

Zahngesundheit der Kinder und Jugendlichen im Schwarzwald-Baar-Kreis



GESUNDHEITSAMT
LANDRATSAMT SCHWARZWALD-BAAR-KREIS
DR. B. FEHRENBACH

HERDSTR. 4
78052 VS-VILLINGEN
TEL. 07721 9137173
E-MAIL B.FEHRENBACH@LRASBK.DE



INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	4
1. Einleitung	5
2. Material und Methoden	5
3. Zahngesundheit im Schwarzwald-Baar-Kreis im Jahr 2019	9
3.1 Kindergärten.....	9
3.2 Grundschulen	11
3.3 Sonderpädagogische Bildungs- und Beratungszentren.....	16
4. Entwicklung der Zahngesundheit von 2013 bis 2019	17
5. Fluoridierung	18
6. Gruppenprophylaxe im Schwarzwald-Baar-Kreis	18
7. Öffentlichkeitsarbeit.....	19
8. Diskussion und Ausblick.....	19
9. Zusammenfassung.....	20

Vorwort

Rückblickend auf 30 Jahre gute Arbeit der Regionalen Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit (RAGZ) in der Gruppenprophylaxe für gesunde Kinderzähne lässt sich auch im Schwarzwald-Baar-Kreis ein nachhaltiger Rückgang des Kariesbefalls bei den Sechsjährigen von 1989 bis 2019 nachweisen.

Dennoch bleibt Milchzahnkaries eine der häufigsten Erkrankungen im Kindesalter. Zudem ist erkennbar, dass wenige Kinder sehr viele kariöse Zähne haben. Etwa ein Fünftel weist eine erhöhte Karieslast auf. Im Laufe der letzten Jahre etablierten sich deshalb spezielle Betreuungsprogramme für diese Hochrisikogruppe in ihrem Umfeld.

Der Erfahrungsschatz wächst stetig, die Umwelt der Kinder unterliegt stetem Wandel. Auch Wissenschaft und Forschung erweitern das Wissen der Prophylaxe. So ist eine ständige Anpassung notwendig.

Es ist zu hoffen, dass durch die wertvolle Arbeit der 1989 gegründeten RAGZ Schwarzwald Baar weiterhin Fortschritte beim Erhalt der Gesundheit unserer Kinder erzielt werden.

1989 - 2019



1. Einleitung

- ~ Ein gesundes Gebiss ist Grundvoraussetzung für die körperliche, geistige und soziale Entwicklung eines Kindes.
- ~ Jeder vermiedene Defekt erspart dem Kind Behandlungsstress und senkt die Kosten.
- ~ Ziele sind, die Lebenswelten der Kinder im Schwarzwald-Baar-Kreis zahnfreundlich zu gestalten und zahnfreundliches Verhalten der Kinder zu fördern.
- ~ Dazu sollten Eltern, Pädagogen/innen, Mediziner/innen und alle Personen im Umfeld der Kinder gemeinsam beitragen.

Dieser Gesundheitsbericht gibt einen kurzen Überblick über die aktuellen Ergebnisse der Zahngesundheit der Kinder und Jugendlichen im Schwarzwald-Baar-Kreis. Die Auswertungen basieren auf den Ergebnissen der zahnmedizinischen Reihenuntersuchungen.

2. Material und Methoden

- ~ Grundlagen: § 21 SGB V vom 29.12.1992 und Rahmenempfehlungen vom 17.06.1993, Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG) von Baden-Württemberg vom 12.12.1994, Verordnungen und Richtlinien des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Verwaltungsvorschrift Einschulungsuntersuchung und Jugendzahnpflege, Arbeitsrichtlinie für die Jugendzahnpflege, Grundsätze der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e. V. (DAJ)
- ~ Zuständigkeit: Kooperation des Zahnärztlichen Dienstes am Gesundheitsamt mit der Regionalen Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit (RAGZ) Schwarzwald-Baar und den Partnern in den Bildungseinrichtungen sowie Mediziner/innen und Zahnmediziner/innen
- ~ Ziel: Verbesserung der Zahngesundheit der Kinder und Jugendlichen durch an den Einzelnen und die verschiedenen Lebensabschnitte angepasste Prävention

Beschreibung der gruppenprophylaktischen Maßnahmen:

Über 90% der Kinder nehmen die U6 beim Kinder-oder Hausarzt in Anspruch.

Durch das Mitwirken der Mediziner/innen wird die Mehrheit der **unter Dreijährigen** erreicht. Eltern werden über die Ursachen der Frühkindlichen Karies und deren Vermeidung aufgeklärt.

Einmal jährlich besuchen Prophylaxefachfrauen der RAGZ flächendeckend die **Kinder in den Kindertagesstätten und Krabbelgruppen** im Landkreis Schwarzwald-Baar. Bei diesen Besuchen werden zahnfreundliche Verhaltensweisen kindgerecht vermittelt und das Putzen nach der KAI-Methode geübt. In Einrichtungen mit einem hohen Anteil an Kindern mit erhöhtem Kariesrisiko finden Elterninformationsveranstaltungen in der Bringzeit der Kinder statt. Diese Einrichtungen werden alle sechs Wochen besucht, um mit den Kindern die Putztechnik in kleinen Gruppen zu üben. Das pädagogische Personal wird aufgeklärt und angehalten, auf zuckerfreie Vormittage und gesunde Lebensmittel und Getränke zu achten.

Auch die **Grund- und Werkrealschulen** werden flächendeckend einmal jährlich in adäquater Weise betreut.

An den **Schulen mit einem erhöhten Anteil an Kindern mit einer hohen Karieslast** wird halbjährlich ein Putztraining durchgeführt sowie das Auftragen eines Fluoridlackes angeboten. Bei Einverständnis durch die Erziehungsberechtigten werden die Zähne mit einem Fluoridlack touchiert. Die Einverständnisse werden digitalisiert und archiviert mit dem Programm Enaio.

Alle **Sonderpädagogischen Beratungs- und Betreuungszentren** werden alle sechs Wochen von einer Prophylaxefachkraft betreut. In diesen Einrichtungen werden die Zähne regelmäßig unter Aufsicht der Pädagogen/innen geputzt mit einer erbsgrossen Menge (ca. 0,5ml) fluoridierter Zahnpaste (Fluoridgehalt: 1200ppm) oder, mit Einverständnis der Sorgeberechtigten einmal in der Woche mit einem Fluoridgelee (Fluoridgehalt: 12500ppm).

