Biss“

Vor mehr als zehn Jahren diagnostizierte das Team des Zahnärztlichen Dienstes des Gesundheitsamtes Frankfurt (Oder) einen hohen Anteil von kleinen Kindern mit frühkindlicher Karies und entwickelte mit Erzieherinnen und Erziehern präventive Strategien zur Förderung der Mundgesundheit und Vermeidung der frühkindlichen Karies. Das Ergebnis war die Einführung eines fachübergreifenden Aufklärungs- und Ernährungsprogrammes zur Schaffung eines mundgesundheitsförderlichen Kita-Alltags, das unter dem Namen „Kita mit Biss“ umgesetzt und durch die Gesundheitsberichterstattung gesteuert wird.

Um die Ziele des Präventionsprogrammes – Förderung der Mundgesundheit und Vermeidung der frühkindlichen Karies – für die Praxis handhabbar zu machen, wurden Handlungsleitlinien für den (mund-)gesunden Kita-Alltag entwickelt. Hierzu gehören u.a. der zuckerfreie Vormittag, das Anbieten unge-süßter Getränke, eine vorwiegend kauptensive Obst- und Gemüsezwischenmahlzeit sowie das begleitete Zähneputzen mit fluoridhaltiger Kinderzahnpaste nach der Hauptmahlzeit.

Eine wichtige Basis bei der Umsetzung ist die gelingende Elternarbeit. Deshalb werden Erzieherinnen und Erzieher einer „Kita mit Biss“ gebeten, Eltern auf die Weiterführung der gesundheitsförderlichen Maßnahmen in der häuslichen Umgebung anzusprechen. Hierfür wurde der Flyer „Kita mit Biss – und Eltern helfen mit!“ erarbeitet, den es auf arabisch, deutsch, englisch, farsisch, polnisch, russisch und türkisch gibt.

Im Land Brandenburg ist „Kita mit Biss“ Bestandteil der regionalen präventiven Betreuungskonzepte der Zahnärztlichen Dienste. Möchte eine Kita „Kita mit Biss“ werden, verpflichtet sich das Kita-Team mit einer Beitrittserklärung die Handlungsleitlinien umzusetzen und erhält ein Zertifikat. In der Kita angebracht zeigt es, dass das Kita-Team diesen gesundheitsbezogenen Qualitätsstandard umsetzt. Dabei unterstützen die kommunalen Strukturen der Gruppenprophylaxe inzwischen ein Drittel aller Kitas im Land Brandenburg. Unter www.brandenburgerkinderzaehne.de/in-den-Regionen.806.o.html können sich Eltern darüber informieren, ob ihr Kind eine der derzeit 500 „Kitas mit Biss“ besucht.



Karl Tabert

Flashzahn – Der Retter von Mundcity

Es gab mal eine Stadt, die nannte sich Mundcity. In dieser Stadt wollten zwei Könige regieren.

Der eine König hieß König Karius, der die Stadt tiefschwarz und voll von Karies sehen wollte. Er trommelte alle seine bösen Bonbonsoldaten zusammen und rief laut: „Haut alles kurz und klein, macht so viel kaputt, wie ihr könnt – noch heute Abend soll die Stadt voll Karies sein.“

Der andere König nannte sich König Weißzahn, der die Stadt strahlend und blitzblank sehen wollte. Er schickte seine Putzfeenarmee los und sagte: „Arbeitet so gründlich und schnell ihr könnt, macht jede kleine Ecke sauber, die ihr seht. Wir müssen alle Kräfte aufbringen, sonst wird unsere schöne Stadt bald ganz tiefschwarz erscheinen und voll Karies sein... oh nein...oh nein...das darf nicht sein.“

Sie putzten und putzten, aber hatten einfach keine Chance, die bösen Bonbonsoldaten komplett zu vertreiben. Denn sie waren einfach zu eifrig dabei und hatten zu viel Spaß daran, die schönen Zähne zu zerstören.

König Weißzahn sah das Unheil nahen und seufzte verzweifelt: „Das kann so nicht weiter gehen, meine Putzfeenarmee reicht nicht aus. Sie kommen nicht hinterher. Bei so viel Karies sieht man ja keine schönen Zähne mehr.“

Der König wusste nicht mehr weiter. Wie gerufen flog Flashzahn, der Superheld, durch Mundcity. Laut rief er: „Wie sieht es denn hier aus? Alles voller Karies, als hätte hier seit Wochen niemand die Zähne geputzt oder mal etwas sauber gemacht.“

Kopfschüttelnd flog Flashzahn durch die Mundhöhle und machte sich auf die Suche nach König Weißzahn. „Irgendwo muss er doch sein.“ Plötzlich hörte er ein Wimmern: „Unsere schöne Stadt, wir waren mal der Vorzeigemund und jetzt...? Soweit das Auge sehen kann, alles schwarz und faulig. Ich muss die Putzfeenarmee zurückziehen und die Stadt aufgeben.“

Da flog Flashzahn so schnell er konnte auf König Weißzahn zu und sagte: „Niemand gibt hier auf, was wir alleine nicht schaffen, schaffen wir dann zusammen. Ich helfe euch gerne und hatte sowieso vor, meine neuen Zahnpastapistolen mal richtig warm zu schießen und die Jungs von der Bürstentkopfarmee können es kaum erwarten, richtig loszuschrubben. Das bisschen Karies vertreiben wir zusammen.“

Sie zogen in die Schlacht auf die hintersten Backenzähne und kämpften. Schon stand der ersehnte Sieg bevor.

König Karius hatte solche Angst, dass er sich aus dem Staub machte.

König Weißzahn war sehr glücklich und fiel Flashzahn um den Hals.

Sie feierten den Sieg und dass sie jetzt wieder der Vorzeigemund waren.

