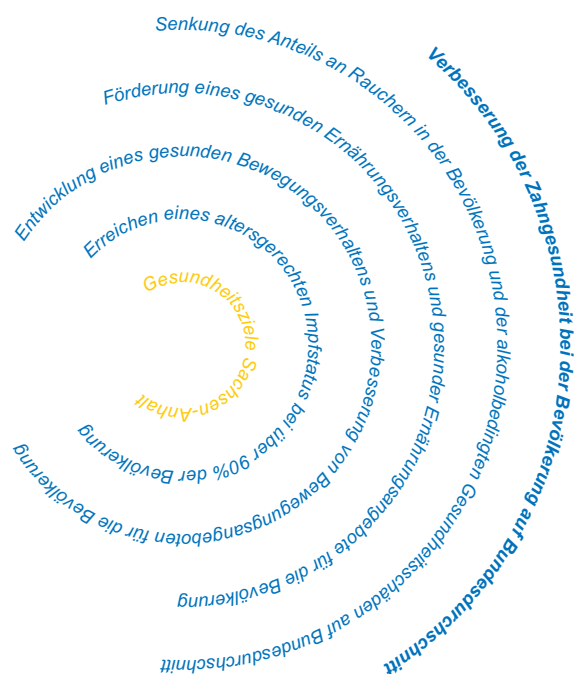


Arbeitskreis Zahngesundheit Sachsen-Anhalt  
Gesundheitsamt der Stadt Dessau-Roßlau  
Grundschule „Am Akazienwäldchen“ Dessau-Roßlau  
Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e.V.

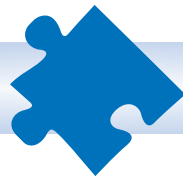


## Zähne auf Zack

Modellprojekt der Gesundheitsziele des Landes Sachsen-Anhalt



Unser besonderer Dank gilt allen Kooperationspartnern, insbesondere dem Gesundheitsamt der Stadt Dessau-Roßlau, der Grundschule „Am Akazienwäldchen“ sowie der Berufsbildenden Schule „Hugo Junkers“, ohne deren Engagement das Projekt nicht erfolgreich hätte durchgeführt werden können. Ebenso bedanken wir uns bei der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege für die finanzielle Unterstützung der Sachmittel und bei den lokalen Wirtschaftspartnern für die Lebensmittelspenden.



Langfristige Zahngesundheit beginnt schon in jungen Jahren, daher sollte bereits den Milchzähnen besondere Aufmerksamkeit zu Teil werden. Wie in vielen anderen Lernbereichen auch, prägt sich im Kindergarten- und Schulalter das notwendige Gesundheitsverhalten ein. Kinder darauf zu sensibilisieren ist eine der Hauptaufgaben des Kinder- und Jugendzahnärztlichen Dienstes der Gesundheitsämter. Durch Reihenuntersuchungen wird der Status ermittelt und werden Empfehlungen für die zahnärztliche Behandlung gegeben. Prophylaxe-Einheiten vermitteln den Kindern spielerisch das notwendige Wissen zur Gesunderhaltung der Zähne.

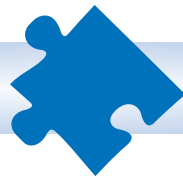
Auch wenn sich die Zahn- und Mundgesundheit unserer Jüngsten in den letzten 15 Jahren deutlich verbessert hat, liefern die Ergebnisse unserer täglichen Reihenuntersuchungen viele Gründe, kontinuierlich am Ball zu bleiben. Daher haben wir uns gern bereit erklärt, eine Projektidee des Arbeitskreises Zahngesundheit zur intensivprophylaktischen Betreuung in der Schule zu unterstützen. Mit Hilfe des Arbeitskreises und der Landesvereinigung für Gesundheit, gelang es uns, vor Ort noch weitere Kooperationspartner zu finden, die das Projekt materiell und personell unterstützten. Insbesondere das Engagement der angehenden zahnmedizinischen Fachangestellten der Dessauer BbS „Hugo Junkers“ im jeweils dritten Lehrjahr bei den Aktionstagen zur zahngesunden

Ernährung oder bei den Kontrollen der Brotbüchsen war eine große Hilfe.

Gemeinsam haben wir in dem vierjährigen Projekt vielfältige Maßnahmen umgesetzt. Mitunter war es schwierig, die Eltern zu erreichen und zu überzeugen. Aber Beharrlichkeit und erste Erfolge öffneten so manche Tür und einige Eltern brachten sich mehr und mehr auch aktiv ein. Viel einfacher gestaltete es sich, die Kinder für das Projekt zu begeistern. Jeder Projekttag wurde zu einem kleinen Höhepunkt und zu einem nachhaltigen Erlebnis im Schulalltag der Kinder. Dank ihrer aktiven Mitarbeit, der guten Zusammenarbeit mit der Schulleitung und dem persönlichen Engagement der Klassenlehrerin sowie der Pädagogischen Mitarbeiterinnen wurde das Projekt ein voller Erfolg.

Ich wünsche und hoffe, dass unser Projekt für viele andere Grundschulen, die ebenfalls Handlungsbedarf in der Verbesserung der Zahngesundheit ihrer Schüler sehen, einen Anreiz gibt und sie ermuntert, ein solches Vorhaben, vielleicht auch in etwas kleinerem Rahmen, mit dem zuständigen Jugendzahnärztlichen Dienst oder Partnerschaftszahnärzten vor Ort in die Tat umzusetzen. Es lohnt sich für alle Beteiligten und die Kinder sind überaus dankbar!

