

Gesundheits- und
Veterinäramt

13.05.2020

Ihr/e Ansprechpartner/in:

Herr Dr. Noch

Telefon: 492-5440

NochP@stadt-muenster.de

Öffentliche **Berichtsvorlage**

Betrifft

Zahnpflege in Kindertagesstätten in Münster

Beratungsfolge

28.05.2020	Ausschuss für Soziales, Stiftungen, Gesundheit, Verbraucher- schutz und Arbeitsförderung	Bericht
17.06.2020	Ausschuss für Kinder, Jugendliche und Familien	Bericht

Bericht:**1. Einleitung**

In den letzten Jahren haben die Kindertagesstätten hinsichtlich ihres Platzangebotes auch für jüngere Kinder sowie der gebuchten Stunden erhebliche Veränderungen erfahren. Für Münster bedeutet dies für den Zeitraum 2012/13 bis 2019/20

- eine deutliche Zunahme der Ganztagsbetreuung von 913 auf 1.788 Plätze (35 Stunden) und von 4.880 auf 8.069 Plätze (45 Stunden)
- einen Anstieg der U3-Plätze von 1.631 auf 2.831.

(Quelle: Bericht zur Kindertagesbetreuung in Münster zum Kindergartenjahr 2019/2020, Stadt Münster – Amt für Kinder, Jugendliche und Familien)

Durch den Ausbau der Ganztagsbetreuung und der U3-Betreuung kommt den Kindertageseinrichtungen eine zunehmend wichtigere Rolle auch in Bereichen wie gesunder Ernährung und Zahnpflege zu. Gleichwohl ist festzustellen, dass die Bereitschaft für das tägliche Zähneputzen in den Kitas nachgelassen hat.

Um einen Überblick über die aktuelle Situation bezüglich des Zahnpflegeverhaltens in den Kitas in Münster zu erhalten, wurde durch das Gesundheits- und Veterinäramt ein Fragebogen entwickelt und an alle Einrichtungen verschickt (s. u.).

Auf den folgenden Seiten erfolgen zunächst eine Darstellung der Aktivitäten des Zahnärztlichen Dienstes und des Arbeitskreises Zahngesundheit sowie des aktuellen Standes der Zahngesundheit in Münster, bevor auf die Fragebogen-Aktion detailliert eingegangen wird. In der Diskussion werden auf Basis der Aussagen der Fachgesellschaften sowie gesetzlicher Grundlagen zur Zahnpflege die Ergebnisse erörtert; der Bericht endet mit den sich daraus ergebenden Schlussfolgerungen.

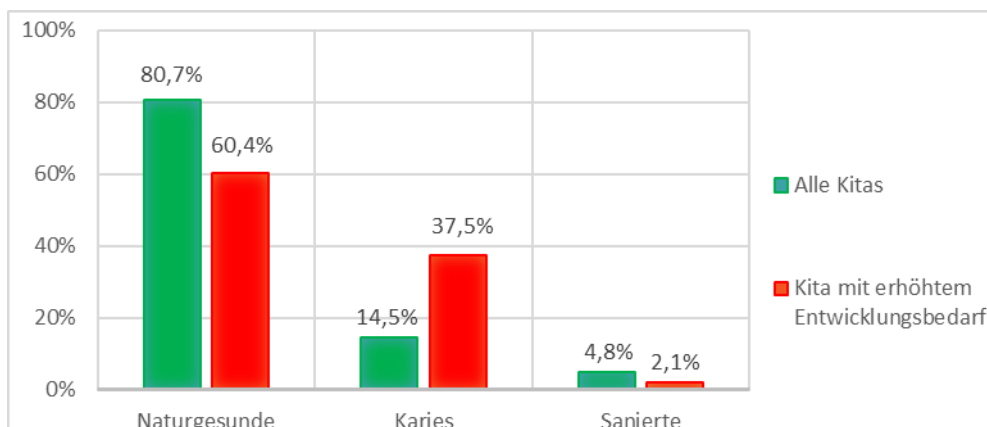
2.1 Aktivitäten des Zahnärztlichen Dienstes des Gesundheits- und Veterinärämtes sowie des Arbeitskreises Zahngesundheit