Da sagte Flashzahn: „So schön sauber wie diese Stadt jetzt ist, bleibe ich für immer. So kann euch König Karius nichts mehr anhaben.“

Publikationen in zahnmedizinischen und pädagogischen Fachzeitschriften und auf der Homepage www.brandenburger-kinderzaehne.de sowie die Vorstellung des Präventionsprogrammes auf Fortbildungsveranstaltungen, Workshops und Kongressen haben dazu beigetragen, dass es in Nordrhein-Westfalen, Baden-Württemberg, Niedersachsen, Berlin und Mecklenburg-Vorpommern ebenfalls „Kitas mit Biss“ gibt.

Die Erfahrungen zeigen, dass dieses interdisziplinäre Präventionsprogramm gut in die Strukturen der Gruppenprophylaxe übertragbar ist. Als praxiserprobtes Programm wurde „Kita mit Biss“ 2015 mit einem Präventionspreis der „Initiative für eine mundgesunde Zukunft in Deutschland“ ausgezeichnet.

2.1.5 Prävention und Therapie in Zahnarztpraxen

Die Zahnärzteschaft leistet im Rahmen ihres Sicherstellungsauftrages mit individuellen Prophylaxe- und therapeutischen Maßnahmen einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Mundgesundheit. Eine Sensibilisierung für die Besonderheiten der Mundgesundheit kleiner Kinder, das Auftreten der frühkindlichen Karies und die spezifischen Anforderungen für Prävention und Behandlung kleiner Kinder sowie die Einbeziehung ihrer Eltern erfolgt in Fortbildungsveranstaltungen der Landes Zahnärztekammer Brandenburg. Darüber hinaus werden Fortbildungsangebote wissenschaftlicher Fachgesellschaften verstärkt angeboten und in Anspruch genommen.

Veröffentlichungen im „Zahnärzteblatt Brandenburg“ sowie themenspezifische Vorträge zum Zahnärztetag machen die Zahnärzteschaft im Land Brandenburg auf diese Spezifika und die Gegebenheiten der gruppenprophylaktischen Betreuung sowie die Entwicklung der Mundgesundheit der Kinder und Jugendlichen aufmerksam.

Das Büro der zahnärztlichen Gruppenprophylaxe präsentiert im Rahmen der Industrieausstellung des jährlich stattfindenden Zahnärztetages die Zahnärztlichen Prophylaxe-Pässe, die auch in den Zahnarztpraxen ausgefüllt werden und Materialien, die im Rahmen der Gruppenprophylaxe zum Einsatz kommen. Inzwischen beginnen auch Zahnarztpraxen, die im Land entwickelten Materialien in ihre Beratungen der Eltern einzubeziehen. Beispiele hierfür sind die Info-Karten „Ich lerne das Zähneputzen nach KAI“ (Kauflächen–Außenflächen–Innenflächen) und „Ohne Nuckel spricht es sich besser“. Das ist ein Ausdruck einer neuen Qualität der Vernetzung gruppenorientierter- und individueller prophylaktischer Betreuung, die sich in einem Prozess entwickelt hat.

2.1.6 Entwicklung der Mundgesundheit

Im Jahr 2010 wurden Mundgesundheitsziele vereinbart und mit Beginn des Schuljahres 2009/2010 wird die Entwicklung an Hand der Ergebnisse aus der Gesundheitsberichterstattung betrachtet. Aktuell gibt es einen leicht positiven Trend bei den 3- und 5-Jährigen, wie aus dem Abbildungen 3 und 4 hervorgeht. Das Auftreten der frühkindlichen Karies ist rückläufig. Die erreichte Verbesserung der Mundgesundheit resultiert aus der Zunahme naturgesunder kariesfreier Gebisse. Unbehandelte Milchzahnkaries ist jedoch nach wie vor ein gesundheitliches Problem kleiner Kinder und betrifft im Alter von 1 bis 5 Jahren aktuell etwa 8.340 Kinder. Die Ergebnisse der Halbzeitbilanz waren Anlass darauf hinzuweisen, dass die Zielerreichung insbesondere für die 5-Jährigen als nicht gesichert anzusehen ist und weitere unterstützende Maßnahmen erforderlich sind.

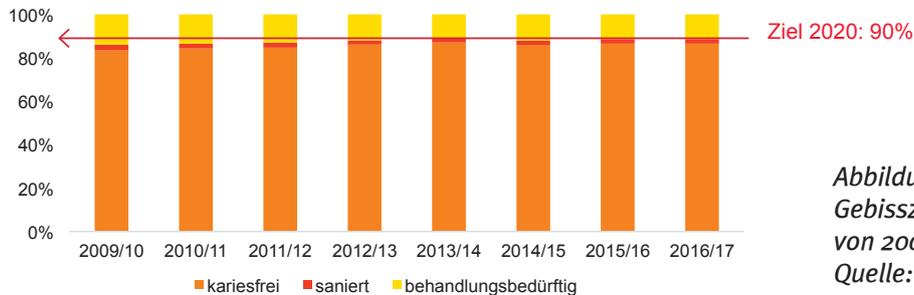


Abbildung 3:
Gebisszustand 3 Jahre alter Kinder
von 2009/2010 bis 2016/2017,
Quelle: LAVG

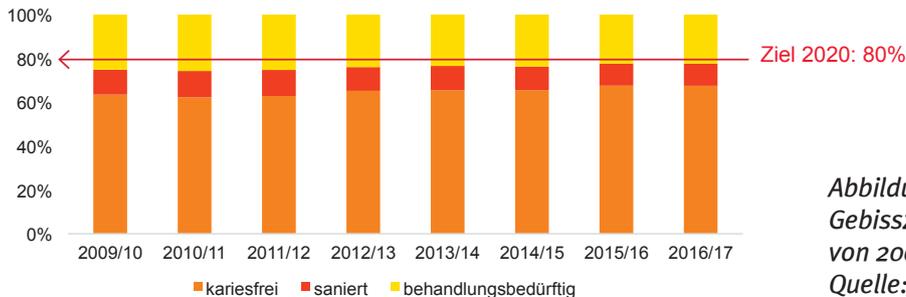


Abbildung 4:
Gebisszustand 5 Jahre alter Kinder
von 2009/2010 bis 2016/2017,
Quelle: LAVG



2.2 Teilziel 2 – Maßnahmen und Zwischenergebnisse

Reduzierung des DMF-T-Index⁴ auf einen Wert unter 1 und Verringerung des SiC-Wertes⁵ auf 2 bei 12 Jahre alten Schülerinnen und Schülern.