Dr. Torsten Müller  
Kinder- und Jugendzahnärztlicher  
Dienst der Stadt Dessau-Roßlau



Seit der Verabschiedung von Gesundheitszielen für das Land Sachsen-Anhalt befasst sich der zum Zielbereich Zahngesundheit gehörende Arbeitskreis mit vielfältigen Maßnahmen, um die Zahn- und Mundgesundheit unserer Bevölkerung zu fördern. Dabei waren und sind Kinder eine wichtige Zielgruppe für den Arbeitskreis – schließlich werden im Kindesalter die Grundsteine für gesunde Zähne gelegt und ein nachhaltiges Pflegeverhalten geprägt.

In meiner Funktion als Leiterin des Arbeitskreises, vor allem aber als praktizierende Zahnärztin, werde ich sehr oft mit den Ergebnissen fehlenden Gesundheitswissens und mangelnden Pflegebewusstseins konfrontiert. Ein Zusammenhang zum sozialen Status ist durchaus erkennbar. Das bestätigt auch die Gesundheitsberichterstattung. Bei den Ergebnissen der zahnärztlichen Reihenuntersuchung trat eine klare Abstufung der Zahngesundheit proportional zum „Bildungsniveau“ der besuchten Schulart hervor.

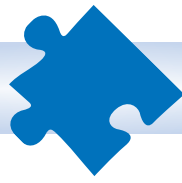
Das hier dokumentierte Projekt „Zähne auf Zack!“ hat diesen Zusammenhang aufgegriffen und nach Möglichkeiten frühzeitiger Einflussnahme – und zwar im schulischen Kontext – gesucht. Auch wenn viele Maßnahmen zur Gesunderhaltung der Zähne vorrangig in elterlicher Verantwortung liegen und in den privaten vier Wänden gelebt und vorgelebt werden müssen, ist die (Grund-)Schule doch ein Le-

bensbereich, in dem Kinder noch sehr gut erreicht und ein zahngesundes Verhalten verankert werden kann. Und das nicht allein durch Wissensvermittlung, sondern auch durch praktische Maßnahmen, wie z.B. dem regelmäßigen Zähneputzen nach der Frühstückspause.

Vier Jahre und einen Zahnwechsel später können wir auf ein erfolgreiches Projekt zurückschauen, dessen Ergebnisse zur Nachahmung einladen. Optimal wäre es, wenn jede Grundschule oder zumindest Grundschulen mit einem hohen Anteil an Kariesrisikokindern nach den Maßgaben des Projektes „Zähne auf Zack“ betreut werden könnten. Der Arbeitskreis Zahngesundheit wird versuchen, zahnärztliche Kollegen zu finden, die bereit sind dies – oder einzelne Bestandteile – zu realisieren, wissend, dass hierfür sehr viel persönliche Initiative notwendig ist.

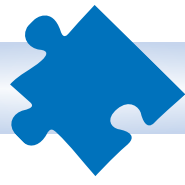
Herr Dr. Müller vom Öffentlichen Gesundheitsdienst Dessau hat das Projekt mit viel Engagement betreut und wir freuen uns, über seine Bereitschaft, es auch künftig gemeinsam mit der Grundschule „Am Akazienwäldchen“ mit den jeweils ersten Klassen weiterzuführen. Ihm und allen Beteiligten gilt unser besonderer Dank!

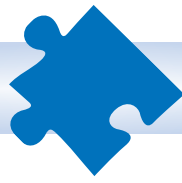
Dr. Nicole Primas  
Leiterin des Arbeitskreises Zahngesundheit des Landes Sachsen-Anhalt



## Inhalt

1.	Einführung .....	5
2.	Das Projekt .....	6
2.1	Ausgangslage .....	6
2.2	Ziele .....	6
2.3	Zielgruppen .....	7
2.4	Projektträger .....	7
2.5	Kooperationspartner .....	7
2.6	Laufzeit .....	7
2.7	Finanzierung .....	7
2.8	Projektverlauf .....	8
2.8.1	Vorbereitungsphase .....	8
2.8.2	Durchführungsphase .....	8
2.8.3	Nachbereitung .....	11
2.9	Ergebnisse .....	12
2.9.1	Ergebnisse in Bezug auf die Zielstellungen .....	12
2.9.2	Sonstige Ergebnisse .....	14
3.	Projektbewertung .....	19
4.	Handlungsempfehlungen .....	21
5.	Literatur .....	21
6.	Anlagen .....	21





## 1. Einführung

Mund- und Zahngesundheit verdienen aus unterschiedlichen Gründen ein hohes Maß an Aufmerksamkeit. Der wichtigste Grund ist die Sicherstellung der Funktionalität der Zähne. Gleichsam sind auch ästhetische Aspekte zu beachten. Kariöse Zähne, Parodontitis und Gingivitis sind jedoch nicht nur in Hinblick auf diese Punkte risikobehaftet, sondern stellen auch eine nicht zu unterschätzende Gefahr für die Herzgesundheit dar. Umso wichtiger ist die Prophylaxe zur Vermeidung von Karies, Parodontitis und deren Folgeerkrankungen.

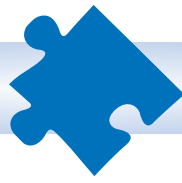
Gesunde Zähne und ein gesunder Mundraum beginnen mit frühzeitiger Pflege – auch schon in jungen Jahren. Bereits den Milchzähnen sollte intensive Aufmerksamkeit gelten, denn nachlässiges Pflegeverhalten bei den Milchzähnen gefährdet nicht nur die bereits o.g. Funktionalität, sondern kann langfristig zu einem mangelnden Pflegebewusstsein und -verhalten bei den zweiten Zähnen führen.

Kinder in schwierigen familiären Verhältnissen und aus sozial schwachen Gefügen weisen statistisch nachweisbar einen schlechteren Mundgesundheitsstatus auf, als Kinder in stabilen, sozial starken Familien. Nicht selten mangelt es sozial schwachen Familien an Sensibilität, Problembewusstsein und erzieherischer Kompetenz in Bezug auf Pflege und Gesunderhal-

tung der Zähne. Durch Reihenuntersuchungen wird der Zahngesundheitsstatus der Kinder bereits in Kitas und Schulen erfasst. Die Eltern werden über den Zahn-Zustand ihres Kindes informiert und um einen Zahnarztbesuch gebeten. Die Praxis zeigt jedoch, dass Familien mit schwachen Sozialverhältnissen seltener den Hinweisen, ihr Kind in zahnärztliche Behandlung zu geben, folgen.