Beschreibung der Durchführung der Reihenuntersuchung:

Es werden jährlich alle Schulen (bis auf Klinikschulen und die Waldorfschule, die eine Zusammenarbeit ablehnen) mit sechsjährigen Kindern im Landkreis im Anschluss an den Prophylaxeimpuls der Mitarbeiterin der RAGZ von einer/m Zahnarzt/ärztin betreut. Die Zahnärztin des öffentlichen Gesundheitsdienstes nahm an den vom Landesgesundheitsamt Stuttgart angebotenen Fortbildungen zur Qualitätssicherung der zahnärztlichen Reihenuntersuchung (Kalibrierung) teil.

- **erhobene Gebissbefunde:** Die Gebisse der 0 bis 6jährigen Kinder in den Kindertagesstätten werden in naturgesund, behandlungsbedürftig oder saniert unterschieden. Bei den älteren Schulkindern wird der dmft/DMFT¹ erhoben und das Kariesrisikos nach DAJ Kriterien ² ermittelt. Hypoplasien werden erfasst, der Mundhygieneindex anhand sichtbarer Plaque im Frontzahnbereich bestimmt sowie ein kieferorthopädischer Behandlungsbedarf registriert
- **Datenverarbeitung:** Die Befunde werden vor Ort digital oder analog erfasst und mit dem Programm octoware TN ausgewertet. Die personenengebundenen Daten werden nach vier Jahren gelöscht.

¹ International gebräuchlicher Index steht für kariöse (decayed), aufgrund von Karies fehlender (missed) oder gefüllter (filled) Milchzähne, bzw. bleibender Zähne DMFT. Er drückt die Karieserfahrung, akute Erkrankung und deren Sanierung zusammengefasst aus. Je höher der Wert, desto höher die Karieslast. Beschreibung der Untersuchungsbedingungen und Kriterien sind in den Arbeitsrichtlinien für die Jugendzahnpflege in der Verwaltungsvorschrift zur Einschulungsuntersuchung des Sozialministeriums niedergeschrieben.

² https://www.daj.de/fileadmin/user_upload/PDF_Downloads/grundsaeetze.pdf

3. Zahngesundheit im Schwarzwald-Baar-Kreis im Jahr 2019

Insgesamt wurden im Schuljahr 2018/19 im Kreis 17.185 Kinder im Alter von null bis zwölf Jahren in Einrichtungen gemeldet. Davon wurden 6.046 untersucht, was einem Anteil von 35,2 % der Kinder entspricht.

3.1 Kindergärten

Von den 8.836 im Kreis gemeldeten Kindern im Alter von 0-6 Jahren wurden 4.366 Kinder in 112 Kindertageseinrichtungen untersucht. Die Quote der erteilten Einverständnisse zur zahnärztlichen Untersuchung beträgt im Durchschnitt 78%. Von allen untersuchten 0-6jährigen Kindern hatten 78% ein naturgesundes Gebiss, 17% ein behandlungsbedürftiges Gebiss, 5% hatten sanierte Gebisse (Abbildung 1).

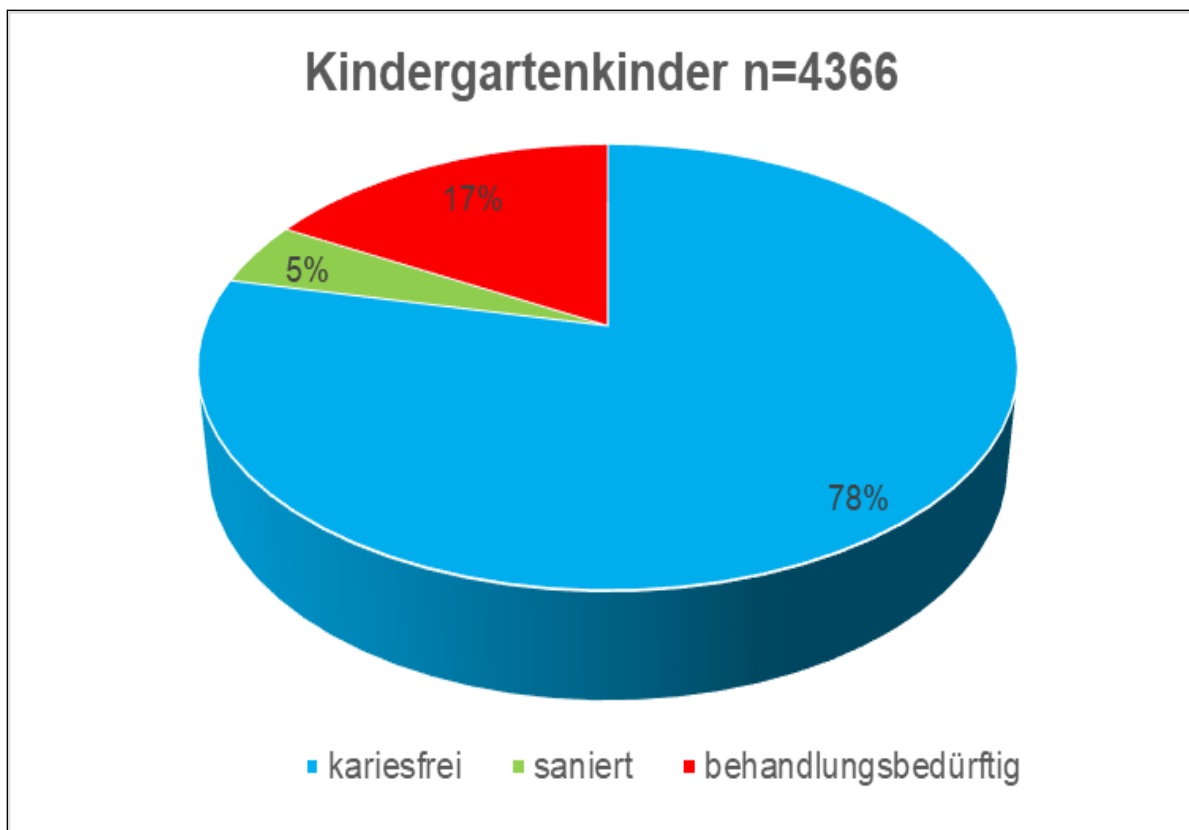


Abbildung 1: Zahngesundheit in Kindergärten in % im Schwarzwald Baar Kreis im Schuljahr 2018/19

Im Vergleich zu den letzten Jahren ist die Zahngesundheit der 0-6jährigen in den Kindergärten gleichgeblieben (Abbildung 2).

