

## **Bericht über 20 Jahre gruppenprophylaktische Betreuung in der Stadt Brandenburg an der Havel**

### **Begründung**

Kinderzähne sind heute deutlich gesünder als vor 20 Jahren. Ein Rückgang der Karies sowie ihrer Folgeerkrankungen und messbarer Gesundheitsgewinn sind zu verzeichnen. Das ist ein Resultat erfolgreicher Zusammenarbeit vieler Akteure der „Brandenburger Gruppenprophylaxe“, die nach 20 Jahren gemeinsamer Arbeit im Landesgesundheitsbericht „Gemeinsam für gesunde Kinderzähne – 20 Jahre Gruppenprophylaxe im Land Brandenburg“ Bilanz gezogen haben.

Der Zahnärztliche Dienst der Fachgruppe Gesundheit hat dies zum Anlass genommen, über die Umsetzung der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe in der Stadt Brandenburg an der Havel zu berichten. Diese präventive Betreuung ist ein Bestandteil des Rahmenkonzeptes der Stadt Brandenburg an der Havel für ein gelingendes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen und zum umfassenden Kinderschutz.

### **Einleitung**

Präventive Maßnahmen bewirken bei Kindern und Jugendlichen eine Verbesserung der Zahn- und Mundgesundheit. Mit dem Inkrafttreten des § 21 SGB V (Gruppenprophylaxe) im Jahr 1990 und dem Abschluss darauf basierender Vereinbarungen auf Landesebene wurde die zahnmedizinische präventive Betreuung der Kinder und Jugendlichen bundesweit neu geregelt.

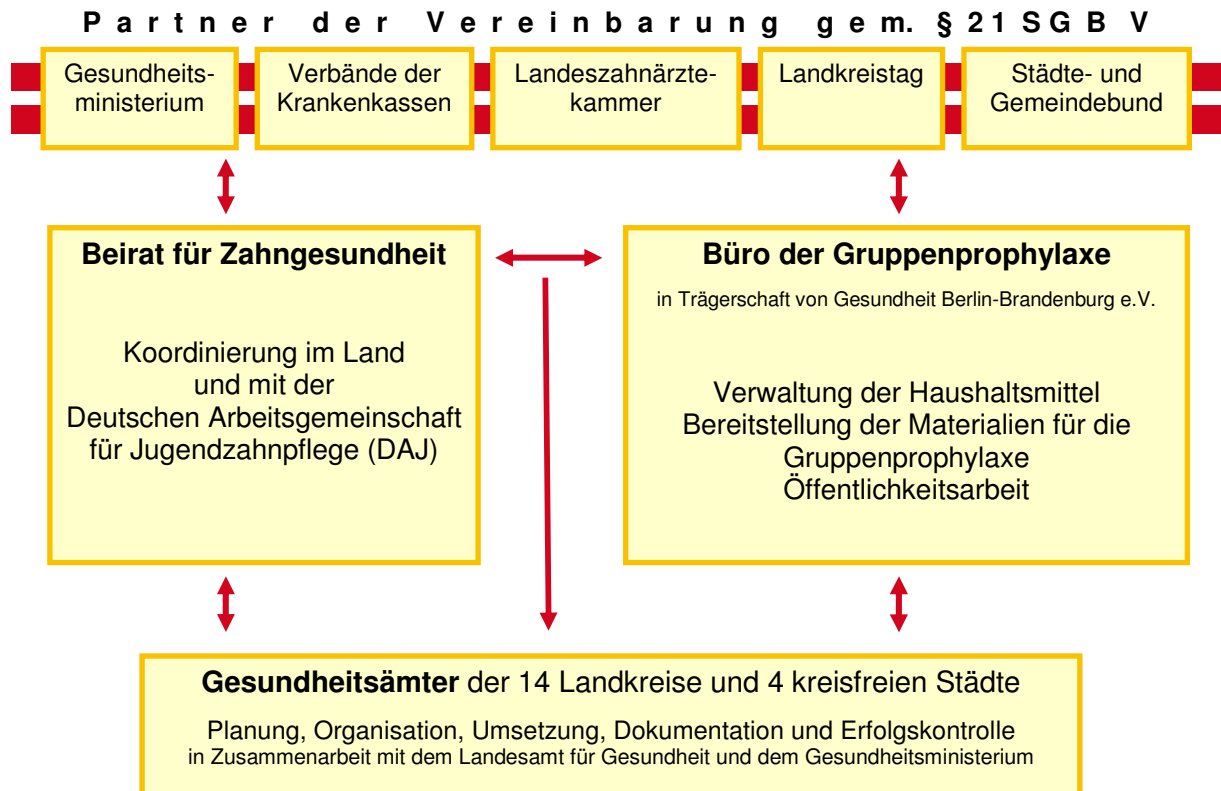
Neben dem Aufbau entsprechender Strukturen wurden die zahnärztlichen Untersuchungen durch weitere präventive Maßnahmen wie Mundhygienetraining, Fluoridanwendungen, Ernährungslenkung sowie Eltern- und Multiplikatorenschulungen, Beratungen, Öffentlichkeits-, Gremien- und Projektarbeit ergänzt. Diese Betreuung gleicht die sozialspezifische Inanspruchnahme präventiver Leistungen aus und leistet damit einen Beitrag zur gesundheitlichen Chancengleichheit. Angaben aus der Gesundheitsberichterstattung ermöglichen eine Steuerung der Planung und Umsetzung dieser Betreuung.