Da dem Ansatz aufsuchender Familienbetreuung mit der Grenzwanne der Privatsphäre und dem hohen Personalaufwand schnell Grenzen gesetzt werden, ist eine stärkere Begleitung besonders behandlungsbedürftiger Kinder im Setting Schule sinnvoll.

Mit dem Modellprojekt „Zähne auf Zack!“ sollten Möglichkeiten einer intensivprophylaktischen Betreuung in der Schule erprobt werden.



## 2. Das Projekt

### 2.1 Ausgangslage

In den vergangenen Jahren hat sich die Zahngesundheit der Kinder und Jugendlichen in Deutschland deutlich verbessert. Lag der mittlere dmf/t-Wert der 6-7-Jährigen in den Jahren 1994/95 noch bei 2,89, betrug er im Jahr 2009 nur noch 1,87. Bei den 12-Jährigen war ein Rückgang von 2,44 auf 0,72 zu verzeichnen und auch bei den 15-Jährigen verringerte sich der mittlere DMF/T-Wert für Deutschland von 2,05 im Jahr 2004 auf 1,41 im Jahr 2009. Obwohl sich diese positive Entwicklung auch in Sachsen-Anhalt vollzogen hat, liegen die dmf/t- bzw. DMF/T-Werte über dem Bundesdurchschnitt. So war im Jahr 2009 bei den 6-7-Jährigen ein dmf/t-Wert von 2,31 und bei den 12-Jährigen ein DMF/T-Wert von 0,76 zu verzeichnen. Bei den 15-Jährigen lag der Wert bei 1,62.

Die Ergebnisse der landesweiten Reihenuntersuchungen in den Schulen Sachsens-Anhalts variieren stark, häufig in Abhängigkeit von der sozialen Lage. Für das Modellprojekt „Zähne auf Zack!“ sollte eine Schule ausgewählt werden, in der ein überdurchschnittlich hoher dmf/t-Wert zu verzeichnen war. Zudem wurde unter dem Aspekt der frühzeitigen Prophylaxe und geeigneter Rahmenbedingungen die Grundschule als Schultyp favorisiert. Die Wahl der Bildungseinrichtung fiel nach Vorgesprächen mit dem örtlichen Kin-

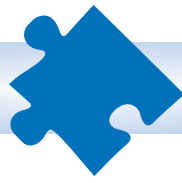
der- und Jugendzahnärztlichen Dienst und der interessierten und engagierten Schulleiterin auf die Grundschule „Am Akazienwäldchen“ in Dessau-Roßlau. Zu Beginn des Projektes lag der dmf(t)-Wert der Schülerinnen und Schüler der gesamten Grundschule durchschnittlich bei 2,97 (und damit über Bundes- und Landesdurchschnitt), 30 % aller Grundschüler waren Kariesrisiko-Kinder.

### 2.2 Ziele

Vor dem Hintergrund der in der Ausgangslage vorgenommenen Ausführungen, standen folgende Zielsetzungen im Mittelpunkt:

- 100 % der Schüler/-innen werden durch Maßnahmen des Projektes erreicht
- der jeweils dritte Jahrgang der auszubildenden zahnmedizinischen Fachangestellten der örtlichen BbS „Hugo Junkers“ unterstützt das Projekt
- 100 % der beteiligten Schüler/-innen putzen nach der Frühstückspause die Zähne
- 100 % der Schüler/-innen werden durch jährliche Reihenuntersuchungen und Gruppene prophylaxe erreicht
- 100 % der beteiligten Schüler/-innen werden quartalsweise mit neuen Zahnbürsten ausgestattet
- 75 % der Eltern werden durch Elternabende/ Familienangebote erreicht





- einmal pro Monat (ausgenommen Ferienzeiten) findet ein Obst- und Gemüsetag statt
- eine Veranstaltung/ Exkursion pro Jahr findet zum Thema Gesunde Ernährung statt
- Verringerung der Anzahl kariöser Zähne (im Rahmen des dmf/t- bzw. DMF/T-Wertes) gegenüber vergleichbaren Schülern (Schulen) bei 30 % der Schüler/innen
- Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e. V.
- E-Center Dessau
- Kaufland Dessau
- SAGA Getränkemarkt Dessau
- Niedergelassene Zahnärzte in Dessau
- Firma GABA GmbH

### 2.3 Zielgruppen

Hauptzielgruppe des Projektes waren 23 Schülerinnen und Schüler des 2008 eingeschulten Jahrganges. Darüber hinaus wurden die Eltern der Lernenden als Zielgruppe definiert.

### 2.4 Projektträger

Projektträger war der Arbeitskreis Zahngesundheit.

### 2.5 Kooperationspartner

Die nachfolgenden Institutionen, Arbeitskreise und Personen unterstützten das Projekt mit unterschiedlichen Maßnahmen:

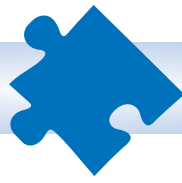
- Gesundheitsamt Dessau
- Grundschule „Am Akazienwäldchen“
- Berufsbildende Schule „Hugo Junkers“
- Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege

### 2.6 Laufzeit

Die Ideenentwicklung und Vorbereitungsphase des Projektes mit Konzeptentwicklung und Gewinnung der Kooperationspartner umfasste einen Zeitraum von 10 Monaten. Die Projektumsetzung selbst erfolgte vom 23.08.2008 bis zum 22.06.12.