Gruppenprophylaxe in den Klassenstufen 1 bis 6 aller Schulformen beinhaltet die flächendeckende Umsetzung gruppenprophylaktischer Maßnahmen, ihre bedarfsgerechte Intensivierung, Projekte sowie spezifische Programme. Herausforderungen sind dabei das jahrgangsübergreifende Lernen in „Flex-Klassen“ und die mit der Einführung der Inklusion verbundenen Veränderungen in der Schullandschaft. Damit sind Modifikationen der gruppenprophylaktischen Betreuung verbunden. Inhalte werden altersspezifisch differenziert und thematisch an den Entwicklungsstand der Kinder angepasst. Schulbegleiter und Schulsozialarbeiter werden aktiv in die praktische Umsetzung eingebunden und die fachübergreifende Arbeit mit dem pädagogischen Personal in den Schulen bekommt neue Facetten, die es möglich macht, auch weniger kooperative Kinder und Kinder in besonderen Lebenslagen einzubeziehen.

Der Erreichungsgrad lag in den Schuljahren 2009/2010 bis 2016/2017 durchschnittlich bei 88,7 Prozent in den Grundschulen und Gymnasien Klassenstufe 5 und 6. Weiterhin wurden 94,3 Prozent der Förderschulen bis zur Klassenstufe 6 betreut. 100.992 Schülerinnen und Schüler wurden durchschnittlich mit den Maßnahmen des 1. Prophylaxeimpulses und 16.469 Schülerinnen und Schüler mit Maßnahmen des 2. Prophylaxeimpulses erreicht. Spezifische Programme mit lokalen Fluoridierungsmaßnahmen wurden für Schülerinnen und Schüler aller Schulformen in Schwerpunktschulen durchgeführt. Pro Schuljahr haben im Mittel 22.204 Schülerinnen und Schüler mit Zustimmung ihrer Eltern an dieser Maßnahme teilgenommen.

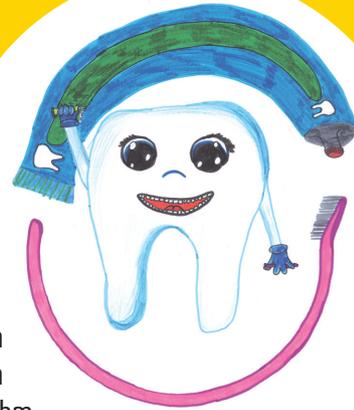
⁴ Der DMF-T-Index ist ein von der WHO empfohlener Indikator und wird definiert als die Summe aus kariösen (D für decayed), fehlenden (M für missing) und gefüllten (F für filled) bleibenden Zähnen (T für teeth). Bei einem kariesfreien Gebiss ist der durchschnittliche DMF-T gleich 0.

⁵ Der Significant Caries Index (SiC) nach Bratthal ist eine Maßzahl, die den Mittelwert in dem Drittel einer Bevölkerungsgruppe mit den höchsten DMF-T-Werten bestimmt. Da sich der Kariesbefall nicht gleichmäßig über die Bevölkerung verteilt, ist der SiC eine Ergänzung zum DMF-T.

Frodewin Hoyer

Der ängstliche Zahn Hugo

Es war einmal ein Junge namens Tim. Er war sechs Jahre alt und kam bald in die Schule. Tim freute sich schon sehr auf die Schule, aber am meisten auf seinen Zahn, denn dieser wackelte. Eines Tages biss er in einen Apfel und konnte es kaum glauben, als sein Wackelzahn in ihm steckte. Am Abend legte Tim den Zahn unter sein Kopfkissen. Der Zahn hieß Hugo, hatte aber Angst, da ihm die anderen Zähne aus Tims Mund erzählten, dass die Zahnfee aus ihnen Perlen machte. Hugo zuckte zusammen, als ihn ein helles Licht aus seiner Träumerei weckte. „Das muss die Zahnfee sein“, dachte er. Sofort rannte er unter Tims Bett. Er musste aufpassen, dass er nicht über das ganze Spielzeug stolperte, das hier lag. Die Zahnfee flog in der Zeit in Tims Zimmer, suchte Hugo, doch fand ihn nicht. Hugo fand eine Fernbedienung für einen Roboter. Er steuerte ihn direkt auf die Zahnfee zu. Hugo konnte kaum zusehen, als der Roboter die Zahnfee aus dem Fenster schlug, sie war bewusstlos. Zwei Stunden später wachte die Zahnfee auf. Sie suchte Hugo überall, doch fand ihn nicht, denn dieser war schon weiter weggelaufen. Die Zahnfee hatte nur noch fünf Stunden Zeit. Hugo fand einen anderen Zahn, er hieß Victor. Hugo und Victor liefen vor der Zahnfee weg, diese ging zu sich nach Hause und knipste auf ihrem Zahngerät herum, mit diesem kann man sehen, wo alle Zähne sind. Und tatsächlich fand sie die beiden! Sie nahm ihr Zahnfee-Auto und flitzte zu Tims Garten. Hugo und Victor sahen sie und wollten weglaufen, doch die Zahnfee sagte: „Ihr müsst keine Angst vor mir haben, ich mache aus Zähnen keine Perlen.“ „Wirklich?“, fragte Hugo. Die Zahnfee antwortete: „Ich nehme euch mit und lege den Kindern einen Euro unter ihr Kopfkissen, doch etwas anderes mache ich nicht.“ Dann fuhren sie zu Tim und dem anderen Jungen, der Victor verloren hat, legten einen Euro unter ihre Kopfkissen und fuhren zur Zahnfee und wohnten zusammen. Eines Tages waren die Zähne alleine und spielten Fangen, aber auf einmal sagte Hugo: „Emil hat Karies!“. Es stimmte, Emil hatte Karies. „Oh nein“, sagte Emil. Da kam die Zahnfee zu ihm und sagte: „Du wirst von mir geputzt.“ Als die Zahnfee mit dem Putzen fertig war, wurde Emil in sein Bett gebracht und trank Tee. Nach drei Tagen war er gesund.