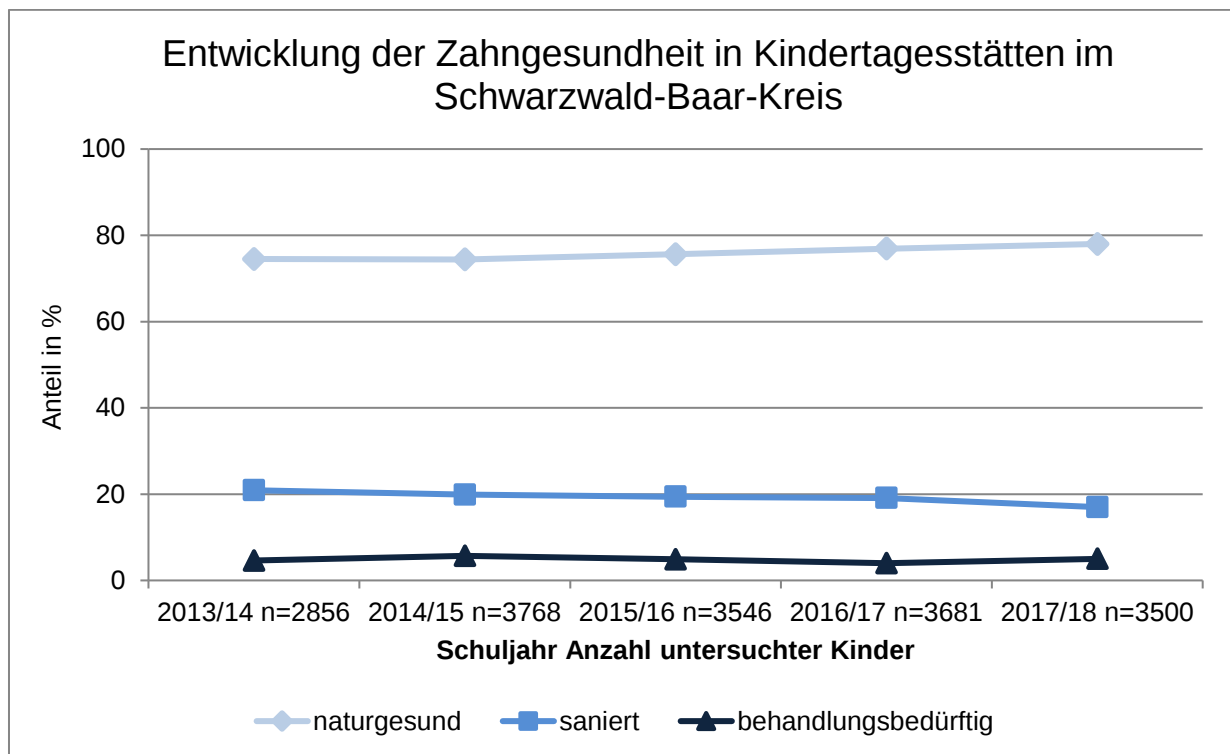


Abbildung 2: Entwicklung der Zahngesundheit in Kindergärten in % im Schwarzwald Baar Kreis von 2013/14 bis 2017/18

3.2 Grundschulen

In 44 Grundschulen wurden 1.523 Kinder untersucht. Davon hatten 55% ein naturgesundes Gebiss. Alle übrigen untersuchten Kinder haben Karieserfahrung, wobei 14% ein saniertes Gebiss und 31% ein behandlungsbedürftiges Gebiss aufwiesen (Abbildung 3). Der Sanierungsgrad lag bei 32%. Das bedeutet, dass von allen Kindern mit Karieserfahrung (45% aller untersuchten Kinder) 32% der Kinder alle kariösen Zähne gefüllt oder entfernt hatten, während weiterer Behandlungsbedarf bei den übrigen Kindern bestand.