### 2.7 Finanzierung

Die Mehrzahl der Maßnahmen wurde durch die kostenfreie Leistungsbereitschaft des Kinder- und Jugendzahnärztlichen Dienstes und des Kollegiums der Grundschule „Am Akazienwäldchen“ umgesetzt. Benötigte Sachmittel für die regelmäßige Zahnpflege sowie für die zusätzlichen Fluoridierungen wurden ebenfalls kostenfrei durch den Kinder- und Jugendzahnärztlichen Dienst bereitgestellt. Für den darüber hinaus gehenden Sachmittelbedarf (z. B. Honorarleistungen externer Fachleute, Fahrtkosten für Ausflüge, Lebensmittelkosten zu speziellen Projekttagen, didaktische Medien etc.) unterstützte die Landesarbeitsge-



meinschaft Jugendzahnpflege das Projekt mit jährlich 600,00 €. Zudem stellten diverse Wirtschaftspartner monatliche Obst-/ Gemüse und Mineralwasserspendsen zur Verfügung.

## **2.8 Projektverlauf**

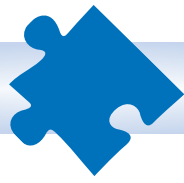
### **2.8.1 Vorbereitungsphase**

Primäre Aufgaben innerhalb der Vorbereitungsphase waren zunächst die Erstellung der Konzeption sowie die Gewinnung von Kooperationspartnern, die das Projekt unterstützen. Die Akquise von Kooperationspartnern begann im Oktober 2007 mit der Ansprache des Kinder- und Jugendzahnarztes des Öffentlichen Gesundheitsdienstes der Stadt Dessau-Roßlau. Nach ersten Gesprächen, einer Datenanalyse der Reihenuntersuchungen Dessau-Roßlaus und auf Empfehlung des Kinder- und Jugendzahnarztes, wurde die Grundschule „Am Akazienwäldchen“ als mögliche Projektschule angesprochen. Zur gleichen Zeit wurde der Kontakt zur Berufsbildenden Schule „Hugo Junkers“ mit seinem Ausbildungsgang „Zahnmedizinische Fachangestellte“ hergestellt. Erste Beratungen zwischen dem Gesundheitsamt, der Grundschule, der BbS und der LVG als koordinierende Institution fanden am 26.02.2008 und 25.03.2008 statt. Nach der Zusage der o. g. Projektpartner wurden mögliche Sponsors angesprochen, dazu fand am 06.05.2008 eine Beratung mit dem E-Center Dessau zur monatlichen Be-

reitstellung kostenfreier Obst- und Gemüseboxen statt. Auf Basis dieser Partner, wurde das Konzept zum Projekt einschließlich der geplanten Einzelmaßnahmen über die vierjährige Projektlaufzeit erarbeitet, mit den zugehörigen Partnern abgestimmt und der benötigte Sachkostenaufwand ermittelt. Zur Übernahme der Sachkosten konnte wenig später die Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege des Landes Sachsen-Anhalt gewonnen werden. Als letzte Maßnahme zur Vorbereitung des Projektes fand am 11.06.2008 eine Veranstaltung zur Information der Elternhäuser statt, bei dem das Projekt und die geplanten Maßnahmen vorgestellt wurden.

### **2.8.2 Durchführungsphase**

Die Durchführungsphase startete mit einer ins Thema einführenden Unterrichtsstunde mit den Projektklassen am 27.08.2008. Das Projekt wurde erläutert, erste Kenntnisse zum Thema Zahnpflege durch den Kinder- und Jugendzahnarzt vermittelt und jedem Lernenden ein Zahnputzset für die tägliche, innerschulische Zahnpflege nach der Frühstückspause übergeben. Darüber hinaus wurden die ersten Wochen genutzt, um Halterungen für die Zahnputzutensilien in der Nähe der Waschräume zu errichten und die Auftaktveranstaltung vorzubereiten. Diese fand am 26.09.2008 unter Beteiligung aller Kooperationspartner, Mitglieder des Arbeitskreises Zahngesundheit



und Elternvertreter statt.

Die im Rahmen der vierjährigen Laufzeit durchgeführten Maßnahmen umfassten vier parallel laufende Teilbereiche: erstens die Schaffung von Rahmenbedingungen in der Schule, zweitens Maßnahmen zur Vermittlung eines gesundheitsförderlichen Verhaltens, drittens Elternarbeit und viertens die zahnärztliche Behandlung und Prophylaxe.

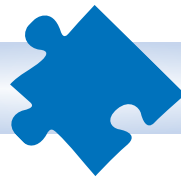
### **Schaffung von Rahmenbedingungen in der Schule**

Als schultägliche Maßnahme lag ein Schwerpunkt des Projektes „Zähne auf Zack!“ in der innerschulischen Zahnpflege. Um das tägliche Zähneputzen nach der Frühstückspause zu ermöglichen, bedurfte es räumlicher, materieller und logistischer Rahmenbedingungen. Zum Zeitpunkt des Projektstartes befanden sich die sanitären Einrichtungen der Schule in einem unsanierten, aber funktionellen Zustand. Dazu gehörte auch, dass entsprechend des früheren baulichen Standards acht Waschbecken pro Waschräume vorhanden waren, womit die notwendigen räumlichen Voraussetzungen zur logistischen Bewältigung des Zähneputzens im Klassenverband gegeben waren. Im Laufe der Projektzeit wurden die Waschräume saniert und der Bestand an Waschbecken entsprechend der aktuellen Norm auf zwei reduziert. Ein Fortführen des täglichen Zähneputzens war nur möglich, weil die Zahnputzstrecke des Öffentlichen