Kontinuierlich durchgeführte präventive Maßnahmen sind auch ein Impuls für die Gestaltung gesundheitsförderlicher Verhältnisse in Tagespflegestätten, Kitas und Schulen und beeinflussen die gesundheitlichen Verhaltensweisen der Heranwachsenden. Neue Kooperationen sowie vernetztes Handeln entwickeln sich und bewirken Synergien.

### **Rahmenbedingungen und Strukturen im Land Brandenburg**

Die Rahmenbedingungen und Strukturen im Land Brandenburg waren von Beginn an durch eine zentrale Ausrichtung unter Berücksichtigung landesspezifischer Gegebenheiten geprägt. Im Juni 1993 haben die Verbände der Krankenkassen, das Gesundheitsministerium, der Landkreistag und der Städte- und Gemeindebund sowie die Landes Zahnärztekammer die „Vereinbarung zur Förderung der Gruppenprophylaxe gem. § 21 Abs. 2 SGB V, insbesondere in Kindergärten und Schulen des Landes Brandenburg“ geschlossen.

Die Partner dieser Vereinbarung haben die regionale Durchführung der Maßnahmen den Gesundheitsämtern und die fachliche Aufsicht, Organisation und Koordinierung den Zahnärztinnen und Zahnärzten der Gesundheitsämter übertragen. Auf Landesebene wurde der Beirat für Zahngesundheit sowie das Büro der Gruppenprophylaxe als Arbeitsebenen eingerichtet. Die Aufgabenstellungen gehen aus der folgenden Abbildung hervor.



Eine Basis für die Umsetzung der Gruppenprophylaxe ist das „Prophylaxeprogramm für das Land Brandenburg“, das die Partner der Vereinbarung regelmäßig aktualisieren und darauf basierend auch den Haushalt beschließen.

Weitere Grundlagen bilden die landesrechtlichen Bestimmungen für den Öffentlichen Gesundheitsdienst, den Kita- und Schulbereich sowie der „Leitfaden für Zahnärztliche Dienste der Gesundheitsämter im Land Brandenburg“.

Die Auswertung der präventiven Arbeit erfolgt im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung gegenüber der obersten Landesgesundheitsbehörde und dem Büro der zahnärztlichen Gruppenprophylaxe. Die Prophylaxemaßnahmen werden einheitlich erfasst. Die Ergebnisse der standardisierten Untersuchungen geben Aufschluss über die Entwicklung der Mundgesundheit und sind somit Erfolgskontrolle der Gruppenprophylaxe.

### Entwicklung und Ergebnisse

Die flächendeckende Umsetzung gruppenprophylaktischer Maßnahmen für die 2- bis 12-Jährigen in Kitas und Schulen wurde Ende der 90-iger Jahre erreicht. Anschließend folgte die zielgruppenorientierte bedarfsgerechte Intensivierung der Gruppenprophylaxe und seit 2002 die Einbeziehung der Jugendlichen in Schwerpunktschulen. Seit 2010 ist die gruppenprophylaktische Betreuung ab dem 1. Milchzahn landesweit Bestandteil der Gruppenprophylaxe. Die Ergebnisse der Gesundheitsberichterstattung haben diesen Prozess auf Landes- und kommunaler Ebene gesteuert.