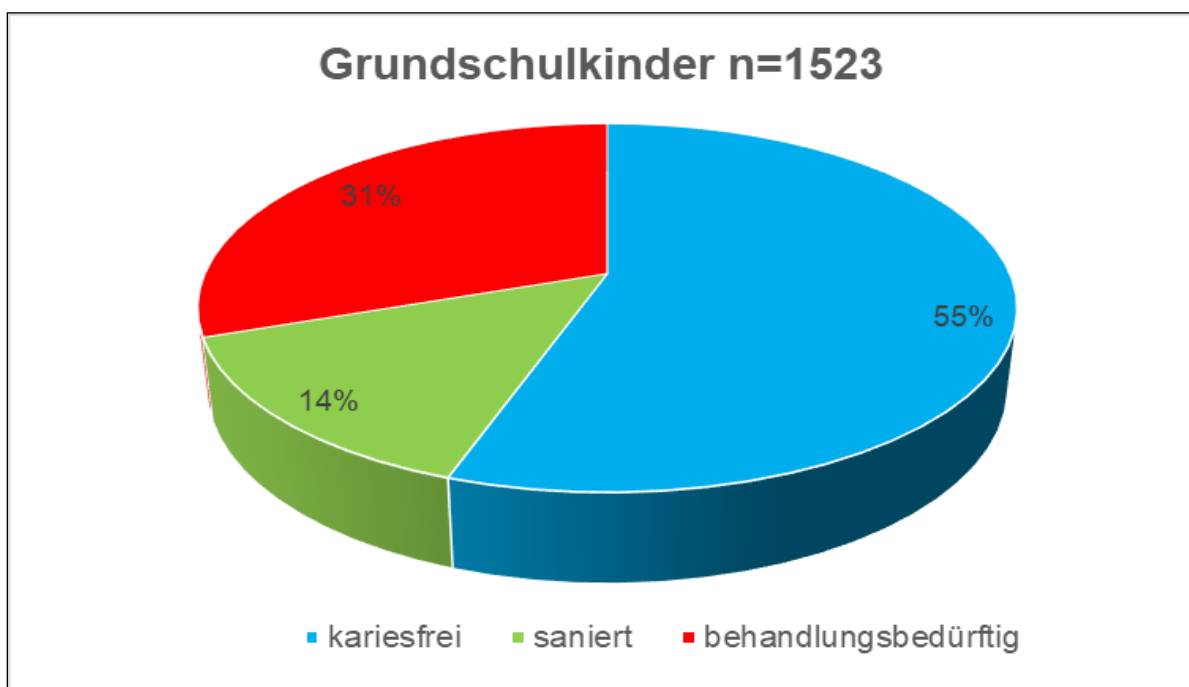


Abbildung 3: Zahngesundheit im Schuljahr 2018/19 der Grundschüler in % im Schwarzwald-Baar-Kreis

Im Vergleich zu den letzten Jahren ist die Zahngesundheit der Erstklässler im Schwarzwald-Baar-Kreis gleichgeblieben (Abbildung 4).

Insgesamt wurden im Schuljahr 2018/19 im Kreis 660 Kinder im Alter von sechs Jahren durch das Programm octoware TN erfasst. Davon wurden 605 untersucht, was einem Anteil von 91,7 % der sechsjährigen Schüler entspricht.

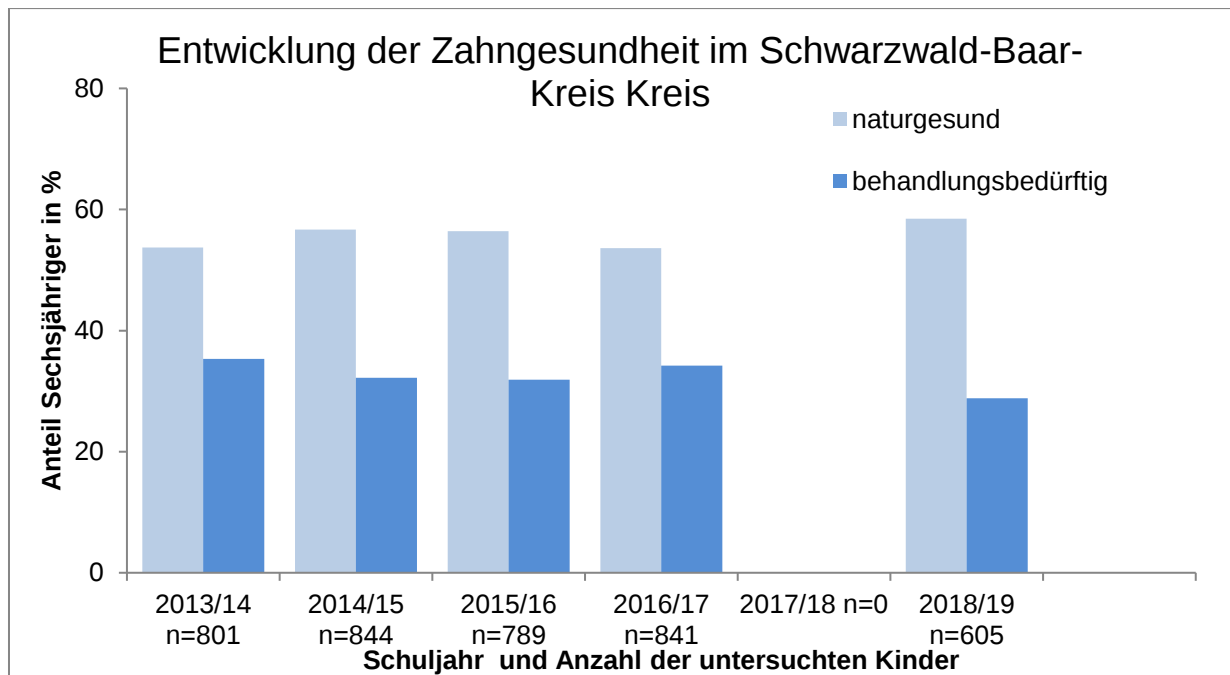


Abbildung 4: Zahngesundheit der 6jährigen Grundschüler in % von 2013/14 bis 2018/19 im Schwarzwald-Baar-Kreis

Im Durchschnitt weisen die Sechsjährigen im Landkreis 1,6 durch Karies erkrankte, entfernte oder gefüllt Milchzähne auf. (Abbildung 5)

