

Neuer Prophylaxeansatz für Kinderzähne

Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Hebammen

Trotz immenser Fortschritte in der Prophylaxe von Karies ist gerade die frühkindliche Karies (ECC) auf dem Vormarsch. Während die Gesamtkariesprävalenz in den letzten Jahren immer mehr zurückging, nahm die ECC-Rate zu. Weltweit sind zwischen 5 % und 94 % der ein- bis fünfjährigen Kinder betroffen¹. Auch die Polarisierung der kindlichen Karies ist nach wie vor ein Problem. Kinderzahnärzte sehen sich tagtäglich mit dieser Problematik in der Praxis konfrontiert: Einige wenige Kinder haben eine hohe Karieserfahrung und vor allem die Sanierung der unter Dreijährigen ist mitunter eine große Herausforderung. Oft kommen die betroffenen Kinder erst viel zu spät in die Praxis und die Eltern wurden nie ausreichend über Kariesprophylaxe oder potenzielle Gefahrenquellen aufgeklärt. Auch die verbindlichen Verweise auf den Zahnarztbesuch ab dem sechsten Lebensmonat, die seit dem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses 2017 Pflicht sind, bringen nicht immer den gewünschten Erfolg. Erstens läuft die praktische Umsetzung schleppend an, zweitens werden einige Eltern beim Anruf in der nicht spezialisierten Praxis zum Teil abgewiesen („Rufen Sie noch einmal an, wenn das Kind zwei Jahre alt ist.“) und drittens rutschen so trotzdem gerade Kinder aus sozial schwierigen Verhältnissen durch das Raster, wenn die Eltern der Empfehlung vom Kinderarzt nicht nachkommen. Wir müssen uns also überlegen, wie wir eine zielgerichtete Aufklärung und damit Prophylaxe erreichen können, auch wenn wir keinen rechtzeitigen, direkten

Zugang zu den gefährdeten Patienten haben. Ein mögliches Konzept, mit dem ich in Leipzig sehr positive Erfahrungen gesammelt habe, wird hier vorgestellt. Dafür rückt die Berufsgruppe der Hebammen in den Fokus.

Hebammen begleiten die Familien von Anfang an – oft sind schwangere Frauen schon lange vor dem Geburtstermin in einer persönlichen Betreuung. Daraus resultiert nicht selten eine enge Bindung zur Hebamme. Die Frauen vertrauen ihnen zum Teil mehr als Ärzten und sind sehr compliant, wenn es darum geht, deren Empfehlungen daheim umzusetzen. Diese bereits etablierte Betreuungsstruktur sollten wir Zahnärzte verstärkt nutzen. Dies gelingt auf zwei verschiedenen Wegen: Zum einen, indem wir Hebammen schulen und Ihnen Fachwissen mitgeben, welches sie gezielt in ihrer Beratung einsetzen können und zum anderen, indem wir in den Hebammenpraxen Kontakt zu den Eltern suchen.

Fortbildung der Hebammen

Die Weiterbildung der Hebammen ist immens wichtig, denn die Mundgesundheit von Mutter und Kind und die Entstehung einer ECC ist kein Bestandteil der Hebammenausbildung. Dabei kann die Mundgesundheit der Mutter direkte Auswirkung auf den Schwangerschaftsverlauf und auch auf die spätere Mundgesundheit des Kindes haben. Diese Zusammenhänge (Parodontitis der Mutter und das Risiko einer Frühgeburt oder eines niedrigen Geburtsgewichtes



Dr. Ulrike Uhlmann in Aktion.

bzw. Mundgesundheit der Eltern als Indikator der Mundgesundheit des Kindes) sind wissenschaftlich belegt. Hinzu kommt, dass viele Frauen gerade in der Schwangerschaft Zahnfleischprobleme haben, das aber als normal einordnen, denn es heißt schließlich „jede Schwangerschaft kostet einen Zahn“. Hier ist noch viel Aufklärungsarbeit zu leisten. Eine deutschlandweite Umfrage bei den Hebammen (n = 947) verdeutlichte, dass knapp 79 % von ihnen die Frauen über Mundgesundheit während der Schwangerschaft aufklären und knapp die Hälfte den Frauen rät, während der Schwangerschaft einen Zahnarzttermin zu vereinbaren¹. Leider hatten über 90 % der befragten Hebammen jedoch noch nie eine Weiterbildung zum Thema Mundgesundheit bei Schwangeren und/oder Kindern;



Die richtige Position beim Putzen der kleinen Zähne ist enorm wichtig.

knapp 87 % hätten aber Interesse daran. Es wurde außerdem deutlich, dass sich die Empfehlungen der Hebammen, die bereits eine Weiterbildung auf diesem Gebiet hatten, deutlich von denen der anderen Kolleginnen unterschieden (auf den Gebieten: Parodontitisprophylaxe, ECC, Alter des ersten Zahnarztbesuches). Die Umfrage zeigte zudem, dass über die Hälfte der Hebammen den Eltern die Empfehlung gab, sich erstmalig ab einem Alter von zwei oder drei Jahren mit ihrem Kind beim Zahnarzt vorzustellen. Auch hier gilt es anzusetzen – eine wirksame ECC-Prophylaxe von unserer Seite ist nur möglich, wenn Eltern sich frühzeitig, das heißt mit Durchbruch der ersten Milchzähne bei uns vorstellen.