Gesundheitsdienstes durch den Bezug neuer Amtsräume in eine zentral gelegene Schule verlegt werden musste und dafür unabhängig von „Zähne auf Zack!“ die Projektschule Grundschule „Am Akazienwäldchen“ ausgewählt wurde. Neben der ausreichenden Anzahl an Waschbecken, die die Zahnputzstrecke gewährleistete, konnte auch der zugehörige Schwarzlicht-Tunnel zur Sichtbarmachung von Plaque-Ablagerungen sowie der vorhandene Zahnarztstuhl für pädagogische Einheiten genutzt werden. Die Verlagerung der Prophylaxeräume des Gesundheitsamtes in die Projektschule optimierte ungeplant die Rahmenbedingungen zur Durchführung des Projektes. Weitere Maßnahmen zur Schaffung der notwendigen Gegebenheiten in der Schule waren die Errichtung von Halterungen für die benötigten Zahnputzutensilien in der Nähe der Waschräume und die Bereitstellung von Zahnputz-Sets, bestehend aus Zahnbürste, Becher und Zahnpasta. Die Zahnputz-Sets wurden in regelmäßigen Abständen durch den Kinder- und Jugendzahnärztlichen Dienst gegen neue getauscht.

### **Maßnahmen zur Vermittlung eines gesundheitsförderlichen Verhaltens**

Zahlreiche Maßnahmen im Projekt konzentrierten sich auf die Verhaltensprävention und das Gesundheitswissen der am Projekt beteiligten Schülerinnen und Schüler. Im Fokus standen dabei die Zahngesundheit sowie die gesunde Ernährung als bedeuten-



der Kofaktor für Zahn- und Mundgesundheit.

Zu den Maßnahmen zur Förderung der Zahngesundheit und des Wissens um gesunde Zähne gehörten:

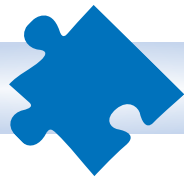
- Tägliches Zähneputzen nach dem Schulfrühstück
- Gruppenprophylaxe-Einheiten
- Besuche der Prophylaxeräume mit „Kariestunnel“ (Schwarzlichtstrecke) des JZÄD
- Gestaltung von Wandtafeln
- Besuch des Infobusses Krocky-Mobil der „Initiative Kiefergesundheit“
- Basteln von Erinnerungskärtchen für den Zahnarztbesuch zur Mitgabe an die Elternhäuser
- Fachthematische Exkursionen, Filmbeiträge und Theater-Besuche

Um die Schülerinnen und Schüler für gesunde Ernährung und den Zusammenhang zur Zahngesundheit zu sensibilisieren wurden folgende Maßnahmen umgesetzt:

- monatliche, kostenfreie Versorgung mit Obst/- bzw. Gemüse und Mineralwasser
- Kontrolle und Thematisierung der Inhalte der Frühstücksbüchsen
- Externe Lehreinheit mit einer Ernährungsberaterin
- Kochkurse
- Aktion „Gesundes Frühstück“
- Exkursion auf den Bauernhof
- Durchführung eines zuckerfreien Vormittags
- Basteln von zahngesunden Adventskalendern

### Elternarbeit

Da die Schule als Setting nur zu einem gewissen Teil Einfluss auf die Zahngesundheit nehmen kann, war die Sensibilisierung der Elternhäuser ein weiterer Schwerpunkt der Projektarbeit. Durch die gute Erreichbarkeit wurden vor allem Elternabende der Schule genutzt, um Informationen zum Projekt und Botschaften zur Zahngesundheit zu übermitteln. Des Weiteren wurde ein Info-Brief an alle Elternhäuser verfasst, der den Kindern mitgegeben wurde. Zentrales Medium waren darüber hinaus Erinnerungskärtchen mit dem Aufruf, mit dem Kind den Hauszahnarzt zur Kontrolle bzw. Behandlung aufzusuchen. Ganz bewusst wurde für diese Erinnerungen nicht auf formelle Erinnerungsschreiben, z. B. vom Gesundheitsamt gesetzt, sondern durch die Kinder selbst gestaltete bzw. gebastelte Karten verwendet. Ziel war es, die Eltern auf einer emotionalen Ebene anzusprechen und eine eventuelle negative Assoziation gegenüber amtlichen Briefen zu vermeiden. Neben der direkten Ansprache erfolgte auch eine indirekte Ansprache der Elternhäuser, beispielsweise beim Sommerfest oder bei der Mitwirkung an Kochkursen oder Exkursionen. Zudem berichtete das Lehrpersonal aus Kontakten mit den Eltern, dass die Schülerinnen und Schüler zu Hause regelmäßig über das Gelernte und Erlebte berichteten. Ein zusätzlicher Anreiz zur Mitwirkung der Eltern war zudem dadurch gegeben, dass allen beteiligten Kindern zum Abschluss des Projektes



ein gemeinsamer Klassenausflug als Belohnung in Aussicht gestellt wurde. Voraussetzung mitfahren zu können war, dass die Zähne der jeweiligen Schülerin bzw. des jeweiligen Schülers bis zum Projektabschluss hauszahnärztlich behandelt bzw. saniert worden sind.

### **Zahnärztliche Behandlung und Prophylaxe**

Die am Projekt beteiligten Schülerinnen und Schüler wiesen zu Beginn des Projektes „Zähne auf Zack!“ mit 4,18 einen überdurchschnittlich hohen dmft/t-Wert auf, die Behandlungsnotwendigkeit aller Zähne bei den beiden Projektklassen lag bei 44 bzw. 77 %. Der Anteil an Kariesrisikokindern betrug 41%. Neben der Etablierung regelmäßiger Kontrollbesuche war demnach auch die Sanierung kariöser Zähne durch den Hauszahnarzt ein Teilziel des Projektes. Durch die Besuche beim hauseigenen Zahnarzt konnten die Kinder auch von der Möglichkeit der Individual-Prophylaxe profitieren. Die Kinder- und Jugendzahnärztliche Betreuung des Gesundheitsamtes ergänzte die Prophylaxe um regelmäßige, zusätzliche Fluoridierungen in der Schule.

