

KLEINE ANFRAGE

des Abgeordneten Torsten Koplín, Fraktion DIE LINKE

**Mund- und Zahngesundheit bei Kindern in Mecklenburg-Vorpommern
und**

ANTWORT

der Landesregierung

Die Verbesserung der Mundgesundheit ist eines der sechs im April 2013 entwickelten Gesundheitsziele im Land, die unter dem Motto stehen „Chancengleich und gesund aufwachsen“.

1. Welche Angebote (oder Versorgungsstrukturen oder Projekte) wurden seitdem für die Umsetzung der Verbesserung der Mundgesundheit in Mecklenburg-Vorpommern entwickelt?

Es erfolgt eine Fortführung der bewährten Strukturen im Land. Dabei steht die Landesarbeitsgemeinschaft zur Förderung der Jugendzahnpflege M-V e. V. (LAJ) im Vordergrund. Ziel der LAJ ist die flächendeckende, systematische und kontinuierliche Förderung der Jugendzahnpflege. Hierbei erfolgt auf ehrenamtlicher Basis eine medizinische und pädagogische Vermittlung von Jugendzahnpflege in Kindertagesstätten und Kinderheimen, Behinderteneinrichtungen und Schulen.

Die LAJ verfolgt dabei Maßnahmen zur Verhütung von Zahnkrankheiten bei Kindern im Alter von 3- bis 12 Jahren sowie in Schulen und Behinderteneinrichtungen, in denen das durchschnittliche Kariesrisiko der Schülerinnen und Schüler überproportional hoch ist. Dies beinhaltet Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen im Rahmen der zahnärztlichen Gruppenprophylaxe. Ziel des Programms ist eine flächendeckende Sicherstellung und regelmäßige Durchführung der zahnärztlichen Gruppenprophylaxe in allen Kindertagesstätten und Schulen. Die Gruppenprophylaxe dient dazu, die Chancengleichheit aller Kinder auf orale Gesundheit herzustellen.

Damit einhergehend sind die Etablierung gesunder Verhaltensweisen in den Einrichtungen, die Stärkung der persönlichen Kompetenz jedes Kindes zur Eigenverantwortung für seine orale Gesundheit, die professionelle Fluoridapplikation sowie Reihenuntersuchungen zur Früherkennung oraler Erkrankungen und Anomalien sowie zur epidemiologischen Begleitung. Um auch ein gutes Zusammenwirken der beteiligten Akteure zu gewährleisten, wurden in den Landkreisen und kreisfreien Städten Kreisarbeitsgemeinschaften für Jugendzahnpflege gebildet. Diese sind zuständig für die Durchführung der zahnmedizinischen Basis- und Intensivprophylaxe im Rahmen der Gruppenprophylaxe.

Die Landesarbeitsgemeinschaft zur Förderung der Jugendzahnpflege in Mecklenburg-Vorpommern e. V. (LAJ) hat seit April 2013 zwei Projekte entwickelt.

Frühkindliche Karies - Prävalenz und Prävention

Das Programm ist eine Erweiterung des seit 2003 laufenden Projektes zur Intensivierung der Gruppenprophylaxe „Gesunde Zähne ein Leben lang“ auf die Altersgruppe von 0- bis 3 Jahren. Es beinhaltet flächendeckende Maßnahmen zur Prävention von frühkindlicher Karies in Kindertagesstätten, die Differenzierung der Begleituntersuchungen durch den öffentlichen Gesundheitsdienst bezüglich frühkindlicher Karies und die wissenschaftliche Begleitevaluation zur Implementierung.

KiTa mit Biss (Laufzeit jeweils 2 Jahre pro teilnehmender Einrichtung)

Das Programm „KiTa mit Biss“ soll insbesondere Einrichtungen mit schwierigem Zahngesundheitsstatus ansprechen. In diesem Programm arbeiten Kitas, öffentlicher Gesundheitsdienst und LAJ eng zusammen mit dem Ziel, die tägliche Zahnpflege der Kinder als Ritual über die Kitas zu etablieren. Dafür stellt die LAJ, finanziert über die gesetzlichen Krankenkassen, den teilnehmenden Einrichtungen für die Projektzeit von zwei Jahren für alle Kinder Zahnbürsten und Zahnpasta über die Prophylaxehelferinnen und die Zahnärztinnen des öffentlichen Gesundheitsdienstes zur Verfügung.