Wie können wir Hebammen weiterbilden? Zum einen durch Eigeninitiative, das heißt als erstes ist Netzwerkarbeit notwendig. Hebammen untereinander sind meist ausgezeichnet vernetzt. Wenn wir ein oder zwei Interessierte finden, die sich auf dem Gebiet der Mundgesundheit fortbilden wollen, stehen die Chancen gut, durch deren Kontakte untereinander eine wissbegierige Gruppe für einen Fortbil-

dungsnachmittag zu begeistern. Zudem bieten Babyartikelhersteller Fortbildungskonzepte für Hebammen an². So werden z. B. bei MAM stets unabhängige Dozenten gesucht, die dann über den Babyartikelhersteller ihre Fortbildungen anbieten können. Dafür erhalten Hebammen auch entsprechende Fortbildungspunkte, was für sie einen zusätzlichen Anreiz darstellt.

Aufklärung der Eltern

Trotz aller praxisinterner Bemühungen erreichen wichtige Informationen die Eltern leider oft nicht. Das hat verschiedene Gründe: So kommen viele Eltern erst zu spät zu uns in die Praxis, nämlich erst dann, wenn das Kind bereits sprichwörtlich „in den Brunnen gefallen ist“. Außerdem fehlt uns im Rahmen einer 01 oder FU die Zeit, Eltern wirklich umfassend über alle Themen rund um die kindliche Mundgesundheit aufzuklären. Nicht immer sind ZFAs selbst ausreichend weitergebildet, um diese Aufgabe zu übernehmen und nicht zuletzt ist für viele Eltern der Zahnarztbesuch gerade

mit mehreren Kindern ein Stressfaktor. Der Termindruck, die Bedürfnisse der (Klein-)Kinder oder auch die Tatsache, dass viele Eltern selbst Angstpatienten sind, schränkt die Aufmerksamkeit enorm ein. Von einer viertelstündigen Aufklärung, bleiben bei den Eltern meist nur die letzten drei Sätze im Gedächtnis. Für die Praxis heißt das: Die Aufklärung muss sich entsprechend des Kindesalters auf die wichtigsten Dinge beschränken, sollte einfach und eindringlich formuliert sein und den Eltern muss die Möglichkeit eingeräumt werden, sich mit Fragen auch jederzeit telefonisch informieren zu können. Des Weiteren werden in Zeiten sozialer Medien und Netzwerke immer wieder auch fragwürdige Artikel, z. B. zum Thema Fluorid, veröffentlicht, und wir Zahnärzte genießen längst kein uneingeschränktes Vertrauen der Eltern mehr, sondern müssen uns dieses nachhaltig erarbeiten. Wie also können wir die Eltern zeitig, zuverlässig und unter Umständen auch oder gerade außerhalb der Praxis mit einer nachhaltigen Aufklärung erreichen? Hier bietet die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Hebammen eine ausgezeichnete Möglichkeit. Besonders Hebammen in eigener Praxis leben auch durch das Angebot verschiedenster Kurse, die von den Eltern dankbar und zahlreich angenommen werden. Wenn Sanitärer Erste-Hilfe-Kurse für Säuglinge anbieten, warum bieten wir dann keine flächendeckenden Mundgesundheitskurse in Hebammenpraxen an? Die Vorteile solcher Elternworkshops sind nach meiner Erfahrung vielfältig. Erstens: man hat Zeit. Ganz ohne Termindruck oder die Gebührenordnung im Nacken können wir alle Fragen der Eltern geduldig beantworten. Wichtige Themen vom Beruhigungssauger über die tägliche Mundhygiene, das Trinken aus Nuckelflaschen bis hin zum richtigem Verhalten bei einem Zahntrauma können besprochen werden. Zweitens: der Zeitpunkt ist günstig. Einige Mütter



buchen solche Kurse bereits während der Schwangerschaft, andere wenn der Nachwuchs wenige Wochen oder Monate alt ist. Das heißt, unsere Aufklärung fällt auf fruchtbaren Boden und kommt vor allem rechtzeitig. Die Mütter sind in dieser Phase sehr aufmerksam und dankbar für jegliche Ratschläge. Drittens: das Setting ist fernab der zahnärztlichen Praxis weniger stressbelastet und vertrauensvoll. Für viele werdende oder frischgebackene Mütter ist die Hebammenpraxis ein zweites Wohnzimmer. Bei Kaffee und Kuchen lässt es sich unter Gleichgesinnten entspannter diskutieren und die Hemmung Fragen zu stellen, sinkt bei vielen. Viertens: man gewinnt Patienten. Nahezu alle Teilnehmer der Workshops kommen danach als Patienten in die Praxis. Nicht selten werden ältere Geschwister gleich mitgebracht. Es ist also auch für uns eine Maßnahme zur nachhaltigen Patientengewinnung und -bindung. Natürlich verlangt die Etablierung solcher Elternkurse Initiative bei uns Zahnärzten und den Hebammen. Letztere sind aber oftmals gern bereit, ihr Kursangebot entsprechend zu erweitern.