### **Zusammenfassung**

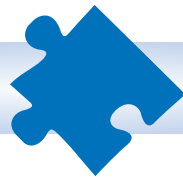
36 Einzelmaßnahmen wurden im Rahmen der vierjährigen Projektlaufzeit umgesetzt. Zahlreiche Maßnahmen dienten dabei der stetigen Auffrischung erlernter Kenntnisse, um Wissen zu festigen und die Anwendung im Alltag

und zu Hause zu befördern. Zum Ende des Projektes wurden die Schülerinnen und Schüler mit einem Klassenausflug in das Hygienemuseum Dresden für ihr gutes Mitwirken belohnt. Am 22.06.2012 fand das Projekt seinen Abschluss. Im Beisein der Projektschülerinnen und -schüler, der Kooperationspartner, der Elternvertreter, Mitgliedern des Arbeitskreises Zahngesundheit und unter Beteiligung des Ministeriums für Arbeit und Soziales wurden die Projektentwicklung resümiert und Ergebnisse präsentiert.

Die Durchführungsphase des Projektes mit den o.g. Maßnahmen wurde im Wesentlichen durch den Kinder- und Jugendzahnarzt des Öffentlichen Gesundheitsdienstes Dessau-Roßlau und das Kollegium der Grundschule „Am Akazienwäldchen“ begleitet. Punktuelle Unterstützung erhielten die Akteure durch die BbS „Hugo Junkers“ und die Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e.V. Zur Planung und Koordinierung der Maßnahmen fanden regelmäßige Beratungen zwischen Gesundheitsamt und Grundschule, bei Bedarf auch mit der Berufsbildenen Schule statt. Zweimal im Jahr wurde zudem im landesweiten Arbeitskreis Zahngesundheit über das Projekt berichtet.

### **2.8.3 Nachbereitung**

Die Nachbereitungsphase war im Wesentlichen von organisatorischen Auf-



gaben, wie der Anfertigung einer Dokumentation geprägt. Im Arbeitskreis Zahngesundheit wurde das Projekt resümiert und Ansätze zur Verstetigung in anderen Schulen gesucht. Zudem wurde eine Bewerbung um den Wrigleys Prophylaxepreis gestellt.

## **2.9 Ergebnisse**

### **2.9.1 Ergebnisse in Bezug auf die Zielstellungen**

Die nachfolgenden Ergebnisse beziehen sich auf die formulierten Zielstellungen.

#### **100 % der Schüler/-innen werden durch Maßnahmen des Projektes erreicht**

Mit den Maßnahmen, die innerhalb des Settings Schule durchgeführt wurden, konnten bis auf krankheitsbedingte Absenzen nahezu alle 23 Schülerinnen und Schüler erreicht werden. Bei Maßnahmen, die außerhalb des Settings Schule stattgefunden haben (Hauszahnarztbesuch zur Behandlung und Sanierung), konnten bis auf einen Schüler alle Lernenden erreicht werden.

#### **Der jeweils dritte Jahrgang auszubildender zahnmedizinischer Fachangestellter der örtlichen BbS „Hugo Junkers“ unterstützt das Projekt**

Bereits mit Projektbeginn im Jahr 2008 unterstützte die örtliche Berufsbildende Schule Maßnahmen von „Zähne auf Zack!“ durch Veranstaltungsorganisa-

tion und Durchführung der Brotbüchsen-Kontrollen. Diese Kooperation blieb über die gesamte vierjährige Projektlaufzeit bestehen.

#### **100 % der beteiligten Schüler/-innen putzen nach der Frühstückspause die Zähne**

Durch die gute Betreuung des Lehrpersonals, die gegebenen räumlichen Rahmenbedingungen und als Effekt des Gemeinschaftsgefühls der Projektklasse haben sich alle Schülerinnen und Schüler am täglichen Zähneputzen nach der Frühstückspause beteiligt.

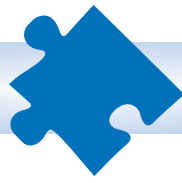
#### **100 % der Schüler/-innen werden durch jährliche Reihenuntersuchungen und Gruppenprophylaxe erreicht**

Bis auf vereinzelte krankheitsbedingte Absenzen zu den entsprechenden Terminen wurden alle Lernenden mit den jährlichen Reihenuntersuchungen und der Gruppenprophylaxe erreicht.

#### **100 % der beteiligten Schüler/-innen werden quartalsweise mit neuen Zahnbürsten ausgestattet**

Dank der materiellen und finanziellen Unterstützung des federführenden Kinder- und Jugendzahnärztlichen Dienstes war die Ausstattung mit neuen Zahnputzutensilien jederzeit gesichert. Die Zahnbürsten wurden vierteljährlich, die Zahnputzbecher halbjährlich ausgetauscht.





### **75 % der Eltern werden durch Elternabende/ Familienangebote erreicht**

Mit den Maßnahmen zur Sensibilisierung wurden schätzungsweise 95 % der Elternhäuser erreicht. Einen Anhaltspunkt zum Erfolg in Bezug auf die Elternbeteiligung bieten die Daten zur hauszahnärztlichen Versorgung. Zum Projektbeginn hatten 82 % der Schülerinnen und Schüler einen Hauszahnarzt, zum Projektende 100 %. Schätzungsweise 80 % suchen diesen zweimal im Jahr auf.

### **Einmal pro Monat (ausgenommen Ferienzeiten) findet ein Obst- und Gemüsetag statt**

Über das E-Center Dessau wurde eine monatlich gelieferte Kiste Obst und Gemüse zur zusätzlichen, kostenfreien Versorgung der Schülerinnen und Schüler gewährleistet. Darüber hinaus gab es Lieferungen von Mineralwasser durch das örtliche Kaufland und den SAGA-Getränkemarkt, um den Konsum zuckerhaltiger Getränke in der Schule zu reduzieren.