- Regelmäßige zahnärztliche Untersuchungen in 1-2jährigem Rhythmus mit Prophylaxe-Impuls (jährliche Untersuchungen in Schwerpunkt-Kindergärten mit erhöhter Anzahl an Kariesbefunden)
- Gruppenprophylaxe durch Prophylaxefachkräfte des Arbeitskreises Zahngesundheit (Zusammenschluss von Gesundheits- und Veterinäramt, niedergelassenen Zahnärzten und Krankenkassen)
- Regelmäßige Versorgung aller Einrichtungen mit Zahnpflege-Materialien (für die Kitas kostenlos)
- Programm „Kita mit Biss“ mit Zertifizierung für Kitas, die sich besonders um die Zahngesundheit kümmern – dies beinhaltet:
 - Zahngesunde Ernährung
 - Schnuller-Entwöhnung
 - Tägliche Zahnpflege mindestens nach einer Mahlzeit
 - Beratung der Eltern zur häuslichen Zahnpflege und Ernährung

2.2 Daten zur Zahngesundheit

Die Zahngesundheit in Münster liegt auf einem guten Niveau und konnte auch in den letzten Jahren weiter verbessert werden. Wie in anderen Bereichen auch, liegen Stadtteile mit erhöhtem Entwicklungsbedarf deutlich unter den Durchschnittswerten, andere Stadtteile deutlich darüber. Nachfolgend sind die Ergebnisse der zahnärztlichen Untersuchungen für alle Kitas und exemplarisch für eine Kita mit besonders vielen auffälligen Befunden aufgeführt.

Kita- Zahngesundheit 2018



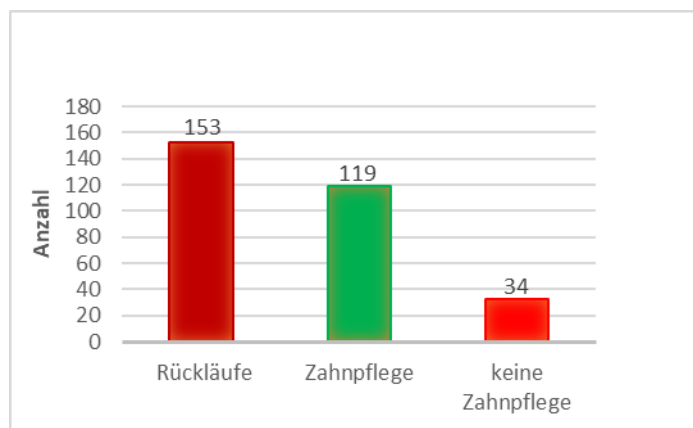
Naturgesund: keine Karies, keine Zahnfüllungen
Karies: aktuell vorhandene Karies, die therapiert werden muss
Saniert: keine Karies, vorhandene Karies wurde durch Füllungen behandelt

3. Fragebogen- Aktion in den Kitas

Im Sommer 2019 führte das Gesundheitsamt eine Befragung zum Zahnputzstatus in den Kindertagesstätten in Münster durch (Fragebogen s. Anlage).

190 Einrichtungen erhielten einen einseitigen Fragebogen, um das aktuelle Zahnputzverhalten in den Kindertagesstätten zu eruieren und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Kitas die Möglichkeiten zu geben, sich zu diesem Thema zu äußern. Nachfolgend die Auswertung der einzelnen Fragestellungen:

3.1 Zahnpflege in den Kitas in Münster



Es zeigte sich eine Rücklaufquote von 80,5% mit dem Ergebnis, dass in der überwiegenden Mehrzahl der Einrichtungen eine regelmäßige Zahnpflege erfolgt (77,8%).

3.2 Alter der Kinder in Jahren, ab dem die Zähne geputzt werden

Alter	Anzahl Kitas	%
< 1 Jahr	15	12,6
1 Jahr	50	42,0
2 Jahre	36	30,3
3 Jahre	18	15,1
Gesamt	119	100,0

3.3 Anteil der Kinder, der das Zahnputzangebot durchschnittlich regelmäßig nutzt

In 114 von 118 Einrichtungen, die diese Frage beantworteten, nutze mehr als die Hälfte der Kinder das Angebot des Zähneputzens (95,8%), in nur 4 Einrichtungen sei es weniger als die Hälfte der Kinder (3,4%).

