



Zahnärztliche Daten für Taten

GBE als Steuerungs-, Evaluations- und Beratungsinstrument im
Zahnärztlicher Dienst, Gesundheitsamt Unna

Hintergrund

Der Zahnärztliche Dienst (ZÄD) im Kreis Unna untersucht regelmäßig Kinder und Jugendliche nach § 13 ÖGDG zur Vorsorge und zur Gewinnung von wichtigen Daten zur Mundgesundheit. Diese Daten werden zur GBE nach § 6 und zur Steuerung gezielter prophylaktischer Maßnahmen und Evaluation der durchgeführten zahnmedizinischen Prophylaxeprogramme genutzt.

Inhalt und Methode

Die Erhebung der Daten erfolgt seit über 20 Jahren kalibriert nach den Grundsätzen der WHO und nach den aktuellen gemeinsamen Empfehlungen des BZÖG und der AÖGW zur GBE. Durch die Auswertung der Daten beobachtet der ZÄD die Entwicklung der Mundgesundheit (Abb. 2). Er steuert differenziert sowohl die eigene Untersuchungstätigkeit aber auch die gruppenprophylaktischen Maßnahmen nach § 21 SGB V in Kitas und Schulen u. a. anhand von Rankinglisten (Abb. 1).



Bild: Initiative proDente e.V.

Intensivprophylaktische Maßnahmen an Brennpunktschulen konnten so zielorientiert und erfolgreich eingeführt und evaluiert werden (Abb. 3). Dadurch ist es gelungen, die Karies allgemein und - als wichtiger Sozialindikator – insbesondere in den stark betroffenen Gruppen maßgeblich und nachhaltig zu verbessern.

Planungsdaten

Rangplatz	Schule	Zahnärztliche Untersuchung	Prophylaxe
1	Grundschule A	zweimal jährlich	Intensivprophylaxe mit Fluoridierung
2	Gemeinschaftsgrundschule A		
3	Grundschule B		
...	↓		
5	Städtische Grundschule A		
6	Grundschule C		
7	Gemeinschaftsgrundschule B		
9	Grundschule D	jährlich	Prophylaxe nach einheitlichem Grundschul-konzept des Arbeitskreises Zahngesundheit WL
10	Städtische Grundschule B		
11	Gemeinschaftsgrundschule C		
...	↓		
28	Grundschule E		
30	Gemeinschaftsgrundschule D	Ausgewählte Jahrgänge in angemessenen Abständen	
31	Grundschule F		
32	Grundschule G		
33	Städtische Grundschule C		
34	Grundschule H		
...	↓		
57	Gemeinschaftsgrundschule E		
58	Grundschule J		
59	Gemeinschaftsgrundschule F		

Die Sortierung erfolgt anhand von in den Altersstufen unterschiedlichen Zahngesundheits-indikatoren:

Erst- und Zweitklässler:
Anteil von Kindern mit erhöhtem Kariesrisiko nach DAJ in %

Dritt- und Viertklässler:
Kariesbefall nach D-T (unversorgte bleibende Gebisse) und Anteil der unversorgten bleibenden Gebisse in %

Kontaktdaten

Kreis Unna
Gesundheitsamt
Zahnärztlicher Dienst
Simona Mitter
Christoph Hollinger
Platanenallee 16
59425 Unna
zahninfo@kreis-unna.de