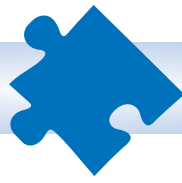
### **Eine Veranstaltung/ Exkursion pro Jahr findet zum Thema Gesunde Ernährung statt**

Mit der Durchführung von drei eintägigen Kochkursen, dem Besuch auf einem Bauernhof und zwei Aktionen zum gesunden Frühstück wurde neben zahlreichen kleineren ernährungspädagogischen Maßnahmen im jedem Projektjahr mindestens eine größere Veranstaltung oder Exkursion durchgeführt.

### **Verringerung der Anzahl kariöser Zähne (im Rahmen des dmf/t- bzw. DMF/T- Wertes) gegenüber vergleichbaren Schülern (Schulen) bei 30 % der Schüler/innen**

Der dmf/t-Wert der am Projekt beteiligten Kinder lag zum Projektstart bei 4,18 und damit weit über dem Durchschnitt. Bei der abschließenden Reihenuntersuchung im Jahr 2012 war der dmf/t-Wert durch den Zahnwechsel auf 0,85 gesunken. Der Wert bei den bleibenden Zähnen (DMF/T) lag bei 0,55, dieser Wert betrifft zwei Kinder mit Zahnschäden im bleibenden Gebiß, die jedoch zum Projektabschluss saniert waren. In einer vergleichbaren Dessauer Grundschule lagen die dmf/t-Werte im Betrachtungszeitraum bei 3.37 (zu Projektbeginn) bzw. 1.84 (zum Projektende). Bei den bleibenden Zähnen war ein DMF/T-Wert von 1.11 im Jahr 2012 zu verzeichnen. Da der dmf/t-Index nur die durchschnittliche Anzahl der kariösen, fehlenden und gefüllten Milchzähne pro Kind in einer Untersuchungs- bzw. Altersgruppe darstellt, muß zur differenzierteren Betrachtung einer erfolgreichen Therapie und Prophylaxe die Verringerung der Anzahl kariöser Zähne im Verhältnis zu sanierten (gefüllten) Zähnen und der Anteil an Kariesrisikokindern herangezogen werden.

So sank in der Projektschule die Anzahl der kariösen Zähne aller Kinder im 1.Schuljahr von 56 auf 28 im 2.Schuljahr. Gleichzeitig erhöhte sich die Zahl gefüllter und somit sanierter



Zähne von 35 auf 48. Die bestehende Differenz war dem Zahnwechsel geschuldet. Diese Tendenz setzte sich bis zum Ende des Projektes fort.

Bei der ersten Untersuchung im Schuljahr 2008/ 2009 fanden sich bei 12 Kindern der beiden Modellprojektklassen kariöse Milchzähne. Zur Abschlussuntersuchung im Jahr 2012 wiesen nur noch zwei Kinder kariöse Milchzähne auf. Der Anteil der Kinder mit kariösen Zähnen sank somit um 83 %.

Auch beim Anteil an Kariesrisikokindern ist eine deutliche Verbesserung eingetreten. Während zu Projektbeginn 41 % der beteiligten Kinder ein erhöhtes Kariesrisiko aufwiesen, waren es zum Ende des Projektes nur noch 5%. Bei den Schüler/-innen der Vergleichsschule zeigte sich eine gegenläufige Entwicklung: Im Jahr 2008 waren es 18,2 % Kariesrisikokinder, zum Ende des Betrachtungszeitraumes 2012 waren es 30 %.

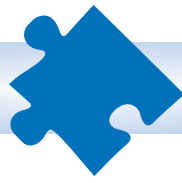
Abschließend ist festzustellen, dass 85 % der Kinder, die durch das Projekt „Zähne auf Zack!“ begleitet wurden, die Grundschule mit einem naturgesunden, bleibenden Gebiss verlassen haben. In der Vergleichsschule bzw. -klasse sind es dagegen nur 40 % mit einem naturgesunden, bleibenden Gebiss.

## 2.9.2 Sonstige Ergebnisse

### Verbesserung der Brotbüchseninhalte

Um einen Anhaltspunkt zum Ernährungsverhalten der Lernenden zu bekommen, wurden die Brotbüchseninhalte der Schülerinnen und Schüler zudem stichprobenartig, zu fünf Terminen überprüft und ausgewertet. Die Durchführung erfolgte jeweils zu Beginn der Frühstückspause durch die Auszubildenden der Berufsbildenden Schule „Hugo Junkers“. Die Auswertung wurde durch die Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e. V. vorgenommen. Untersucht wurden die mitgebrachten Brotsorten, der Belag, die Getränke, der Anteil an Obst und Gemüse sowie sonstige Inhalte (z. B. Minisalami oder Süßwaren). Zur besseren Auswertbarkeit wurden die Lebensmittel in „gesund“ und „ungesund“ klassifiziert. Bei den Brotsorten gehörten Misch- und Vollkornbrot sowie Vollkorn- und Körnerbrötchen zu den gesunden Produkten, Weißbrot, Toastbrot und helle Brötchen zu den ungesunden. Beim Belag wurden Käse, Frischkäse und Wurst als gesund, Fleischsalat, Schmalz, Marmelade und Schokoaufstrich als ungesund eingestuft. Bei den Getränken zählten Instanttee, Fruchtsaftgetränke und Softgetränke zu den ungesunden, ungesüßter Tee, Wasser, Saft und Saftschorlen zu den gesunden Varianten. Unter sonstigen Brotbüchseninhalten wurden Beigaben zum Frühstücksbrot ausgewertet. Süßwaren, Pudding so-





wie Miniwurstwaren wurden als ungesund, Joghurt und Quark als gesunde Beigaben eingestuft.