3.4 Seit wann findet kein gemeinsames Zähneputzen mehr statt?

In ca. zwei Dritteln der Einrichtungen, in denen die Kinder die Zähne nicht putzen, werde seit Jahren keine Zahnpflege mehr durchgeführt (67,7%), in ca. einem Drittel dieser Kitas sei dieses Angebot in den letzten Monaten vor der Befragung eingestellt worden (29,4%); eine Kita machte hierzu keine Angaben.

3.5 Gründe für die Entscheidung gegen das gemeinsame Zähneputzen

Der meistgenannte Grund, weshalb nicht mehr geputzt werde, war der Hygieneaspekt (88,2%).

Am zweithäufigsten genannt wurden zeitliche und personelle Ressourcen (70,6%).

14,7% der Einrichtungen, die nicht mehr putzen, gaben an, auf Wunsch der Eltern mit dem Putzen aufgehört zu haben.

Die weiteren genannten Gründe (32,4%) bezogen sich in erster Linie auf räumliche Gegebenheiten und laufende Baumaßnahmen.

3.6 Initiative "KiTa mit Biss"

24 der Einrichtungen, die sich an der Befragung beteiligten, gaben an, bereits an dem Programm „KiTa mit Biss“ teilzunehmen (15,7%), weitere bekundeten ihr Interesse, hier mitzumachen.

89 der befragten Einrichtungen, die noch nicht an dem Programm teilnehmen, gaben an, die Initiative nicht zu kennen (70,1%).

4. Diskussion

4.1 Stellungnahmen der Fachgesellschaften, gesetzliche Grundlagen

Die Empfehlung der **DAJ** (Dt. Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e. V.):

„Mundgesundheit in der Kita – das sollte die Einrichtung umsetzen:

Tägliches Zähneputzen nach einer der Hauptmahlzeiten. Die Einrichtung unterstützt das Erlernen eines kindgerechten Zähneputzens, beispielsweise nach der „KAI-Methode: Erst werden die Kauflächen gebürstet, dann die Außen- und Innenflächen der Zähne.“

Die Wissenschaftliche Stellungnahme der **DGZMK** (Dt. Gesellschaft Für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde):

„Erzieher und Lehrer sind aufgrund ihrer pädagogischen Ausbildung und ihres täglichen Kontaktes mit den Kindern nach entsprechender Instruktion durch den Zahnarzt besonders geeignet, die Inhalte zahnmedizinischer Gesundheitserziehung zu vermitteln.

Eine große Zahl von Autoren hält es für angemessen, wenn zweimal am Tag die Zähne geputzt werden.“

Im §10 (2) **KiBiz** heißt es: *„In den Kindertageseinrichtungen und in der Kindertagespflege ist die gesundheitliche Entwicklung der Kinder zu fördern.“*

Zusammen mit dem Inhalt des § 21 **SGb V** (Gruppenprophylaxe) lässt sich auch vom Gesetzgeber die Forderung nach einer regelmäßigen Zahnpflege im Kindergarten ableiten, auch wenn konkret keine zwingende Verpflichtung dazu ausgesprochen wird.

4.2 Erörterungen

Die hohe Rücklaufquote und die Tatsache, dass die große Mehrheit der Einrichtungen (77,8% der zurückgesandten Bögen) die regelmäßige Zahnpflege durchführt, sind ein erfreuliches Ergebnis.

Positiv aufgefallen ist auch, dass in ca. 55 % der Einrichtungen die Zahnpflege bereits bei den unter zweijährigen Kindern angeboten wird, wobei angemerkt werden muss, dass nicht alle Kitas in Münster Kinder aufnehmen, die jünger als zwei Jahre sind. Spätestens ab dem Alter von drei Jahren wird

laut der Rückmeldungen bei der Befragung in allen Kitas die Zahnpflege durchgeführt.

Der meist genannte Grund der 34 Einrichtungen, die keine Zahnpflege mehr betreiben, betrifft die Hygiene; hier ist allerdings eher von einer subjektiven Wahrnehmung statt objektiver Ansteckungsgefahr auszugehen, was durch die Stellungnahme des RKI (Robert-Koch-Institut) untermauert wird. Zum Thema „Zahnbürsten in Kindergemeinschaftseinrichtungen“ heißt es dort: *„Es sind keine Berichte über virale oder bakterielle Infektionen beim Verwechseln von Zahnbürsten mitgeteilt worden.“* Hier einzuordnen ist auch der Grund „Wunsch der Eltern“: Hierunter verbirgt sich erfahrungsgemäß meist auch der Hygiene-Aspekt, der sich durch die oben genannte Aussage zerstreuen lässt. Die zeitlichen/personellen Gründe sind nachvollziehbar, lassen sich aber durch optimierte Organisation (z. B. Einteilung von Kleingruppen, die von versierten Vorschulkindern bei der Zahnpflege angeleitet werden) und weitere Maßnahmen abfedern. Die weiteren genannten Gründe, überwiegend Waschräume und Baumaßnahmen betreffend, sind zum Teil vorübergehender Natur oder lassen sich zumindest verbessern.

