

Ulrike Jenkner

## **Akzeptanz zahnärztlicher Präventionsmaßnahmen in Kindergärten des Rhein-Neckar- und Odenwald- Kreises aus Sicht der Erzieherinnen und Trägerorganisationen**

Geboren am 11.10.1969 in Pforzheim  
Reifeprüfung am 25.04.1989 in Pforzheim  
Studiengang der Fachrichtung Zahnmedizin vom WS 1991/92-SS 1997  
Physikum am 23.03.1995 an der Ruprecht- Karls-Universität Heidelberg  
Klinisches Studium in Heidelberg  
Staatsexamen am 22.12.1997 an der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg

Promotionsfach: Mund-Zahn- Kieferheilkunde  
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. Dr. med. dent. Jean Martin Koch

Die vorgelegte Studie untersuchte bei 303 Kindergärten des Rhein-Neckar- Kreises und des Neckar-Odenwald- Kreises im Zeitraum Mai 1996 bis Juni 1998 die Durchführung der Gruppenprophylaxe zur Erhaltung der Zahngesundheit.

Die Einstellung zur Lokalfluoridierung im Kindergarten und die besondere Betreuung von sogenannten Risikokindern mit erhöhtem Kariesrisiko waren weitere Aspekte der Studie.

Dabei wurden mittels eines Fragebogens innerhalb eines Semiinterviews die Betreuerinnen zu prophylaktischen Maßnahmen befragt und die Prophylaxemaßnahmen nach den Trägergesellschaften aufgeschlüsselt und ein Vergleich Rhein-Neckar/ Odenwaldkreis durchgeführt.

In 289 von 303 Kindergärten der untersuchten Regionen Rhein- Neckar und Neckar-Odenwald-Kreises findet eine Prophylaxe zur Zahngesundheit bei Kindergartenkindern statt, wie im Gesundheitsreformgesetz von 1998 vorgesehen.

Als wichtigster Einzelparameter der vorgesehenen Prophylaxemaßnahmen wird aus Sicht der Erzieherinnen die Ernährungslenkung angesehen. 91% der untersuchten Kindergärten betreiben diese Maßnahme als Prophylaxe, fast 30% bieten diese als alleinigen Prophylaxeimpuls an. Hierbei besteht kein Unterschied hinsichtlich Rhein- Neckar und Neckar- Odenwald-Kreis. Innerhalb dieser Ernährungslenkung spielt das Verbot von Süßigkeiten die dominante Rolle, fast die Hälfte der Kindergärten haben dies eingeführt, wobei der Rhein-Neckar Kreis mit 57% gegenüber 35% im Neckar-Odenwald-Kreis dominiert. Schwierigkeiten zeigen sich allerdings bei der Umsetzung des epidemiologisch wichtigsten Einzelschrittes der Gruppenprophylaxe, dem kontrollierten Zähneputzen. In den untersuchten Kindergärten beider Regionen wird nur in jedem dritten Kindergarten regelmäßig mit den Kindern kontrolliert Zähne geputzt. Da, wo geputzt wird, wird in 86% der Fälle jeden Tag geputzt. Die Gründe für die geringe Durchführung dieser Prophylaxemaßnahme sind vielschichtig. Es fehlen zum einen die räumlichen Einrichtungen, die den Hygienevorschriften staatlicher Stellen entsprechen, zum anderen das Personal, das eine Kontrolle und Anleitung des Zähneputzens durchführen kann. Es zeigte sich, dass Einrichtungen in kommunaler

Trägerschaft hinsichtlich des Vorhandenseins geeigneter Waschräume statistisch signifikant bessere Strukturvoraussetzungen boten als die Einrichtungen sonstiger Trägerschaft (geeignete Waschräume bei 55% kommunaler Trägerschaft, 39% bei sonstigen Trägern,  $p < 0,005$ ). Die Ausnutzung dieser Strukturvoraussetzungen war im Rhein-Neckar-Kreis mit 78% signifikant besser als im Neckar-Odenwald-Kreis, wo nur in 62% der Einrichtungen mit geeigneten Waschräumen auch tatsächlich Zähneputzen erfolgt ( $p < 0,005$ ).

Es gibt aber auch Widerstände von Seiten der Erzieherinnen, denn 30% der Befragten sehen es nicht als ihre Aufgabe an, mit Kindergartenkindern Zähne zu putzen. Jeder vierte Kindergarten berichtet über eine ablehnende Haltung der Eltern, einem kontrollierten Zähneputzen zuzustimmen.