## **Mundgesundheit von Anfang an**

Kariesbefall im Milchgebiss und daraus resultierende Behandlungsbedarfe stellen Herausforderungen dar. Die Mundgesundheit beeinflusst den allgemeinen Gesundheitszustand eines jeden Menschen. Besonders stark gilt dies für Kinder. Außer ihrer primären Funktion, eine problemlose Nahrungsaufnahme zu ermöglichen, begünstigen gesunde Zähne Sprachentwicklung wie Kommunikationsfähigkeit der Kinder und damit auch ihre Teilhabe an Bildungsprozessen. Ein gesundes Gebiss wirkt ästhetisch und steigert mit dem Selbstwertgefühl auch die soziale Akzeptanz.

Der richtige Umgang mit den Zähnen ist jedoch nicht selbstverständlich und muss erlernt werden. Hierbei spielt die Gruppenprophylaxe als eine niedrigschwellige präventive Betreuung, die alle Kinder in ihrer Lebenswelt erreicht, ohne zu stigmatisieren, eine bedeutsame Rolle. Das Zähneputzen in der Gruppe ist ein Erlebnis, erste Erfahrungen beim Untersuchen der eigenen Zähne werden gemacht und schließlich wird das Zähneputzen zur Alltagsroutine. Fluoridanwendungen, Frühstücksaktionen, themenbezogene Projekte, Aktionen zum jährlichen bundesweiten Tag der Zahngesundheit und die Arbeit mit Eltern, Pädagogen und weiteren Partnern zeigen die methodische Vielfalt.

Eine Öffnung der Gruppenprophylaxe von den „klassischen“ Elementen zu interdisziplinären Herangehensweisen und Ansätzen aus der Gesundheitsförderung hat sich entwickelt. Angestoßen haben diese Entwicklung u. a. die Gesundheitszieleprozesse. Leitendes Motiv für die Vereinbarung von Gesundheitszielen ist, Akteure, deren Handeln die Gesundheit der Menschen wesentlich beeinflusst, dafür zu gewinnen, ihre Kompetenzen und Ressourcen zu bündeln und auf gemeinsam beschlossene Ziele, unter Einbeziehung von Gesundheitsdaten, auszurichten.

## **Zahnmedizinische Prävention und Gesundheitsziele**

Das Bündnis „Gesund Aufwachsen in Brandenburg“ ist ein Gesundheitszieleprozess zur Förderung der Kindergesundheit. Kindern möglichst gleiche Chancen für ein gesundes Aufwachsen zu ermöglichen und gesundheitliche Ungleichheiten zu minimieren, ist das Ziel vieler Akteure inner- und außerhalb des Gesundheitswesens. Sie kooperieren seit 2004 in Arbeitsgruppen zu den Handlungsfeldern Bewegung, Ernährung, Stressbewältigung; Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung; Mundgesundheit; Seelische Gesundheit sowie Unfall- und Gewaltprävention. Im Abstand von zwei Jahren tritt das Bündnis im Plenum zusammen, um über Zielstellungen und Maßnahmen zu beraten und zu beschließen. ([www.buendnis-gesund-aufwachsen.de](http://www.buendnis-gesund-aufwachsen.de))

Die Partner der Vereinbarung zur Förderung der Gruppenprophylaxe bilden die Arbeitsgruppe Mundgesundheit. Sie haben in diesem Prozess die Mundgesundheit als Teil der Kindergesundheit ins öffentliche Bewusstsein gerückt und dabei die besondere Situation der Kleinkinder und die Auswirkungen der frühkindlichen Karies auf ihre gesundheitliche Entwicklung thematisiert. Neue Kooperationspartner, wie Gynäkologen sowie die Netzwerke Gesunde Kinder, konnten in einem langwierigen Prozess gewonnen werden. Ergebnisse aus der Gesundheitsberichterstattung waren hierfür eine wichtige Argumentationsbasis.

## **Gynäkologen und Zahnärzte werden Partner**

Mit der Einführung Zahnärztlicher Prophylaxe-Pässe für Vorschul- und Schulkinder verfolgen die Landes Zahnärztekammer als Herausgeber und der Öffentliche Gesundheitsdienst seit 2001 das Ziel, individuelle und gruppenprophylaktische Maßnahmen zu vernetzen. Verbunden ist damit auch ein regelmäßig wiederkehrender positiver Impuls an die Eltern. Sie erhalten einen Überblick über die erbrachten präventiven Leistungen für ihre Kinder und praktische Tipps. Eine Einflussnahme auf das Gesundheitsverhalten der Familien ist zu beobachten. Ausgehend von diesen positiven Erfahrungen wurde im Jahr 2005 der „Zahnärztliche Prophylaxe-Pass Mutter & Kind“ entwickelt. Er zählt Maßnahmen zur Kariesprävention wäh-

rend der Schwangerschaft auf und weist darauf hin, wie sich Milchzähne des Kleinkindes gesund erhalten lassen. Die Schwangeren erhalten den Pass zusammen mit dem Mutterpass von ihrem Gynäkologen.