Egal für welchen Weg wir uns in der Aufklärung außerhalb der Praxis entscheiden, die Hebammen sind für uns sehr wichtige Ansprechpartner und Verbündete. Keine andere Berufsgruppe hat ein so vertrauensvolles Verhältnis zu Familien in dieser entscheidenden

Lebensphase. Schließlich ist es den Hebammen vorbehalten, die häuslichen Gegebenheiten im Rahmen der regelmäßigen Hausbesuche bei den Patienten zu analysieren und dementsprechend aufzuklären.

Neben allen bekannten Kariesrisikofaktoren ist der Sozialstatus leider immer noch ein prädisponierender Faktor für Karies. Gerade sozial schwache Bevölkerungsgruppen, die oftmals viel zu spät oder gar nicht den Weg zu uns in die Praxis finden, werden nicht selten durch sogenannte Familienhebammen betreut. Diese Hebammen haben eine Zusatzausbildung und bieten regelmäßige Hausbesuche nicht nur für acht Wochen nach der Geburt an, sondern betreuen die Familien bis zur Vollendung des ersten Lebensjahres des Kindes. Die Kosten für die Betreuung übernimmt das Sozial- oder das Jugendamt. Wenn wir es schaffen, gerade diese Familienhebammen umfassend aufzuklären und für den Erhalt der Mundgesundheit der Kinder zu begeistern, ermöglichen wir den sonst für uns so schwierigen Zugang zu dieser Bevölkerungsgruppe.

Fazit

Hebammen sind für die Zahnärzteschaft wichtige Verbündete zur Förderung und Erhaltung der kindlichen Mundgesundheit. Wir sollten unser Wissen verstärkt

mit dieser Berufsgruppe teilen, sie dazu ermuntern die Eltern aufzuklären und bei Interesse auch zusammen aktive Elternarbeit betreiben. Dabei können wir viel von den Hebammen lernen und unseren Horizont beständig erweitern. Interdisziplinäre Ansätze sind immer gewinnbringend für alle Seiten: in diesem Fall für die kleinen Patienten, uns Zahnärzte und die Hebammen.

Literatur

1. Wagner Y, Heinrich-Weltzien R. Midwives' oral health recommendations for pregnant women, infants and young children: results of a nationwide survey in Germany. BMC Oral Health 2016;18:36.
2. MAM Mundhygiene Fortbildung. <https://www.mambaby.com/de/health-care-professionals/mam-mundhygiene-fortbildung>. Letzter Zugriff: 11.06.2018.



Dr. med. dent. Ulrike Uhlmann

Zahnärztin, Leipzig

E-Mail: ulrike.uhlmann1@gmail.com

Kräfte bündeln zur Senkung der frühkindlichen Kariesrate

Den Wrigley Prophylaxe Preis 2017 im Bereich Öffentliches Gesundheitswesen vergab die Jury an ein interdisziplinäres Präventionsprogramm zur Vermeidung der frühkindlichen Karies im Rhein-Kreis Neuss. Gegründet wurde die Initiative von der fünfköpfigen Arbeitsgruppe um Dr. Birgit Bartsch vom Gesundheitsamt Dormagen sowie Dr. Julia Winter und Prof. Dr. Klaus Pieper von der Universität Marburg. Herzstück ist die umfassende Aufklärung junger Eltern durch ein interdisziplinäres Team. Im Boot sind Gynäkologen, Hebammen, Kinderärzte, Zahnärzte und soziale Dienste der Stadt Dormagen sowie das Gesundheitsamt des Rhein-Kreis Neuss als Projektkoordinator. Die Auswertung der Daten zum Kariesbefall zeigt den beeindruckenden Erfolg der Initiative: Nach Einführung des Präventionsprogramms halbierten sich sowohl die mittleren dmf-t-Werte als auch die Fälle mit schwerer frühkindlicher Karies. Dies ergab der Vergleich von 706 Kindern der Prüfgruppe und 661 Kindern der Kontrollgruppe. Die Initiative ist ein zukunftsweisendes Vorreitermodell für eine deutschlandweite präventionsorientierte Zahnmedizin bei Säuglingen und Kleinkindern.

(Quelle: Wrigley Oral Health Care Program)