Weitergehende Aufklärung über Zahngesundheit als dritte Säule der Prophylaxeimpulse nach SGB V§21, die zu einem geänderten Gesundheitsbewusstsein des sozialen Umfeldes der Kinder führen soll, steht bei 38% der Elternabende auf der Tagesordnung. Allerdings führen nur knapp 60% der Kindergärten überhaupt einen Elternabend durch, wobei im Odenwaldkreis nur die Hälfte der Kindergärten einen Elternabend abhalten und dann in 23% der Abende das Thema gesunde Ernährung abhandeln.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Kombination Ernährungslenkung und Elternabend mit 31% die häufigste Prophylaxekombination darstellt, die gewünschte Dreifachaddition: Ernährungslenkung, Zähneputzen und Elternabend wird in 26% der Kindergärten praktiziert.

Kontrovers wird auch die regelmäßige Anwendung von Lokalfluoridierungsmaßnahmen von den Erzieherinnen sowohl des Rhein-Neckar als auch des Neckar-Odenwald-Kreises gesehen. 48% lehnen dies als nicht in den Aufgabenbereich eines Kindergartens gehörende Maßnahme ab. 52% würden dies begrüßen, allerdings nur unter zahnärztlicher Anleitung. Auch in dieser der Fluoridierung durchaus zugänglichen Gruppe, besteht eine große Unsicherheit über die Sicherheit und Wirkungsweisen der anzuwendenden Fluoridmengen. Nur 17% der Erzieherinnen werteten Fluoridierungsmaßnahmen als wichtig in der Zahngesundheitsprophylaxe, an Seminaren mit Schwerpunkt Prophylaxe nahmen 38% der Befragten teil. Die kontrollierte Begleitung und Unterstützung der Prophylaxemaßnahmen durch die Arbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege und durch den Patenzahnarzt/ärztin ist im untersuchten Kollektiv des Rhein-Neckar Kreises flächendeckend. 173 von 182 Kindergärten werden betreut. Im Odenwaldkreis werden 71 von 120 Kindergärten erfasst, 49 Kindergärten erfahren keine regelmäßige Betreuung durch eine der oben genannten professionellen Gruppen. Betrachtet man die professionellen Gruppen isoliert, so ergibt sich für die Erfassung der Kindergärten durch die AG folgendes Bild: 84% der Kindergärten des Rhein-Neckar Kreises werden betreut, 52% der Kindergärten des Neckar-Odenwald-Kreises. Die regionalen Kassenzahnärzte/ärztinnen als Patenzahnärzte/ärztinnen betreuen sowohl den Rhein-Neckar als auch den Neckar-Odenwald-Kreis etwas mehr als die Hälfte der untersuchten Kindergärten, wobei 40% der betreuten Kindergärten einen professionellen Prophylaxeimpuls einmal im Jahr erhalten, während 50% der Kindergärten diesen in unregelmäßigen Abständen erhalten. Dabei waren die Einrichtungen im Neckar-Odenwald-Kreis signifikant häufiger nur unregelmäßig betreut ( $p < 0,05$ ). Von Seiten der Erzieherinnen wird eine intensivere Zusammenarbeit mit den Patenzahnärzten/ärztinnen

gewünscht. 80% der Erzieherinnen sind mit ihren Patenzahnärzten/ Ärztinnen zufrieden und wünschen eine Fortsetzung.

Die Umsetzung der ersten Interventionsphase mit Zuführung der erkannten Risikokinder zur professionellen Behandlung gestaltet sich schwierig. 85% der befragten Erzieherinnen beurteilen diese hinsichtlich ihrer Effektivität als negativ. Gründe sind die schwierige Beeinflussung des häuslichen Umfeldes des behandlungsbedürftigen Kindes und die fehlende Kontrolle der tatsächlichen Umsetzung.

Die vorgelegte Studie zeigt, dass eine Prophylaxe in der überwiegenden Mehrzahl der untersuchten Kindergärten des Rhein- Neckar und des Neckar-Odenwald-Kreises betrieben wird. Eine Verschiebung der Prophylaxeimpulse weg von der Ernährungslenkung hin zur niedrig dosierten Fluoridapplikation durch regelmäßiges Zähneputzen wäre nach Stand der diskutierten Forschungsliteratur zu überlegen, stößt aber auf bereits hingewiesene Schwierigkeiten, wie organisatorische Voraussetzungen seitens des Staates, der Träger der Kindergärten, sowie der Compliance der Erzieherinnen und der Eltern.