### **Familienpaten setzen sich für gesunde Kinderzähne ein**

Ein weiterer Baustein zur Förderung der Kinder- und damit der Mundgesundheit sind die Netzwerke Gesunde Kinder. Sie wurden seit 2006 schrittweise aufgebaut. Geschulte ehrenamtliche und professionell koordinierte 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 Familienpaten.

### **Prävention für Kinder unter 2 Jahren und ihre Eltern**

Präventionskonzepte auf die Bedürfnisse der Jüngsten und ihrer Eltern abzustimmen, war Anlass für ein Kooperationsprojekt mit der Universität Jena. Die Schwerpunkte der Studie lagen auf der wissenschaftlichen Begleitung landesweiter Untersuchungen von Kindern im Alter von 13 bis 36 Monaten und der Befragung ihrer Eltern. Die repräsentativen Mundgesundheitsangaben wurden in Beziehung zum Gesundheitsverhalten und Sozialstatus der Eltern gesetzt. Die im Bundesgesundheitsblatt 11/2012 veröffentlichten Ergebnisse zeigen, dass sich der Kariesbefall auf eine kleine Gruppe konzentriert, im 2. Lebensjahr beginnt, der Sanierungsgrad gering ist und Eltern oft keine Aufklärung zur Frühkindlichen Karies beim Zahnarzt bekommen. Haupteinflussfaktoren für das Auftreten der Frühkindlichen Karies sind das Gesundheitsverhalten der Eltern mit nächtlicher Flaschengabe und ein niedriger Sozialstatus sowie das Alter der Kinder. Daher sollten Sanierungs- und individuelle Beratungsleistungen erbracht werden und Präventionsprogramme zur Reduktion der Frühkindlichen Karies so früh wie möglich beginnen, flächendeckend aufgebaut und interdisziplinär ausgerichtet sein, um die gesundheitliche Benachteiligung von Kindern mit niedrigem Sozialstatus zu kompensieren.

Gruppenprophylaxe ab dem 1. Milchzahn zur Förderung der Mundgesundheit ist möglich, wie das Ernährungs- und Aufklärungsprogramm „Kita mit Biss“ zeigt. Initiiert vom Zahnärztlichen Dienst in Frankfurt (Oder) wurden mit Erzieherinnen und Erziehern Handlungsleitlinien für den zahnfreundlichen Kita-Alltag entwickelt, in dem das tägliche Zähneputzen mit fluoridhaltiger Kinderzahnpaste genauso selbstverständlich ist wie der zuckerfreie Vormittag. Die Umsetzung wird als ein Qualitätsmerkmal mit einem Zertifikat sichtbar gemacht. „Kita`s mit Biss“ sind inzwischen Bestandteil der gruppenprophylaktischen Betreuung geworden. Details über dieses Präventionsprogramm und die Brandenburger Gruppenprophylaxe sind unter [www.brandenburger-kinderzaehne.de](http://www.brandenburger-kinderzaehne.de) abrufbar.

### **Gruppenprophylaktische Betreuung in der Stadt Brandenburg an der Havel**

In der Stadt Brandenburg an der Havel hat der Zahnärztlichen Dienst der Fachgruppe Gesundheit den Prozess des Aufbaus und der Entwicklung der gruppenprophylaktischen Betreuung analog der beschriebenen Etappen umgesetzt. Die Kommunalpolitiker wurden hierüber mit Berichtsvorlagen informiert. Eine aktive Mitwirkung bei der Entwicklung der Gruppenprophylaxe erfolgte u.a. durch Mitarbeit am Kooperationsprojekt mit der Universität Jena und der Veröffentlichung der Studienergebnisse. Derzeit gehören folgende Schwerpunkte zur präventiven zahnmedizinischen Betreuung der Kinder und Jugendlichen.