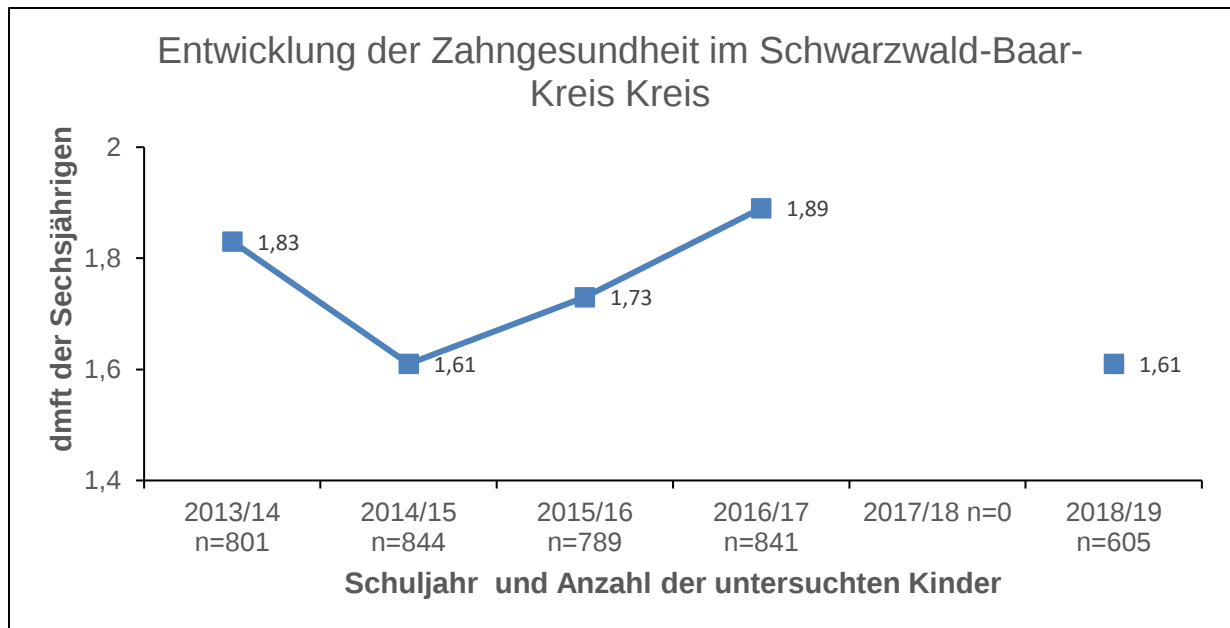


Abbildung 5: Zahngesundheit der 6jährigen Grundschüler in % von 2013/14 bis 2018/19 im Schwarzwald-Baar-Kreis

Seit einigen Jahren ist eine Polarisierung des Kariesbefalls festzustellen, wobei wenige Kinder eine hohe Karieslast tragen. Um die Gruppenprophylaxe an diese Verteilung anzupassen, ist es nötig, neben der Basisprophylaxemaßnahmen gezielt diese Kinder mit erhöhtem Kariesrisiko durch spezifische Programme (häufigeres Mundhygienetraining, Fluoridierung, Ernährungsberatung ect.) zu erreichen. Um den Bedarf einzuschätzen, werden die Daten der Teilregionen Nord, Süd und Ost (Abbildungen 6 und 7) ausgewertet und verglichen.



Abbildung 6: Aufteilung des Schwarzwald-Baar-Kreises

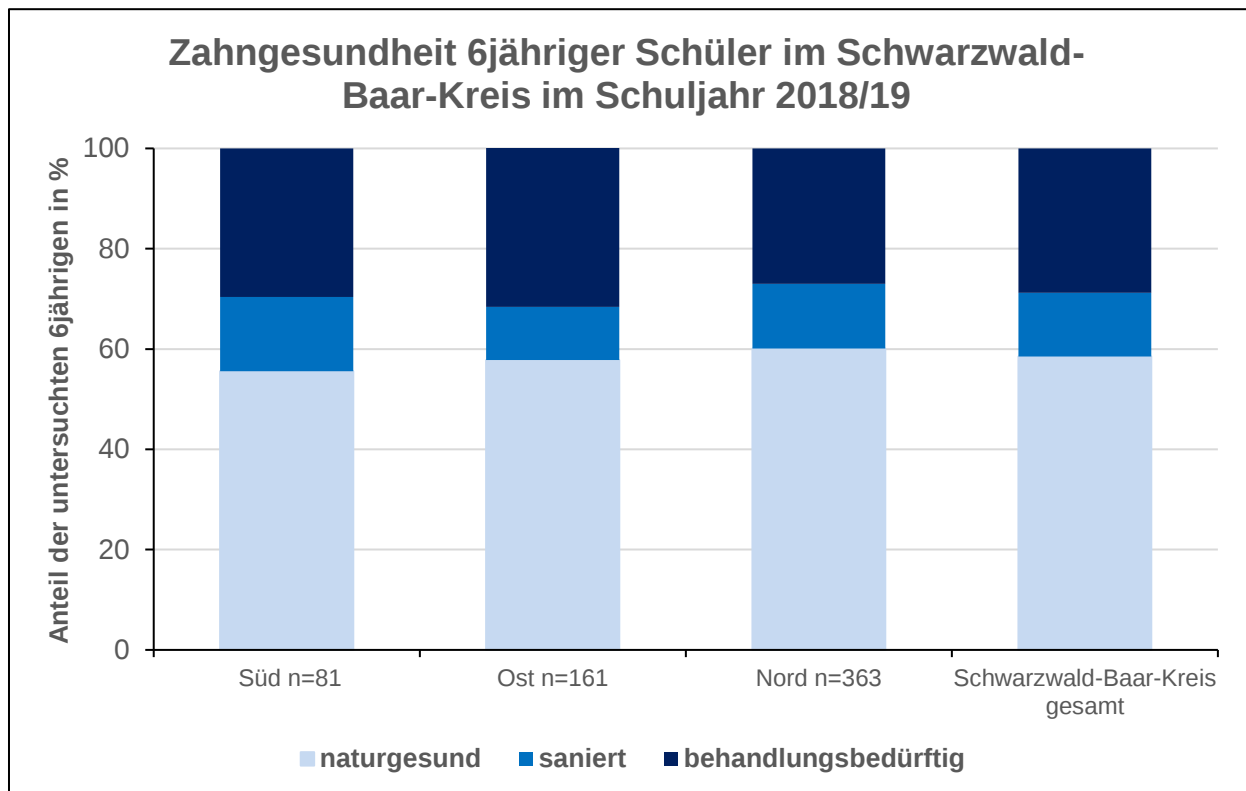


Abbildung 7: Zahngesundheit in Grundschulen in % bei 6 Jährigen im Schwarzwald-Baar-Kreis

Im Vergleich zwischen den Teilregionen sind nur minimale Unterschiede zu erkennen. Tendenziell ist die Region um die Kreisstadt Villingen-Schwenningen mit der geringsten Zahl defekter, fehlender oder gefüllter Zähne (dmft) am besten versorgt (Abbildung 8).