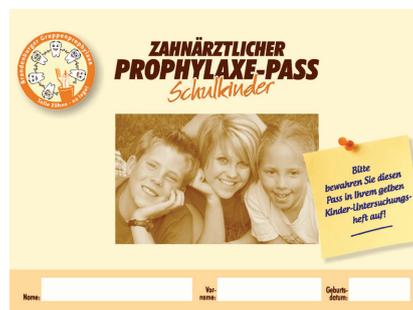


2.2.1 Schülerinnen und Schüler der 1. bis 6. Klasse erhalten den Zahnärztlichen Prophylaxe-Pass „Schulkinder“

Die Kinder, die eine Kita besucht haben, kennen bereits den Zahnärztlichen Prophylaxe-Pass für Vorschulkinder. Schülerinnen und Schüler der 1. bis 6. Klassen erhalten den Zahnärztlichen Prophylaxe-Pass für Schulkinder. Diese von der Landes Zahnärztekammer Brandenburg herausgegebenen Zahnärztlichen Prophylaxe-Pässe sind ein interdisziplinäres Instrument der Netzwerkbildung. Sie fördern die Zusammenarbeit zwischen dem Öffentlichen Gesundheitsdienst (Zahnärztliche Dienste) und den niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzten. Die Dokumentation der durchgeführten Prophylaxemaßnahmen wird transparent und macht deutlich, dass der Zahnärzteschaft gruppenorientierte und individuelle präventive Maßnahmen zur Erhaltung der Mundgesundheit wichtig sind. Dass diese Pässe akzeptiert sind, zeigt eine Rücklaufquote der Pässe zu Folgeterminen von mehr als 75 Prozent im Schulbereich. Im Kita-Bereich ist diese Quote etwas niedriger.

Zusätzlich enthält der Zahnärztliche Prophylaxe-Pass für die Schulkinder eine Rubrik, in der auch die Kieferorthopäden ihre Prophylaxemaßnahmen eintragen können.

Mit den Zahnärztlichen Prophylaxe-Pässen ist ein regelmäßig wiederkehrender positiver Impuls an die Eltern verbunden. Sie erhalten einen Überblick über die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zur Verhütung von Zahnerkrankungen bei ihren Kindern und praktische Tipps zur Erhaltung der Mundgesundheit. Eine Einflussnahme auf das Gesundheitsverhalten der Familien ist zu beobachten. Das Bonusheft, das anschließend ab dem 12. Lebensjahr in den Zahnarztpraxen ausgegeben wird, hat durch diese „Vorläufer“ ein anderes Selbstverständnis erreicht.



2.2.2 Etablierung des Zähneputzens insbesondere in Ganztagschulen



Mit gesunden Milchzähnen fällt der Start ins Schulleben leichter. Mit dem Eintritt in die Grundschule beginnt in der Regel die Phase des Zahnwechsels, in der die Kinder ihre Milchzähne verlieren und ihre bleibenden Zähne bekommen. Die Schulzeit legt nicht nur den Grundstein für die Bildung unserer Kinder, sondern kann auch einen Beitrag zur Prägung gesundheitsorientierter Verhaltensweisen durch emotionales Lernen in der Gruppe leisten. Es gibt Schulen, in denen das Zähneputzen „auf dem Stundenplan steht“. Das Motto des Tages der Zahngesundheit „Gesund beginnt im Mund – bei uns macht Zähneputzen Schule“ war Anlass, um mit einem Wettbewerb unsichtbare gute Praxis sichtbar zu machen und so andere zu ermutigen, von erfolgreichen Konzepten zu lernen. Es hat sich gezeigt, dass Schulen die präventive Maßnahme „Zähneputzen mit fluoridhaltiger Zahnpasta“ auf ganz unterschiedliche Art und Weise in ihren Tagesablauf aufnehmen.

Die jährliche Betreuung durch die Zahnärztlichen Dienste kann mit viel Engagement seitens Schule, Eltern und Ehrenamtlichen durch Integration des Zähneputzens in den Schulalltag nachhaltig wirken. Auch Schulgesundheitsfachkräfte können hierbei unterstützend wirken. Sie wurden im Rahmen eines Modellprojektes ausgebildet und sind derzeit in neun Regionen des Landes im Einsatz.

Es hat sich gezeigt, dass auch bei nur zwei Waschbecken in jedem Schulwaschraum mit einer geschickten Organisation das Zähneputzen ohne Probleme zu bewältigen ist. Hierzu werden z.B. unter den Schülerinnen und Schüler sogenannte Zahnputzdienste eingesetzt, die das in der Klasse aufbewahrte Zahnputzmaterial verteilen und das Zähneputzen in einer geordneten Reihenfolge mit Unterstützung der Lehrerinnen und Lehrer organisieren.

In anderen Schulen ist ein Becherdienst pro Klasse eingeteilt. Er stellt alle namentlich gekennzeichneten Zahnputzbecher bereit und achtet nach dem Putzen auf deren ordnungsgemäße Aufbewahrung. Alle Schülerinnen und Schüler gehen selbstständig die Zähne im Waschraum putzen.