### **Gruppenprophylaxe im Kleinkind- und Kitaalter**

Die zahnmedizinische präventive Betreuung beginnt in der Schwangerschaft mit der Ausgabe der „Zahnärztlichen Prophylaxe-Pässe Mutter & Kind“ durch Gynäkologen. Die Familienhebamme thematisiert die Besonderheiten der Mundgesundheit des Babys im Rahmen ihrer Erstbesuche mit dem „Elternbrief“ der Informationsstelle für Kariesprophylaxe, der inhaltlich vom Zahnärztlichen Dienst mit gestaltet wurde. Familienpaten nehmen am Schulungsprogramm der Volkshochschule teil und erfahren dort, welche Schwerpunkte aus zahnmedizinischer Sicht bei ihrer Begleitung der Familien in den ersten 3 Lebensjahren des Kindes wichtig sind. Eine Mitarbeit im Netzwerk Gesunde Kinder findet auch bei der Durchführung von Elternseminaren statt.

In den Kitas werden die Kinder jährlich ab dem 1. Milchzahn zahnärztlich untersucht und praktische präventive Maßnahmen durchgeführt. Nach ca. 6 Monaten erfolgt ein 2. Prophylaxeimpuls mit dem Schwerpunkt angeleitetes altersgerechtes Mundhygienetraining. Das von den Erzieherinnen und Erziehern begleitete tägliche Zähneputzen mit fluoridhaltiger Zahnpasta ist in allen Kitas fester Bestandteil des Tagesablaufs. In 18 Horteinrichtungen wird das tägliche Zähneputzen darüber hinaus für 560 Schülerinnen und Schülern fortgeführt.

Das Präventionsprogramm „Kita mit Biss“ wurde 2011 in der Stadt Brandenburg an der Havel eingeführt. Inzwischen setzen 40 Kitas die Handlungsleitlinien um und werden durch Elternnachmittage und -abende begleitet. Die gruppenprophylaktische Betreuung wird in den „Zahnärztlichen Prophylaxe-Pässe für Vorschulkinder“ bestätigt. Über festgestellte Zahn-, Mund- und Kiefererkrankungen werden die Eltern informiert und auf die Notwendigkeit der zahnärztlichen Behandlung hingewiesen. Tagesmütter und Tagesväter werden mit ihren Kindern in die nächst gelegene Kita eingeladen und dort in die präventive Betreuung mit einbezogen.

Insgesamt wurden im Schuljahr 2012/13 in 42 Kita und 17 Tagespflegestätten 2.405 Kinder (84 %) erreicht, für 978 Kinder fand ein 2. Prophylaxeimpuls statt.

### **Gruppenprophylaxe im Schulalter**

Zahnärztliche Untersuchungen und altersspezifischen Unterrichtseinheiten zur Kariesprophylaxe sind Bestandteil der gruppenprophylaktischen Betreuung in den Grund- und Förderschulen. Die Fünftklässler erleben eine Unterrichtseinheit in den Räumen des Zahnärztlichen Dienstes mit einem Experiment zur Wirksamkeit der Fluoridierung und Zahnputztraining unter Schwarzlichteinfluss. In 6 Schwerpunktschulen wird die Gruppenprophylaxe 2x im Schuljahr mit Fluoridanwendungen durchgeführt. Dieses Angebot findet eine hohe Akzeptanz bei Kindern und Eltern. 94 % der Eltern haben hierzu schriftlich ihre Zustimmung gegeben. Der Zahnärztliche Dienst informiert die Eltern über Behandlungsnotwendigkeiten und bestätigt die Betreuung im „Zahnärztlichen Prophylaxe-Pass für Schulkinder“.

Im Schuljahr 2012/13 wurden 3.008 (95 %) Schülerinnen und Schüler in den 13 Grund- und Förderschulen der Stadt Brandenburg an der Havel mit den Maßnahmen des 1. Prophylaxeimpulses und 1.055 Schülerinnen und Schüler mit Maßnahmen des 2. Prophylaxeimpulses betreut.

### **Zähneputzen macht Schule**

Unter dem Motto „Gesund beginnt im Mund – Zähneputzen macht Schule!“ hat der bundesweite Tag der Zahngesundheit 2013 auf die Bedeutung des Zähneputzens als Kariesprophylaxemaßnahme in Schulen aufmerksam gemacht. Das Initiieren und Begleiten dieser praktischen und lebensnahen Prophylaxemaßnahme in Kindereinrichtungen ist ein Bestandteil des Betreuungskonzeptes des Zahnärztlichen Dienstes der Stadt Brandenburg an der Havel. Schulen sind wichtige Partner. Besonders im Grundschulalter sind Kinder

wissbegierig und aufgeschlossen für gesundheitliche Zusammenhänge rund um den eigenen Körper.