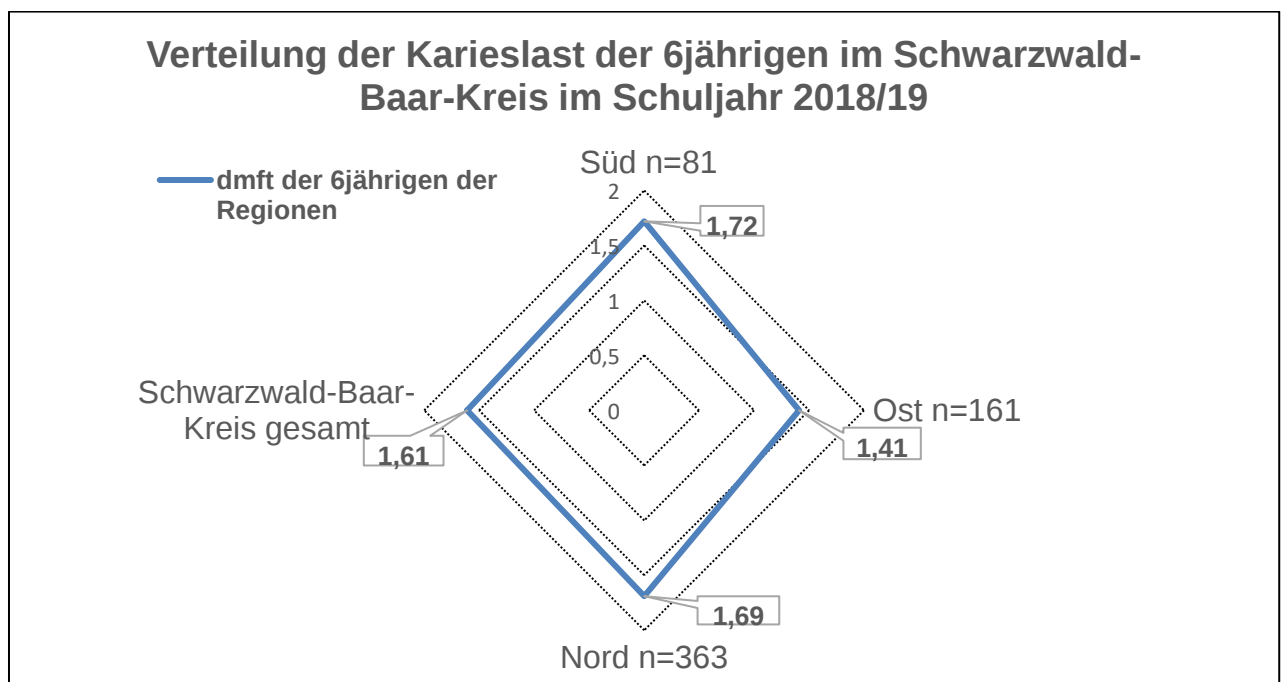


Abbildung 8: Verteilung der Zahngesundheit in Grundschulen im Schwarzwald-Baar-Kreis

3.3 Sonderpädagogische Bildungs- und Beratungszentren

In vier Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentren wurden 157 Kinder untersucht. Die meisten der untersuchten Kinder waren zwischen 6 und 16 Jahre alt. Von den untersuchten Kindern hatten 60 % ein naturgesundes Gebiss, 28 % ein behandlungsbedürftiges Gebiss und 12 % ein saniertes Gebiss (Abbildung 9).

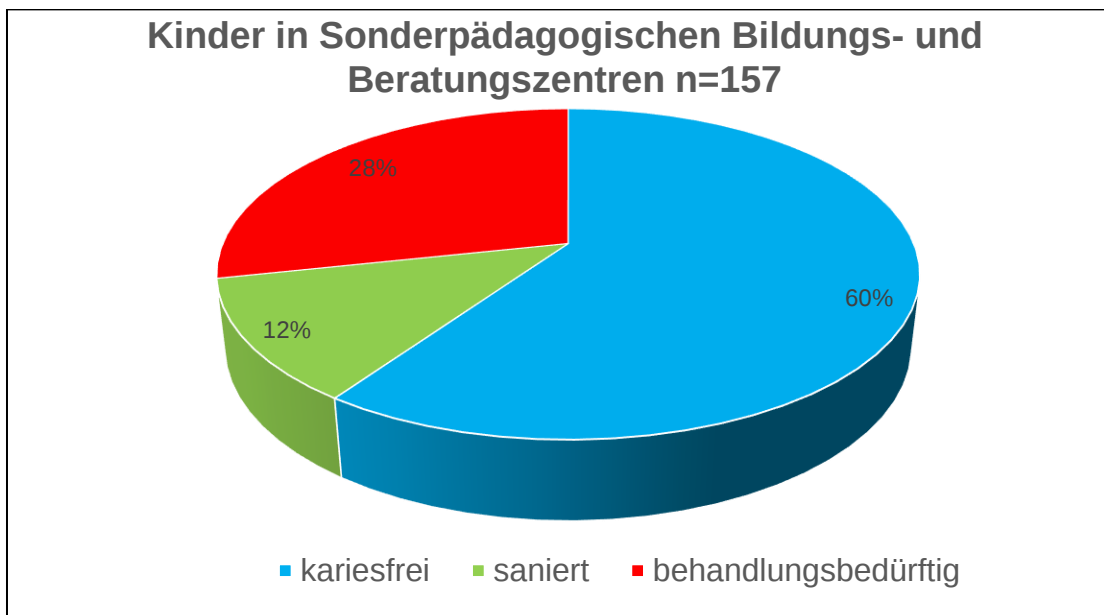


Abbildung 9: Zahngesundheit im Schuljahr 2018/19 der Schüler in % in SBBZ im Schwarzwald-Baar-Kreis

Im Vergleich zu den letzten Jahren ist die Zahngesundheit in Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentren gleichgeblieben (Abbildung 10).

Dabei ist der Rückgang des DMFT bei den 12jährigen sichtbar. (Abbildung 11)