Eine Förderschule mit Ganztagskonzept präsentiert eindrucksvoll, dass Gesundheitserziehung zur regelmäßigen Mundhygiene ein guter und wertvoller Weg für Kinder in besonderen Lebenssituationen ist, Selbstverantwortung zu erlernen und eine Möglichkeit, darüber hinaus Botschaften der



Gesundheitsförderung und Prävention einzubeziehen. Daher regen die Zahnärztlichen Dienste das Zähneputzen besonders in diesen Schulen an und begleiten es im Rahmen der kontinuierlichen gruppenprophylaktischen Betreuung. Interessante und schöne Erfahrungen werden dabei gesammelt und es zeigt sich immer wieder, dass diese praktische lebensnahe Prophylaxemaßnahme mit dazu beiträgt, die Mundgesundheit der Kinder und Jugendlichen nachhaltig zu verbessern.

2.2.3 Informationen zu Therapieangeboten und zur Individualprophylaxe in Zahnarztpraxen

Zu den gruppenprophylaktischen Maßnahmen im Land Brandenburg gehören die zahnärztlichen Untersuchungen. Werden dabei ein Behandlungsbedarf, ein erhöhtes Kariesrisiko oder auch Anzeichen für eine Zahn- bzw. Kieferfehlentwicklung festgestellt, wird mit einem einheitlichen, landesweit abgestimmten Schreiben eine Information an das Elternhaus gegeben. Fehlt ein Kind, erfolgt auch hierüber eine Information und der Hinweis zu einem halbjährlichen Zahnarztbesuch.

Die Eltern erhalten so einen konkreten Anlass, die individualprophylaktischen Maßnahmen in der Zahnarztpraxis in Anspruch zu nehmen und einen Termin zu vereinbaren.

2.2.4 Entwicklung der Mundgesundheit

Die Zielstellungen 2020 für die 12-jährigen Schülerinnen und Schüler sind für beide Indizes erreicht, wie in Abbildung 5 erkennbar ist. Der SiC-Index richtet das Augenmerk auf die Gruppe der Kinder mit dem höchsten Kariesbefall. Der Wert ist von 2,4 auf 1,6 gesunken. Das macht deutlich, dass auch diese Kinder vom Trend des Kariesrückgangs profitieren. Aus den Angaben der Gesundheitsberichterstattung, veröffentlicht unter www.gesundheitsplattform.brandenburg.de, geht weiterhin hervor, dass 76 Prozent der Schülerinnen und Schüler im Schuljahr 2016/2017 die Grundschulzeit mit naturgesunden kariesfreien Gebissen beendet haben. Lediglich bei 7,2 Prozent der Schülerinnen und Schüler wurden unversorgte kariöse Zähne festgestellt.

Rico Wieben

Die vier Helden

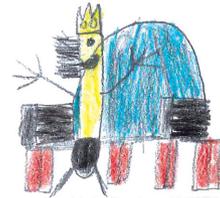
Jonny war ein Ritterzahn, er kam aus dem Gebiet Ritterzahnien. Es gab 4 Gebiete: Ritterzahnien, Zahnopia, Magizahnien und Bürstenlande. Jonny war in der Ritterzahnarmee im Kampf gegen die Kariesarmee. Weil die große Luke sich geöffnet hatte und sehr, sehr viel Zucker rein kam, war die Kariesarmee wieder gestärkt.

Währenddessen in Zahnopia...

In Zahnopia gab es sehr viel Zahntechnik durch ein Zahngenie. Sie hieß Paula, sie war so schlau, dass sie ein Schild gebaut hatte, so dass kein böses Wesen in die Zahnstadt rein kam. Doch die Zahnbelagspione haben sich wie Zahnstadtbewohner verkleidet und werden so nicht entdeckt. So konnten die Spione spionieren und die Zahnstadt zerstören und so hatten alle kein Zuhause mehr. Die meisten waren verletzt, aber Paula nicht, und so wanderten erstmal alle nach Bürstenlande. Als sie in Bürstenlande ankamen, haben sie erstmal nach Essen, Trinken und Unterkunft gefragt und der Bürstenkönig hat gesagt: „Bringt ihnen das, was sie wollen.“

Währenddessen in Magizahnien

In Magizahnien gab es früher ein großes Unwetter durch den bösen Zauberer Milanku, wobei sehr, sehr viele Zahnhäuser kaputt gemacht wurden. Aber jetzt hatten sie schon alle Zahnhäuser wieder aufgebaut, außer eins, das war das alte Zahnhaus von Milanku. Sie wollten es nicht wieder aufbauen, weil sie ihn nicht wieder in sein Zahnhaus lassen wollten, weil er ja fast alles zerstört hatte. Jetzt ging der große Magier in den Tempel, da wo sich alle 4 Regionen trafen und hoffte auf ein Wunder. So taten es auch die anderen drei (Jonny, Paula und der Bürstenkönig), weil Jonny wollte, dass die Kariesarmee aufhört zu kämpfen. Paula hatte ja keine Stadt mehr und der Bürstenkönig hatte gesehen, wie Diebe in seiner Zahnstadt geklaut hatten. So trafen sie aufeinander und haben besprochen, was der andere für ein Problem hat. Und so hatte Jonny die Idee, dass sie sich zusammenschließen und die Probleme gemeinsam bekämpfen sollten.