Schulen leisten einen wichtigen Beitrag zur Prägung gesundheitsorientierter Verhaltensweisen durch emotionales Lernen in der Gruppe. Das haben sechs Schulen in der Stadt Brandenburg an der Havel, in denen 477 Kinder die Zähne putzen, am Vortag des Weltkindertages zum Tag der Zahngesundheit, eindrucksvoll gezeigt.

Eine „Zahnputzrallye mit KROCKY“, dem Maskottchen des Zahnärztlichen Dienstes, führte in die Magnus-Hoffmann-Schule, in der der neu gestaltete Zahnputzraum eingeweiht wurde. Die Grundschule „Gebrüder-Grimm“ war die nächste Station. Dort hat die Schulleitung eine Ehrenamtlerin gewonnen, die das Zähneputzen der Erst- bis Viertklässler im Zahnputzraum der Schule begleitet. Auch in der Pestalozzi-Schule steht Zähneputzen für die Schülerinnen und Schüler bis zur 5. Klasse auf dem Stundenplan. Kinder und Jugendliche der Havelschule haben ebenfalls die Möglichkeit, in der Schule ihre Zähne zu putzen und werden dabei von ihren Lehrerinnen, Lehrern und der Schulkrankenschwester unterstützt. In der WIR-Grundschule, eine Ganztagschule, gehen die Erst- und Zweitklässler täglich nach dem Mittagessen zum Zähneputzen.

Die Grundschule am Krugpark hat 2006 im Rahmen der Schulsanierung einen Zahnputzraum bekommen. Derzeit gehört das Zähneputzen für Erstklässler zum Schulalltag. Die Krugparkschule war auch Gastgeber für die Abschlussveranstaltung zum Tag der Zahngesundheit, zu der Schülerinnen und Schüler aller sechs Schulen eingeladen waren und die Exponate ihrer Projektarbeit vorstellten. Das Theaterstück zur Kariesprophylaxe „Kalle die Show“ begeisterte Kinder, Lehrerinnen und Lehrer, Eltern und Gäste. Zum Abschluss gab es ein zahngesundes Buffet, zubereitet von Köchen und Auszubildenden des VHS Bildungswerkes.

### **Ein Wettbewerb**

Passend zum Motto des Tages der Zahngesundheit hatten die Verbände der Krankenkassen im Land Brandenburg den landesweiten Wettbewerb „Zähneputzen macht Schule!“ ins Leben gerufen. Ziel war es, Beispiele guter Praxis zu zeigen und andere zu ermutigen, von erfolgreichen Konzepten zu lernen.

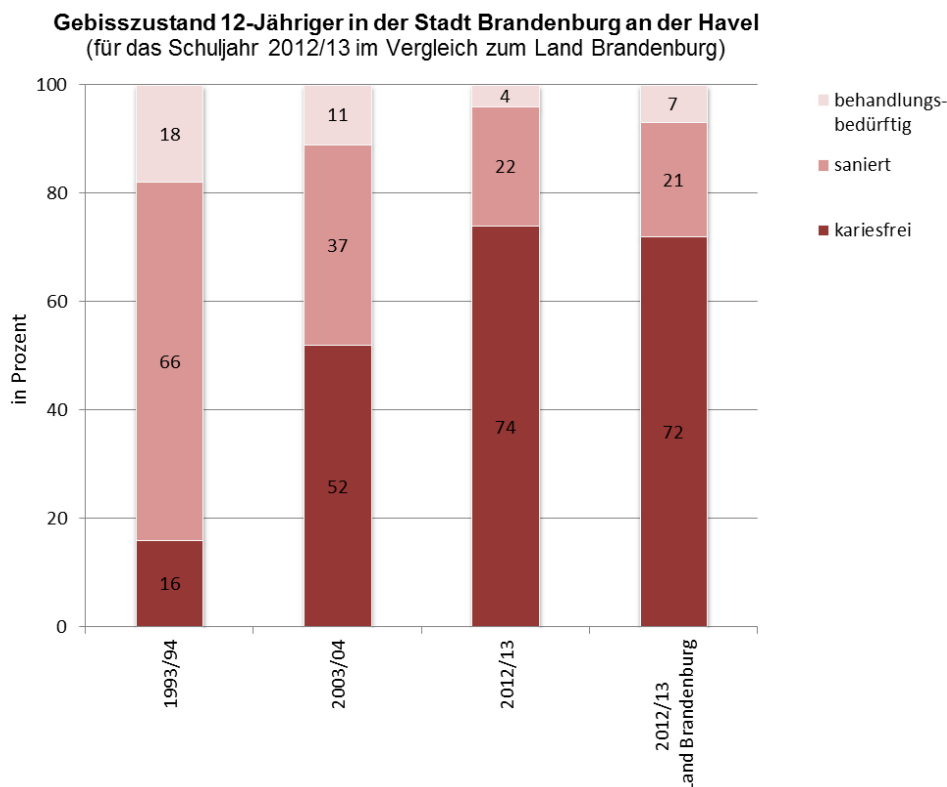
Prämiert wurden die Mosaik Schule aus Wittstock/Dosse, das „Lausitzer Haus des Lernens“ aus Spremberg und die Grundschule „Gebrüder Grimm“ aus der Stadt Brandenburg an der Havel. In diesen Schulen ist die Kariesprophylaxemaßnahme „Zähneputzen mit fluoridhaltiger Zahnpasta“ in vorbildlicher Weise Teil des Schulalltags.