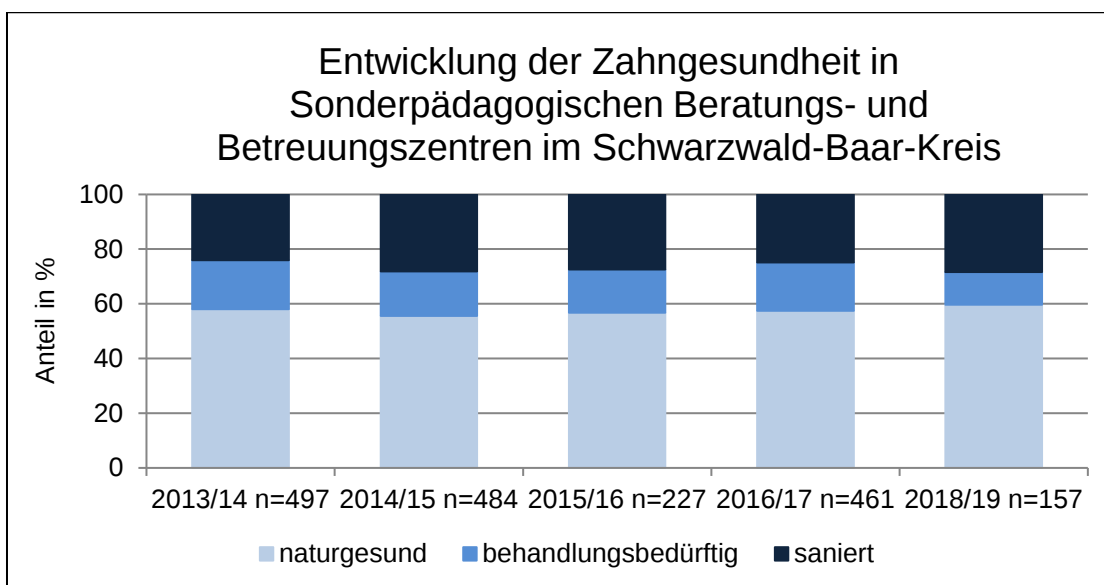


Abbildung 10: Entwicklung der Zahngesundheit in Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentren in % im Schwarzwald-Baar-Kreis von 2013 bis 2019

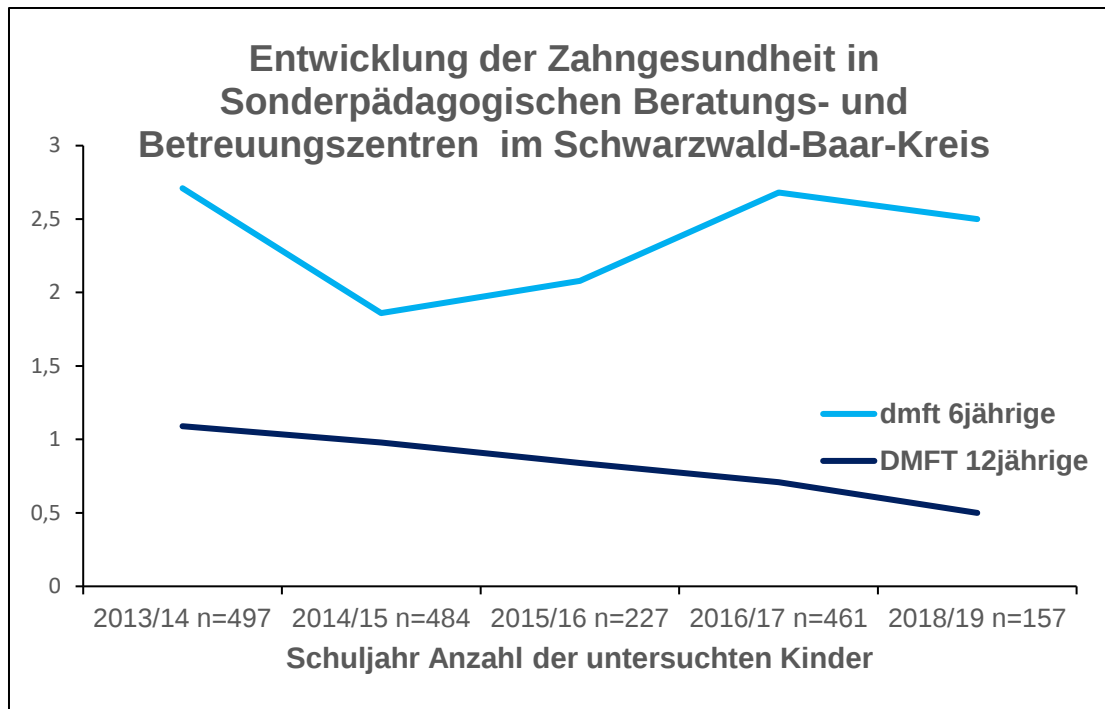


Abbildung 11: Entwicklung der Zahngesundheit in Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentren in % im Schwarzwald-Baar-Kreis von 2013 bis 2019

4. Entwicklung der Zahngesundheit von 2013 bis 2019

- ☞ Während unser Ziel, 80 % der Kinder kariesfrei aufwachsen zu sehen bei den Kindergartenkindern fast erreicht ist, pegelt sich dieser Anteil bei den Sechsjährigen nur bei 60 % ein.
- ☞ Der Rückgang des Kariesbefalls bleibender Zähne bei den 12jährigen Schülern der Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentren, in denen die Pädagogen wöchentlich, teilweise sogar täglich die Schüler zur Zahnpflege anleiten und bei vorliegender Einverständnis der Eltern wöchentlich elmex gelee® eingebürstet wird, ist deutlich zu erkennen.
- ☞ Tendenziell steigt der Sanierungsgrad an Karies erkrankter Gebisse mit zunehmendem Lebensalter. Die mit dem Alter wachsende Kooperationsbereitschaft der Kinder aber auch eine gute Versorgung mit Kinderzahnärzten im Kreis sowie die kindgerechte Aufklärungsarbeit der in der Gruppen- und Individualprophylaxe tätigen Personen sind dafür ursächlich.

5. Fluoridierung

Wissenschaftliche Evidenz für lokale Anwendung von Fluoriden zur Kariesreduktion liegt vor. Gemäß den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Zahn- Mund- und Kieferheilkunde wird im Schwarzwald-Baar-Kreis die Fluoridierung in Schulen mit einem hohen Anteil an Kindern mit hohem Kariesrisiko in Zusammenarbeit mit Eltern, Pädagogen, Medizinerinnen und Zahnmedizinerinnen durchgeführt.

Alle Kinder dieser Einrichtungen, in denen Fluoridierungsmaßnahmen angeboten werden, putzen unter Anleitung der Prophylaxefachkraft mit fluoridierter Zahnpaste mindestens halbjährlich ihre Zähne.