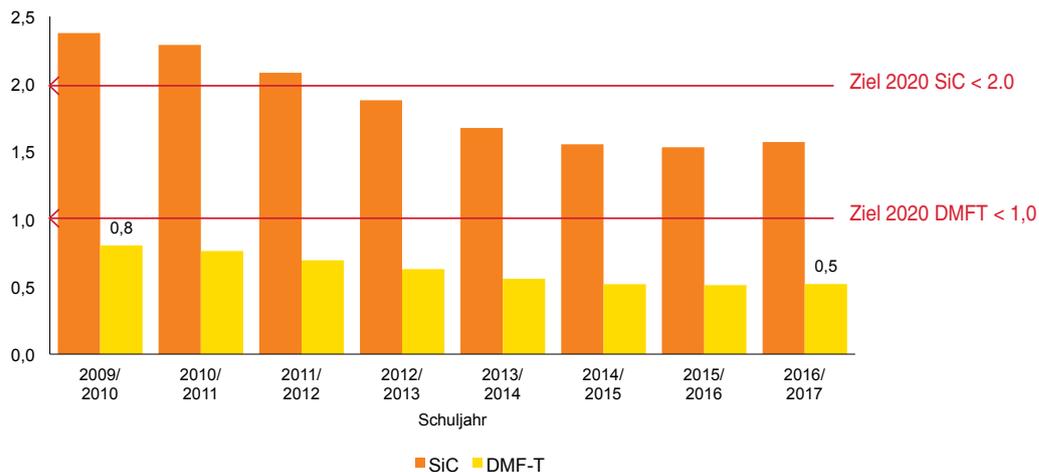


Abbildung 5: DMF-T und SiC von 12 Jahre alten Schülerinnen und Schülern, Quelle: LAVG

2.3 Teilziel 3 – Maßnahmen und Zwischenergebnisse

Reduzierung des DMF-T-Index bei 15 Jahre alten Jugendlichen auf einen Wert unter 1,5.

Insgesamt hat die gruppenprophylaktische Betreuung im Land Brandenburg einen flächendeckenden und hohen Erreichungsgrad. Durchschnittlich wurden im Zeitraum 2009/2010 bis 2016/2017 pro Schuljahr 164.042 der 2- bis 12-jährigen im Land Brandenburg lebenden Kinder erreicht und der Betreuungsgrad lag bei 82,3 Prozent. Diese Betreuung wurde in den Förderschulen ab der Klassenstufe 7 einschließlich spezifischer gruppenprophylaktischer Betreuungsprogramme weitergeführt.



2.3.1 Informationen zu Therapie- und Prophylaxeangeboten sowie zum Bonusheft

Die Jugendlichen aller Schulformen werden zahnärztlich untersucht. Ein Schwerpunkt ist die Klassenstufe 9, so dass Aussagen zur Entwicklung der Mundgesundheit zum Ende der Regelschulzeit getroffen werden können. Den im Rahmen der gruppenprophylaktischen Betreuung untersuchten Jugendlichen werden Informationen zu den Therapie- und Prophylaxeangeboten in den Zahnarztpraxen und zur Bedeutung des Bonusheftes gegeben. Diese Beratung durch den Zahnärztlichen Dienst verstärkt den Impuls für den regelmäßigen Zahnarztbesuch.

2.3.2 Entwicklung der Mundgesundheit

Ein messbarer Gesundheitsgewinn ist auch bei den Jugendlichen zu verzeichnen und die Zielsetzung 2020 für die 15-Jährigen ist bereits seit dem Schuljahr 2012/2013 erreicht, wie die Werte für den DMF-T-Index in Abbildung 6 zeigen. Im Schuljahr 2016/2017 konnten 63,4 Prozent der Jugendlichen ihre Regelschulzeit mit naturgesunden kariesfreien Gebissen beenden. 8,4 Prozent von ihnen hatten unversorgte kariöse Zähne.

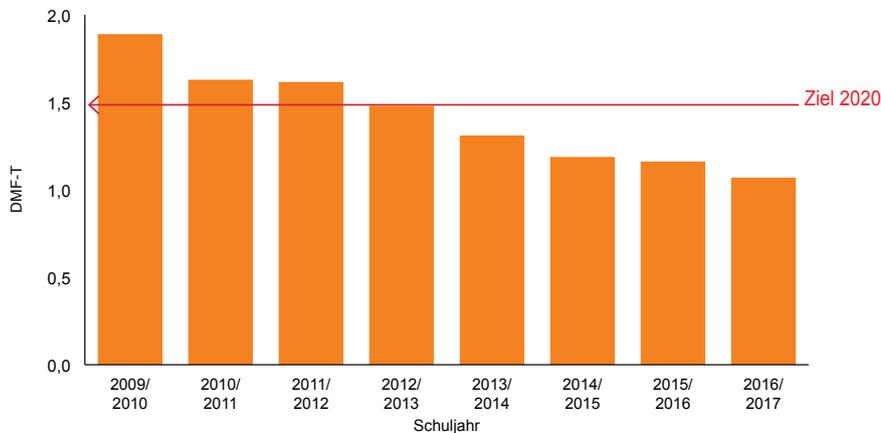


Abbildung 6: DMF-T von 15 Jahre alten Jugendlichen, Quelle: LAVG



3 Zahnmedizinische Gruppenprophylaxe und kommunale integrierte Gesundheitsstrategien

Prävention und Gesundheitsförderung zielen darauf ab, gesundheitliche Belastungen zu vermindern und die Möglichkeiten zur Bewältigung dieser zu stärken, bevor gesundheitliche Beeinträchtigungen eintreten.

Kommunen haben bereits vielfältige Unterstützungsangebote für Menschen in schwieriger sozialer Lage etabliert und leisten damit einen Beitrag zur Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit. Doch oft laufen viele Unterstützungsangebote, beispielsweise der Jugendhilfe und aus dem Bildungsbereich, parallel ohne Absprachen nebeneinander her. Der Aufbau von „Präventionsketten“ soll dazu beitragen, diese Angebote und Ansätze über Ressortgrenzen hinweg aufeinander abzustimmen und bedarfsgerechte Unterstützungsangebote sicher zu stellen.