In der Begründung der Jury heißt es: In der Grundschule „Gebrüder Grimm“ ist Gesundheitsförderung ein zentraler Punkt des Schulkonzeptes, zu dem neben dem Zähneputzen, gesunde Ernährung, Sport und Bewegung sowie Gewalt- und Suchtprävention gehören. „Zähne putzen in der Schule“ ist ein Modul, das der Zahnärztliche Dienst vor 7 Jahren initiiert hat und seit dem begleitet. Die Schule wird in jedem Schuljahr zwei Mal gruppenprophylaktisch betreut. Lokale Fluoridierungsmaßnahmen gehören zum Betreuungskonzept und werden allen Schülern und Schülerinnen bis Klasse 6 angeboten. 97% der Eltern geben hierzu ihre Zustimmung. Die Schülerinnen und Schüler der 1. bis 4. Klassen putzen täglich unter Anleitung ihre Zähne. Dafür steht ein Zahnputzraum zur Verfügung, der bei der Schulsanierung entstand. Frau Piesker, die dieses Projekt zuerst als ABM-Kraft und inzwischen ehrenamtlich betreut, unterstützt jeden Tag über 200 Kinder beim Zähneputzen und sorgt dafür, dass auch die Organisation ringsherum reibungslos klappt. Mit ihrem ganzheitlichen Ansatz, der das Thema Gesundheitsförderung in alle Bereiche der Schule einfließen lässt, leistet die Schule einen wichtigen Beitrag zur gesundheitlichen Chancengleichheit.

Die Gesundheitsministerin und die Vertreterin der Verbände der Krankenkassen im Land Brandenburg überreichten der Schulleiterin, der Ehrenamtlerin und zwei Schülern am 27. September 2013 in der Staatskanzlei das Zertifikat „Bei uns macht Zähneputzen Schule!“, eine Urkunde und eine Sachprämie als Anerkennung und Ansporn für die Fortsetzung dieses Engagements. Informiert wurde über den Wettbewerb und seine Preisträger auf den Internetseiten der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (<http://www.daj.de/Neues-von-den-Mitgliedern.81.0.html>), des Ministeriums für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz im Land Brandenburg (<http://www.mugv.brandenburg.de/cms/detail.php/bb1.c.342452.de>) und der Brandenburger Gruppenprophylaxe (<http://www.brandenburger-kinderzaehne.de/2013.1367.0.html>) sowie im ZBB, dem Mitteilungsblatt Brandenburger Zahnärzte.

## Ergebnisse zur Mundgesundheit

Vor 20 Jahren haben 16% der 12 Jahre alten Schülerinnen und Schüler in der Stadt Brandenburg an der Havel die Grundschulzeit mit kariesfreien Gebissen beendet und 18% der Kinder hatten behandlungsbedürftige Gebisse. 20 Jahre später haben 74% der 12-Jährigen kariesfreie Gebisse und nur noch 4% behandlungsbedürftige Zähne. Aus dem folgenden Diagramm geht hervor, dass die Kinder in der Stadt Brandenburg an der Havel im Vergleich zu den Landesergebnissen gesündere Zähne haben. Die sich an die Kitazeit anschließende kontinuierliche gruppenprophylaktische Betreuung hat einen maßgeblichen Anteil daran, dass der Anteil der Kinder mit gesunden Zähnen wächst.