Die im Freitext erfolgten Kommentare der Einrichtungen betreffen vor allem Details in der Kommunikation und die Versorgung mit Zahnpflege-Materialien.

Die Antworten zum Bekanntheitsgrad der Initiative „Kita mit Biss“ waren etwas überraschend, da ein Großteil der Einrichtungen hierüber innerhalb der letzten Jahre persönlich informiert wurde (überwiegend die Einrichtungsleitungen). Hier kann vermutet werden, dass durch die Personalsituation und die damit zusammenhängende hohe Wechselquote im Team Informationsdefizite entstehen und das Ausfüllen des Fragebogens nicht immer von den Leitungen erfolgte.

5. Schlussfolgerungen

Trotz der insgesamt positiven Ergebnisse muss der Trend zur Aufgabe der Zahnpflege gestoppt und ins Positive umgekehrt werden, damit die allgemein gute Zahngesundheit gehalten werden kann und insbesondere die auffälligen Befunde in den Kitas mit besonderem Entwicklungsbedarf verbessert werden.

Dies ist die Aufgabe des vorhandenen multiprofessionellen Teams aus Zahnärzten/innen, Prophylaxefachkräften und Erzieher/innen für die nächsten Jahre, was in gemeinsamer Anstrengung auch gelingen kann. Insbesondere zu nennen sind hier:

- Individuelle Beratung in den Kitas zur Beibehaltung bzw. Wiederaufnahme der Zahnpflege unter Berücksichtigung von Hygiene-Aspekten und personellem Aufwand; Hinweise zur Organisation und Aufbewahrung der Zahnpflege-Materialien
- Beratung des Amtes für Kinder, Jugendliche und Familien bei der Planung von neuen Einrichtungen im Hinblick auf die Gestaltung von Waschräumen; Hilfestellung zur Verbesserung der vorhandenen räumlichen Situationen
- Ausbau des Programms „Kita mit Biss“ mit Gewinnung weiterer Einrichtungen; regelmäßige Vorstellung der Initiative im Leitungsteam der Kitas
- Unterstützung der Eltern und des Elternwillens bei der Durchsetzung der täglichen Zahnpflege in den Kindertagesstätten

- Verstärkung der Kooperation mit niedergelassenen Zahnärzten im Arbeitskreis Zahngesundheit und Gewinnung neuer Zahnarztpraxen für die Gruppenprophylaxe in den Kitas
- Optimierung der Versorgung der Kitas mit Materialien zur Zahnpflege

Fragebogen zum Zähneputzen in Ihrer Einrichtung:

1) Putzen Sie mit den Kindern in Ihrer Einrichtung mindestens einmal am Tag nach einer Mahlzeit die Zähne?

ja, ab _____ Jahren

nein

2) Wenn ja:

Welcher Anteil der Kinder nutzt das Angebot durchschnittlich regelmäßig?

weniger als die Hälfte der genannten Altersgruppe

mehr als die Hälfte der genannten Altersgruppe

3) Wenn nein:

Seit wann findet kein gemeinsames Zähneputzen (mehr) statt?

seit Monaten seit Jahren

Was hat zur Entscheidung gegen das gemeinsame Putzen beigetragen?

Hygieneaspekte

Wunsch der Eltern

zeitliche/personelle Ressourcen

Andere Gründe _____

4) Sind Sie Teil der Initiative „KiTa mit Biss“?

ja

nein



5) Wenn nein: Kennen Sie diese Initiative?

ja

nein

6) Bitte geben Sie nachfolgend den Namen Ihrer/s Kita/Kindergartens an:

7) Möchten Sie uns zu diesem Thema noch etwas mitteilen?

In Vertretung

gez.
Cornelia Wilkens
Stadträtin

Anlagen: Fragebogen zum Zähneputzen in den Einrichtungen