Foto: C. Hollinger

Ergebnisse

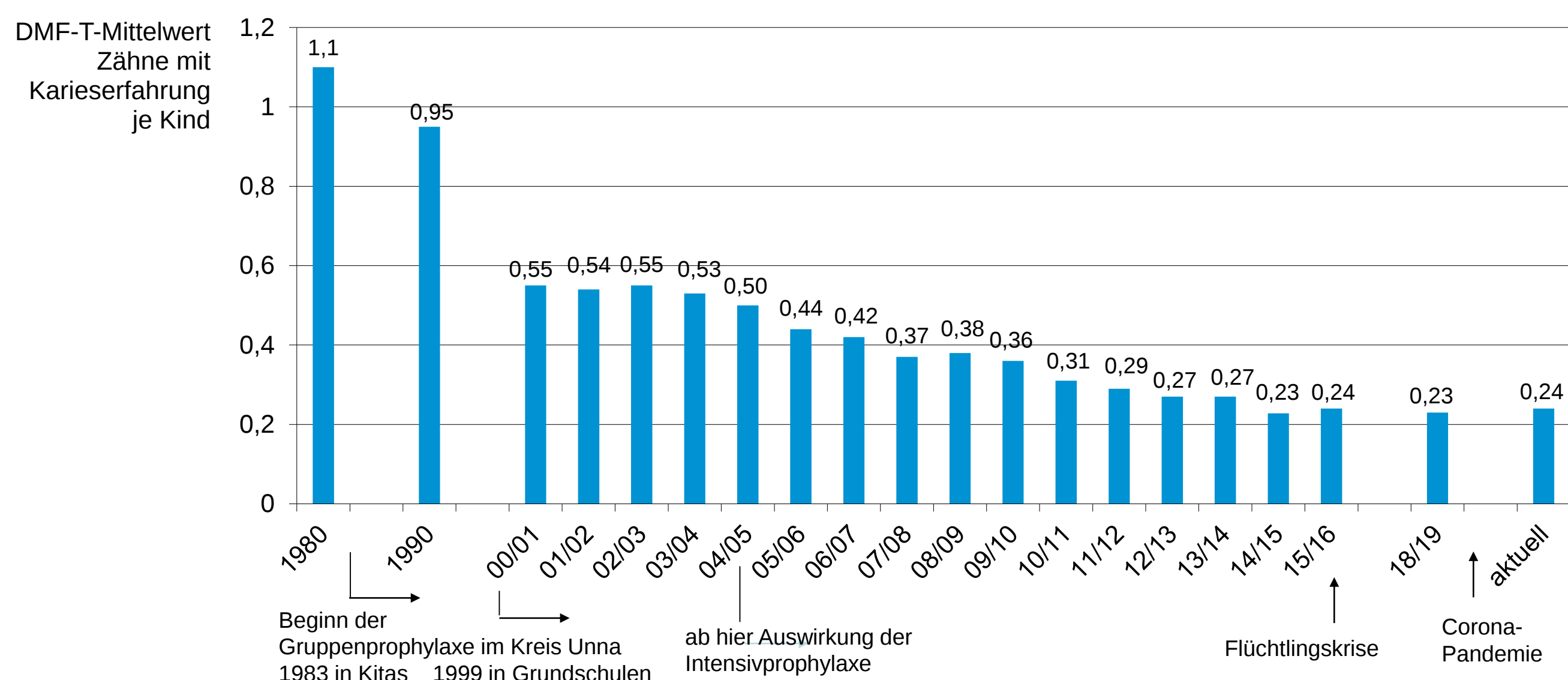


Abb. 2: Beobachtung der Zahngesundheit am Beispiel des Kariesbefalls (DMF-T) der Viertklässler. Der DMF-T steht für die Summe der kariösen (D), wegen Karies gezogenen (M) und gefüllten (F) bleibenden Zähne (T).