Für 49% der 6 Jahre alten Kinder beginnt die Schulzeit inzwischen mit kariesfreien Gebissen. Das war vor 20 Jahren für nur 27% der Kinder Realität. Dieser Gesundheitsgewinn wird auch durch die Dauer des Kitabesuchs beeinflusst. Je länger ein Kind eine Kita besucht, desto häufiger erlebt es die kontinuierliche gruppenprophylaktische Betreuung und die Impulse, die davon für ein gesundheitsförderliches Umfeld in der Kita ausgehen. Die Basis für gesundes Verhalten wird so frühzeitig gelegt. Kitas und auch Schulen leisten in Ergänzung zum Elternhaus durch emotionales Lernen in der Gruppe einen wichtigen Beitrag zur Prägung gesundheitsorientierter Verhaltensweisen.

Es bleibt jedoch noch einiges zu tun, wie auch der Gesundheitsbericht des Landes zeigt. Es gibt eine Polarisierung der Karies, d.h. wenige Kinder haben viel Karies. Der Kariesrückgang im Milchgebiss fällt geringer aus als im bleibenden Gebiss. Der Anteil der Kinder, die an Karies erkrankte unversorgte Milchzähne aufweisen, ist hoch. In der Stadt Brandenburg an der Havel beträgt dieser Anteil bei den 6-Jährigen 34%. Hier sind weitere Anstrengungen erforderlich, denn mit gesunden Zähnen fällt der Start ins Schulleben leichter.

### Fazit und Ausblick

Die Verbesserung der Mundgesundheit bei Kindern und Jugendlichen ist ein Musterbeispiel für das Potential gesundheitlicher Prävention und das Resultat der Zusammenarbeit vieler Akteure. Die flächendeckenden präventiven Maßnahmen der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe sind effektiv und leisten einen Beitrag zur gesundheitlichen Chancengleichheit. Vom allgemeinen Kariesrückgang profitieren auch Kinder aus Familien mit niedrigem Sozialstatus. Das ist ein besonders erfreuliches Ergebnis, bestätigt es doch die bisherigen Betreuungsstrategien. Unter dem Aspekt des Kinderschutzes hat diese regelmäßige aufsuchende Betreuung einen weiteren wichtigen Stellenwert.

Die Kontinuität dieser Betreuung ist zu sichern, Netzwerkbildung und interdisziplinäre Zusammenarbeit sind weiter zu entwickeln. Zukunftsaufgabe ist es, die Betreuung an die jeweiligen Bedingungen anzupassen, um den Trend der Verbesserung der Zahn- und Mundgesundheit bei Kindern und Jugendlichen weiter fortzusetzen. Eine Zielrichtung ist durch die Mundgesundheitsziele für das Land Brandenburg vom Bündnis „Gesund Aufwachsen“ vorgegeben.

„Unabhängig von ihrer sozialen Herkunft haben Kinder und Jugendliche gesunde Zähne in einem gesunden Mund und gleiche Zugangschancen zu präventiven und kurativen Angeboten.“ – so lautet das globale Mundgesundheitsziel, das im Land Brandenburg bis 2020 erreicht werden soll und für 3-, 5-, 12- und 15-Jährige konkretisiert wird.

90% der 3-Jährigen und 80% der 5-Jährigen Kinder sollen bis 2020 kariesfreie Milchzähne haben. Die aktuellen Ergebnisse des Schuljahres 2012/13 für die Stadt Brandenburg an der Havel im Vergleich zum Land Brandenburg lauten:

	Stadt Brandenburg an der Havel	Land Brandenburg	Ziel 2020
Kariesfreiheit 3-Jährige	85%	86%	90%
Kariesfreiheit 5-Jährige	61%	65%	80%

Kariesfreiheit 3- und 5-Jähriger im Schuljahr 2012/13

Um diese Vorhaben zu erreichen, sind kleine Kinder überall eine besondere Zielgruppe für die präventive Betreuung und zahnärztliche Versorgung. Bei den 12- und 15-Jährigen sind die Ziele, weniger als durchschnittlich ein Zahn mit Karieserfahrung bei den 12-Jährigen und nicht mehr als 1,5 Zähne mit Karieserfahrung bei den 15-Jährigen, nahezu erreicht. Die Fortführung der Betreuungskonzepte hat hier Vorrang.

Kinder werden heute mit gesunden Zähnen groß, Jugendliche starten überwiegend mit vollbezahnten gesunden Gebissen ins Erwachsenenalter und Erwachsene haben inzwischen deutlich länger eigene Zähne. Der Zahnverlust ist rückläufig. Hatten 50-Jährige vor 15 Jahren weniger als 10 eigene Zähne, trifft diese Situation heute erst bei den 70-Jährigen zu. Mit gesunden Zähnen älter zu werden, ist schön und möglich.