Dieser Prozess wird durch die Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) in den Bundesländern abgestimmt und begleitet. Unabhängig von der jeweiligen sozialen Lage sollen kommunale, lebensphasenübergreifende Gesundheitsstrategien (auch „Präventionsketten“ genannt) die Voraussetzungen für ein möglichst langes und gesundes Leben für alle Menschen der Kommune verbessern.

Im Rahmen eines Beratungs- und Coaching-Prozesses durch die Mitarbeitenden der KGC Brandenburg werden momentan zwei Modell-Regionen dabei unterstützt, integrierte, am Lebenslauf orientierte, gesundheitsförderliche Strategien zu entwickeln. Im Landkreis Märkisch-Oderland hat der Aufbau einer Präventionskette unter Einbeziehung des Zahnärztlichen Dienstes mit seinen Beratungs- und Betreuungsangeboten, zu dem auch das Präventionsprogramm „Kita mit Biss“ gehört, begonnen. Weitere Regionen sollen folgen.

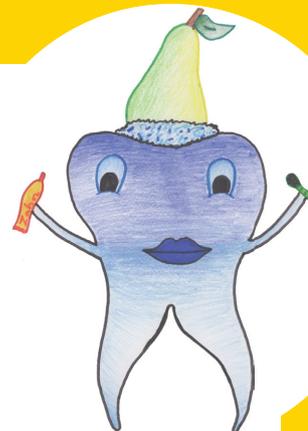
Scarlett Scheike

Lisa und ihre Zähne

Es war einmal ein Kind namens Lisa. Sie putzte sich nie die Zähne. Ihre Mutter sagte zu Lisa: „Deine Zähne werden verfaulen und dann hast du überhaupt keine Zähne mehr.“ Eines Tages rannte Lisa zu ihrer Mama und sagte: „Mir tut ganz doll mein Backenzahn weh.“ Ihre Mama sagte: „Ich habe es dir ja gesagt. Er wird bald herausfallen, außer du gehst zum Zahnarzt.“ Aber Lisa sagte: „NEIN. NEIN. NEIN!!!“ Doch am nächsten Tag kam Lisa zu ihrer Mama und sagt: „Bitte, lass uns doch zum Zahnarzt gehen.“ Ihre Mama sagte: „Das machen wir. Deine Zähne sehen nicht sehr gut aus. Sag mal, wann hast du dir das letzte Mal die Zähne geputzt?“ „Gerade eben“, sagte Lisa. Aber das war gelogen.

Dann gingen sie zum Zahnarzt. Bevor der Zahnarzt anfing, sagte Lisa: „Ich habe gelogen. Ich habe mir das letzte Mal vor 4 Wochen die Zähne geputzt.“ Der Zahnarzt sagte: „So geht das aber nicht, liebe Lisa. Wenn du das nächste Mal zu mir in die Praxis kommst und deine Zähne haben wieder Zahnteufel, dann werde ich mich mit der Zahnfee über dich unterhalten.“ Lisa sagte: „Ich verspreche dir, ich bessere mich.“ Zum nächsten Zahnarzttermin war Lisa sehr aufgeregt. Aber die Aufregung war umsonst, denn der Zahnarzt war sehr zufrieden mit Lisa. Der Zahnarzt sagte: „Das hast du ganz toll gemacht.“ Lisa sagte: „Ohne sie hätte ich das nicht geschafft, sie sind ein echter Held.“ In Zukunft putzt Lisa sich regelmäßig die Zähne und geht jetzt immer zum Zahnarzt.

KINDER DENKT DRAN: IMMER SCHÖN DIE ZÄHNE PUTZEN.



4 Fazit und Ausblick

Die Durchführung der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe ist eine per Gesetz festgelegte Präventionsmaßnahme, die vorrangig in den Settings Kita und Schule, d.h. in der Lebenswelt der Kinder, durchzuführen ist. Mit Entwicklung verlässlicher Strukturen hat sich diese aufsuchende präventive Betreuung zum reichweitenstärksten Präventions- und Gesundheitsförderungsangebot für Kinder und Jugendliche etabliert. Gruppenprophylaxe wirkt sozialkompensatorisch und leistet einen Beitrag zur gesundheitlichen Chancengerechtigkeit.

Gruppenprophylaktische Maßnahmen sind interdisziplinär ausgerichtet. Das sozialspezifische Inanspruchnahmeverhalten präventiver Leistungen wird durch diese niedrighschwellige Betreuung ausgeglichen. Auch Kinder in besonderen Lebenslagen und Kinder mit Migrationshintergrund, die oft eine hohe Karieslast tragen, sind einbezogen. Sie profitieren ebenfalls vom dargestellten Trend der Verbesserung der Mundgesundheit durch Kariesrückgang, der im Milchgebiss allerdings geringer ausfällt als im bleibenden Gebiss.

Ein kreatives Ergebnis der fachübergreifend gestalteten gruppenprophylaktischen Betreuung sind die Zeichnungen, die anlässlich des landesweiten Wettbewerbs „Tolle Zähne – na logo!“ eingereicht wurden. Schülerinnen und Schüler der 5. Klassen haben mit 1.200 Einsendungen auf ganz vielfältige Art und Weise gezeigt, wie sie die an sie gerichtete gruppenprophylaktische Betreuung sehen und welches Logo sie ihr geben möchten. Den Akteuren hat das gezeigt, dass die Gruppenprophylaxe bei den Kindern ankommt.

Durch Einbindung der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe in landesweite und kommunale Gesundheitsstrategien wird im Land Brandenburg unterstrichen, dass Mundgesundheit integraler Bestandteil der Kindergesundheit ist.

Die Inhalte und das Anliegen des § 21 SGB V werden gegenüber allen Akteuren in der Gesundheitsförderung und Prävention bekannt gemacht und können somit zukünftig auch bei der Umsetzung des Präventionsgesetzes gem. § 20 SGB V Berücksichtigung finden.