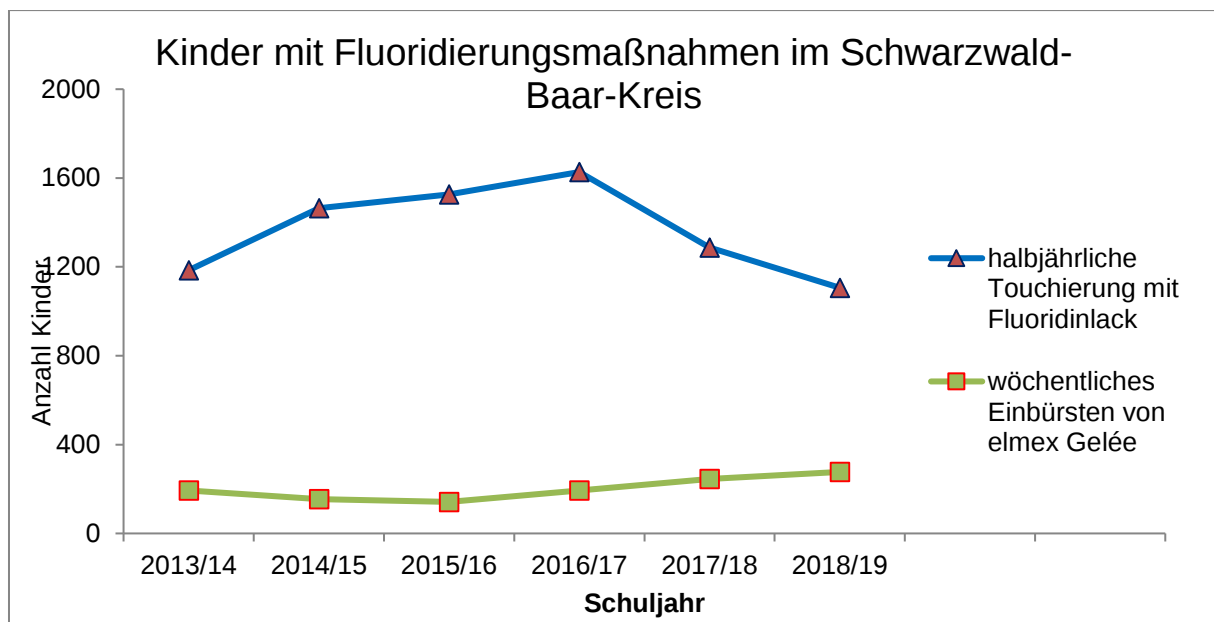


Abbildung 11: Entwicklung der Fluoridierung im Schwarzwald-Baar-Kreis in Grundschulen (halbjährliche Touchierung mit Fluoridlack) und Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentren (wöchentliches Einbürsten von elmex gelee®)

6. Gruppenprophylaxe im Schwarzwald-Baar-Kreis

- Beschreibung der Gruppenprophylaktischen Maßnahmen im Zeitraum von 2013 bis 2019:
 - Die Kindertageseinrichtungen werden flächendeckend mindestens einmal jährlich von einer Prophylaxefachkraft und über 60% von einem Zahnarzt/einer Zahnärztin besucht. In Kindertageseinrichtungen mit einem hohen Anteil an

Kindern mit Karieserfahrung leiten die Prophylaxefachfrauen die Kinder in der Zahnpflege alle sechs Wochen an. Viele Einrichtungen werden mit allen Utensilien zur Zahnpflege ausgestattet und erhalten Hinweise zur zahngesunden Kinderernährung und Unterstützung bei der Elternarbeit.

- Alle Grundschulklassen erhalten jährlich eine Unterrichtsstunde, in der Wissen zur Zahngesundheit vermittelt wird und jeder Schüler die Zähne unter Anleitung putzt. In den Schulen mit einem hohen Anteil an Kindern mit Karieserfahrung, wird eine lokale Fluoridierung angeboten und mindestens halbjährlich unter Anleitung die Zähne geputzt.
- Informationsveranstaltungen für Eltern/ Erzieher/ Lehrer auf Nachfrage
- Aktionen in Ganztagschulen/ Kindertageseinrichtungen
- Individuelle Programme für individuelle Gruppen (Asylbewerber, Tagesmütter, Hebammenschülerinnen, Tagesmütterfortbildungen, Eltern-Kind-Programme für Neugeborene, Lehrerkonferenzen)

7. Öffentlichkeitsarbeit der RAGZ

- Beteiligung der Regionalen Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit an verschiedenen Aktionen zur Zahngesundheit im Schwarzwald-Baar-Kreis
- Organisation und Durchführung von Aktionen zum Tag der Zahngesundheit
- Pressearbeit

8. Diskussion und Ausblick

- Das hohe Niveau der Zahngesundheit wurde gehalten. Die Kinder der Einrichtungen, in denen Spezialprogramme laufen, profitieren von unseren Bemühungen. So weisen die Schüler der Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentren im Durchschnitt weniger kariöse bleibende Zähne auf.
- Das Umfeld unserer Kinder zahnfreundlicher zu gestalten, kostet Geld und Anstrengung.
- Das Augenmerk in den kommenden Jahren soll weiterhin den Kleinsten gewidmet sein. Die werdenden Eltern und Eltern mit Kindern von 0 bis drei Jahren wollen

wir erreichen und die Zusammenarbeit mit Familienhebammen, Gynäkologen und den „Frühen Hilfen“ nutzen. Dem Kinderschutz sind wir verpflichtet und wollen eng mit den Jugendämtern zusammenarbeiten.

- Danksagungen verdienen alle, die sich für ein gesundes Aufwachsen unserer Kinder in unserer Gesellschaft einsetzen.

9. Zusammenfassung

Im Landkreis Schwarzwald- Baar wachsen Kinder durch nachhaltige Arbeit der Prophylaxehelferinnen und aller ihrer Kooperationspartner von Geburt an in ihren Lebenswelten im Kontakt zu zahngesunden Verhaltensweisen auf. So ist es zur Normalität geworden, die Zähne zu pflegen und sich gesund zu ernähren. Die Qualität dieser sozialen Norm individuell zu fördern ist eine Herausforderung ebenso wie die Gestaltung der Umwelt der Kinder. Viel zu groß ist im Alltag die Verführung trotz besseren Wissens. Für Veränderungen dieser Art braucht es die Zusammenarbeit aller Erwachsener im Umfeld unserer Kinder. Es ist gelungen, die Karies nachhaltig zurückzudrängen, sie bleibt jedoch ein bisher ungelöstes Problem.