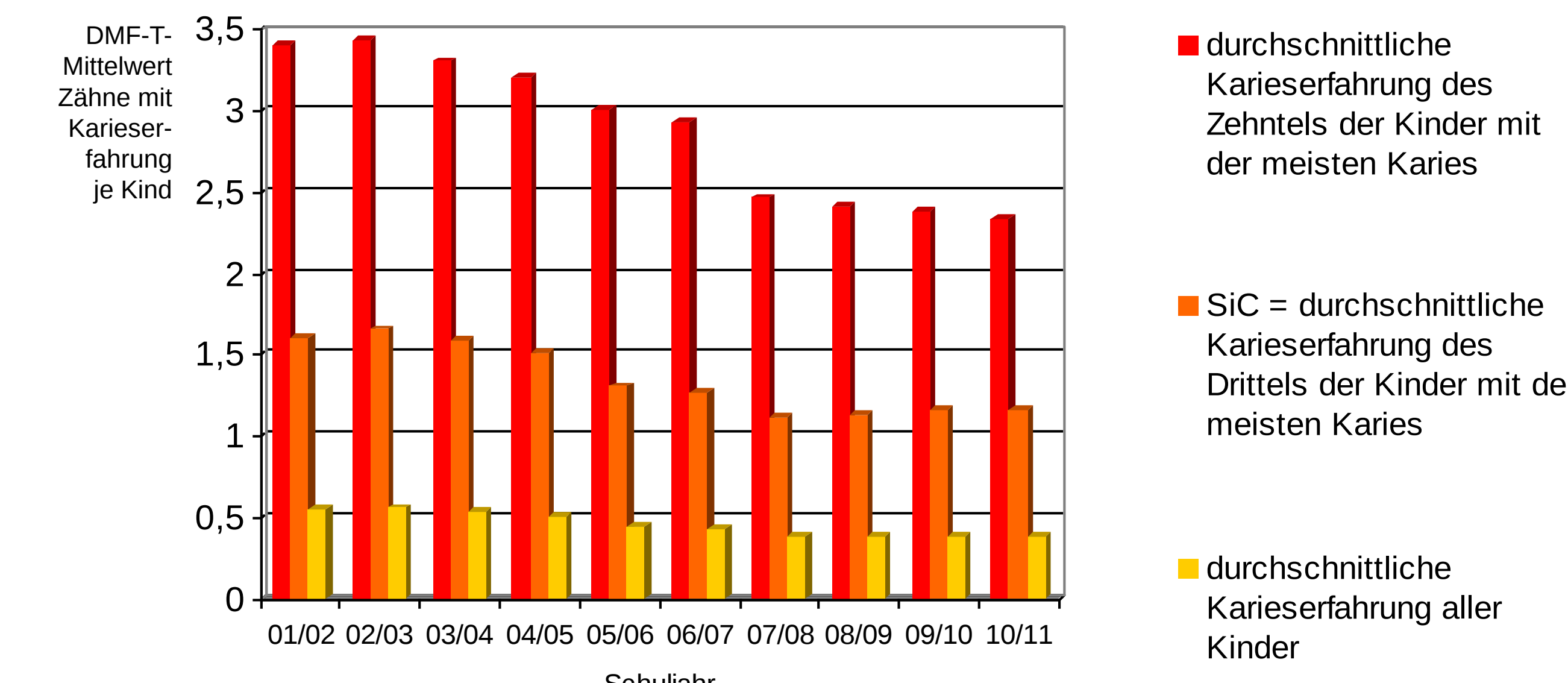


Abb. 3: Auswirkung der eingeführten Intensivprophylaxe in Risikogruppen am Beispiel des Kariesbefalls (DMF-T-Mittelwert) der Viertklässler

Schlussfolgerungen

Daten aus den ZÄD sind geeignet, die Zahngesundheit zu beobachten, Entscheidungsträger zu überzeugen sowie zahnmedizinische Untersuchungen und die Gruppenprophylaxe zu steuern und evaluieren. Voraussetzung ist eine regelmäßige Untersuchung auch der Grundgesamtheit der Kinder, um die Bereiche des höchsten Bedarfs dauerhaft im Blick zu behalten. So kann die Zahngesundheit nachhaltig verbessert werden.

Die Daten sind als verhaltensabhängige Indikatoren zudem wichtige Informationen für vernetzte Stellen wie z. B. Frühe Hilfen, Präventionsketten und Jugendhilfeplaner*innen.



Foto: Initiative proDente e.V.

Die zahnärztliche GBE ist ein wirksames kommunales Instrument gesundheitlichen Handelns für mehr **Gesundheit für alle**.

Abb. 3: Rankingliste der Grundschulen zu Festlegung zielorientierter Maßnahmen