Über die Struktur des Bündnis Gesund Aufwachsen hat sich ein abgestimmtes partnerschaftliches und fachübergreifendes Handeln entwickelt, welches durch Zielorientierung geleitet wird. Kontinuität dieser präventiven Betreuung der Kinder und Jugendlichen ist erforderlich, um Erreichtes nachhaltig zu sichern und weiter zu verbessern.

5 Quellen

Deichsel, M., Rojas, G., Lüdecke, K., Heinrich-Weltzien, R. (2012). Frühkindliche Karies und assoziierte Risikofaktoren bei Kleinkindern im Land Brandenburg. In: Bundesgesundheitsblatt 55, 1504-1511.

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V. (DAJ) (2017). Epidemiologische Begleituntersuchungen zur Gruppenprophylaxe 2016. Bonn.

Haak, P. (2014). Kita mit Biss – Kariesprophylaxe & gesunde Ernährung für gesunde Kinderzähne. In: KiTa MO, 23. Jg., 04/2014.

Haak, P., Rojas, G. (2014). „Kita mit Biss“ hilft Karies zu vermeiden – Erfahrungen und Ergebnisse von Präventionsstrategien zur Vermeidung der frühkindlichen Karies aus der Stadt Frankfurt (Oder) und dem Land Brandenburg. In: IGZ Die Alternative Nr. 1/2014.

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg (2017). Evaluationsbericht 2015/16 der Modell-Regionen in Brandenburg „Gesundheit für alle“.

Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit, Abteilung Gesundheit in Zusammenarbeit mit dem Fachausschuss Zahnärztlicher Dienst im Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (2017). Fachexpertise: Ergebnisse aus der Gesundheitsberichterstattung zur Mundgesundheit des Schuljahres 2015/2016.

Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit, Abteilung Gesundheit (2017). Standardtabellen mit Ergebnissen aus der Gesundheitsberichterstattung des Schuljahres 2016/2017.

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg (2015). Deutlicher Rückgang der Milchzahnkaries. Pressemitteilung 030/2015 vom 25.2.2015.

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg (2015). Gesund beginnt im Mund – 25 Jahre Tag der Zahngesundheit. Gesundheitsministerin Golze: Zahnmedizinische Prophylaxe in Brandenburg erfolgreich. Pressemitteilung 142/2015 vom 24.9.2015.

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg (2017). Vernetzung für Kinder- und Jugendgesundheit.

Ministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg (2013).
Gemeinsam für gesunde Kinderzähne – 20 Jahre Gruppenprophylaxe im Land Brandenburg.

Ministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg (2014).
10 Jahre Bündnis Gesund Aufwachsen – Mehr Chancen für ein gesundes Aufwachsen aller Kinder.

Pieper, K. (2005). Epidemiologische Begleituntersuchungen zur Gruppenprophylaxe 2004. Bonn:
Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e. V.

Rojas, G. (2013). Kariesprophylaxe – Prävention, die ankommt. In: prävention. Schwerpunktheft
Gesundheitsförderung im Öffentlichen Gesundheitsdienst , 4/2013, S. 107-111.

Rojas, G., Bels, B. (2016). „Kita mit Biss. In: Journal Gesundheitsförderung, 2/2016, S. 48-49.

Rojas, G. (2017). Gruppenprophylaxe für die Kleinsten – ein Erfahrungsbericht. In: prophylaxe impuls,
21. Jg., 26-28, 2017.

Stadt Frankfurt (Oder), Zahnärztlicher Dienst: Dritte Evaluation des Präventionsprogramms „Kita mit
Biss“ im Schuljahr 2015/2016 (online verfügbar unter www.frankfurt-oder.de/PDF/Kita_mit_Biss_dritte_Evaluation.PDF?ObjSvrID=2616&ObjID=5071&ObjLa=1&Ext=PDF&WTR=1&_ts=1501226129)

www.brandenburger-kinderzaehne.de

www.buendnis-gesund-aufwachsen.de

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

www.gesundheitsplattform.brandenburg.de

Impressum

Redaktion

Dr. Gudrun Rojas, Stadt Brandenburg an der Havel
Bettina Suchan, Landes Zahnärztekammer Brandenburg
Bettina Bels, Büro zahnärztliche Gruppenprophylaxe im Land Brandenburg in Trägerschaft von Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.
Ulrike Köpke, Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit
Marion Amler, Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

Kontakt

Büro der zahnärztlichen Gruppenprophylaxe im Land Brandenburg
bei Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.
Behlertstraße 3a, Haus K3
14467 Potsdam
Tel.: 0331-88762011
bels@gesundheitbb.de
www.brandenburger-kinderzaehne.de

Bildnachweis

Titelbild: © Kudryashka_Fotolia.com
Alle in der Bewerbung abgebildeten Kinderzeichnungen sind Einsendungen für den Logo-Wettbewerb „Tolle Zähne – na logo!“.

Die Inhalte sind urheberrechtlich geschützt. Unerlaubte Vervielfältigung ist nicht gestattet.

Die Zeichnungen sind Einsendungen aus dem 2009 ausgeschriebenen Logo-Wettbewerb „Tolle Zähne – na logo!“, der sich an die Fünftklässler aller Schulen im Land Brandenburg richtete. Fast 1.100 Einsendungen wurden von einer Jury gesichtet und die Vorlage für das seit 2010 gültige Logo ausgewählt.

Die Geschichten sind Einsendungen zum Geschichten-Wettbewerb „Helden mit Biss“, zu dem der Zahnärztliche Dienst und die Fouqué-Bibliothek der Stadt Brandenburg an der Havel die Viertklässler in Brandenburg an der Havel gemeinsam mit dem Büro der zahnärztlichen Gruppenprophylaxe im Land Brandenburg zum 25. Tag der Zahngesundheit im Jahr 2015 aufgerufen hatten.