Darüber hinaus erfolgen eine regelhafte Anleitung zur mundgesunden Ernährung sowie eine Hinführung zu ungesüßten Getränken. Bei dem Projekt werden auch die Eltern beteiligt, da sie das Erlernte in der Häuslichkeit weiterführen sollen. Die Teilnahme der Kitas ist freiwillig. Es werden vorrangig Einrichtungen über den öffentlichen Gesundheitsdienst angesprochen, die Unterstützung benötigen.

2. Wer sind die Träger der Angebote?
Wie werden sie finanziert?

Träger der Angebote ist die Landesarbeitsgemeinschaft zur Förderung der Jugendzahnpflege in Mecklenburg-Vorpommern e. V. (LAJ).

Die Projekte werden ausschließlich von der LAJ durch die Gelder der gesetzlichen Krankenkassen finanziert.

3. An welchen Angeboten beteiligt sich der Landeshaushalt finanziell, in welcher Höhe und mit welcher Laufzeit?

Der Landeshaushalt beteiligt sich finanziell nicht an den Angeboten.

4. Wie viele Kinder und Jugendliche haben an den Angeboten bislang teilgenommen?

Mit Beginn des Projekts „KiTa mit Biss“ 2014/15 wurden 1.760 Kinder in 19 Kitas erreicht. Nach Ablauf des ersten Förderzeitraums von 2 Jahren konnten 11 neue Kitas mit insgesamt 979 Kindern gewonnen werden. Somit wurden mit diesem Programm bisher 2.739 Kinder zusätzlich zu den gruppenprophylaktischen Maßnahmen intensiv geschult.

5. Wie schätzt die Landesregierung den bisherigen Erfolg der Angebote zur Verbesserung der Mundgesundheit ein?

Der dem Land vorliegende Indikator zur zahnmedizinischen Erfolgskontrolle weist die Kariesprävalenz und das Kariesrisiko bei 12-jährigen Mädchen und Jungen mit Hilfe des DMF-T Mittelwertes und nach Einzelparametern im Zeitvergleich aus. Der DMF-T Index gibt an, in welchem Maße prophylaktische Maßnahmen bis zum Alter von 12 Jahren auf die Reduzierung von Kariesprävalenz Wirkung zeigen. Er setzt sich aus den Komponenten D = decayed (kariös), M= missing (fehlend aufgrund von Karies) und F= filled (gefüllt) zusammen. T bedeutet bleibende Zähne (teeth). In die Bewertung gehen alle Zähne ein. Milchzähne sind bei dem DMF-T-Index der 12-jährigen ausgeschlossen. Die Summe der einzelnen Bewertungen ergibt den individuellen DMF-T-Index. Die Höchstzahl ergibt 28, da höchstens 28 Zähne im bleibenden Gebiß (ohne Weisheitszähne) bewertet werden können. Der Durchschnitt der ermittelten DMF-T-Indices der untersuchten Kinder ergibt den DMF-T-Index der 12-jährigen Kinder. Zahnfleischerkrankungen werden mit dem DMF-T-Index nicht erfasst. Je höher der Index desto mehr Karies haben die 12-Jährigen in der Kindheit gehabt.

DMF-T-Index der 12-jährigen Kinder nach Geschlecht, Mecklenburg-Vorpommern

Schuljahr	DMF-T-Mittelwert	
	Mädchen	Jungen
2013/2014	0,71	0,65
2014/2015	0,66	0,62
2015/2016	0,63	0,52

Die DMF-T Werte deuten einen positiven Trend bezüglich der Entwicklung der Zahngesundheit bei Kindern in Mecklenburg-Vorpommern an.

6. Sind der Landesregierung Bestrebungen von lokalen Akteuren bekannt, bestehende Angebote zur Verbesserung der Mundgesundheit zu verlassen und die Umsetzung dieses Gesundheitsziels an die Eltern oder andere Erziehungsberechtigte zu delegieren?
7. Wenn es entsprechende Bestrebungen in Mecklenburg-Vorpommern geben sollte, welches Ausmaß haben sie nach Einschätzung der Landesregierung?
 - a) Wie hat sich das seit 2013 entwickelt?
 - b) Wo liegen die Ursachen?

Die Fragen 6 und 7, a) und b) werden zusammenhängend beantwortet.

Der Landesregierung sind keine Bestrebungen der lokalen Akteure bekannt, die bestehenden Angebote zu verlassen.