An den Untersuchungstagen wurden die Brotbüchsen aller, an diesem Tag anwesenden Projektschüler überprüft. Alle Kinder hatten etwas zum Frühstück mit, so dass alle Inhalte auswertbar waren.

Folgende Ergebnisse waren zu verzeichnen:

Übergreifend betrachtet überwog der Anteil an Weißmehlprodukten leicht gegenüber Misch- und Vollkornbackwaren. Die Ausstattung der Brotbüchsen mit gesunden Brot- und Brötchenvarianten ist im Laufe der vierjährigen Projektzeit jedoch leicht gestiegen (vgl. Abb. 1).

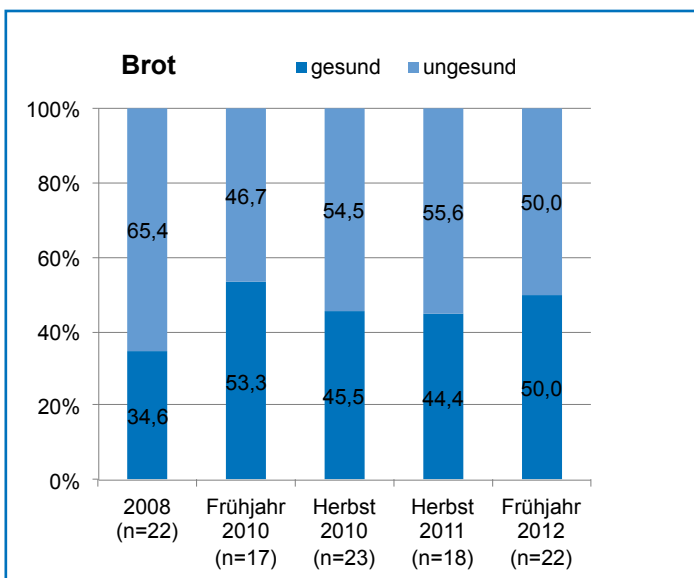


Abb. 1: Anteil der Brotbüchsen nach gesunden und ungesunden Brot-sorten

Beim Belag der Frühstücksbrote waren überwiegend gesunde Angebote zu verzeichnen. Der Anteil an Brotbüchsen mit gesunden Brotbelägen ist im Verlauf leicht rückläufig (vgl. Abb. 2).

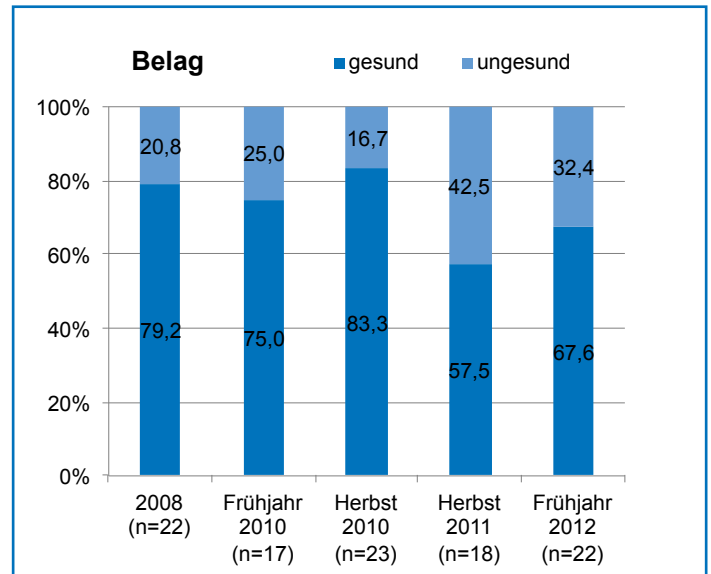


Abb. 2: Anteil der Brotbüchsen nach gesundem und ungesundem Brotbelag

Zum Projektbeginn brachten die meisten Kinder (83,3 %) ungesunde Getränke mit, anderthalb Jahre später ist der Anteil an Limonaden und ähnlichen Getränken auf 23,5 % gesunken und entwickelte sich bis zum Herbst 2011 weiter positiv. Zur Abschlussuntersuchung waren bei 80 % der Lernenden gesunde Getränke Bestandteil der Pausenversorgung (vgl. Abb 3, Seite 16).

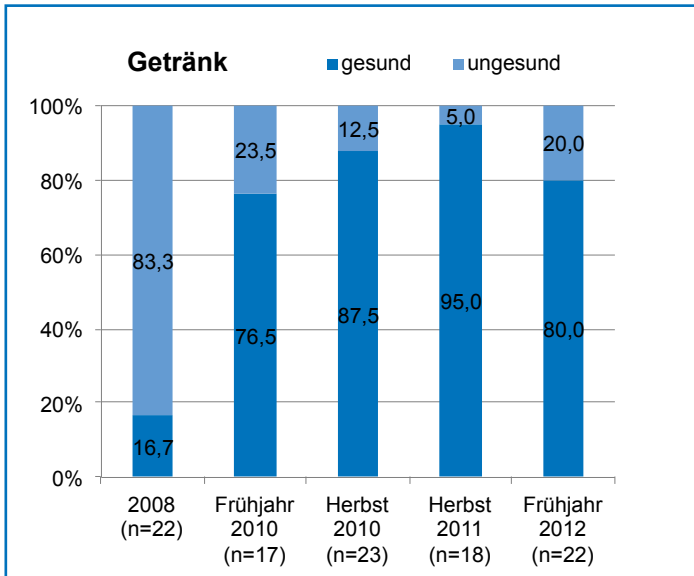
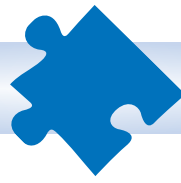


Abb 3: Anteil der Lernenden nach gesunden und ungesunden Getränken

Der Anteil an Obst als Bestandteil der Frühstücksbüchsen schwankte im Vergleich der Stichproben stark. Am Projektende war der Anteil in etwa gleich

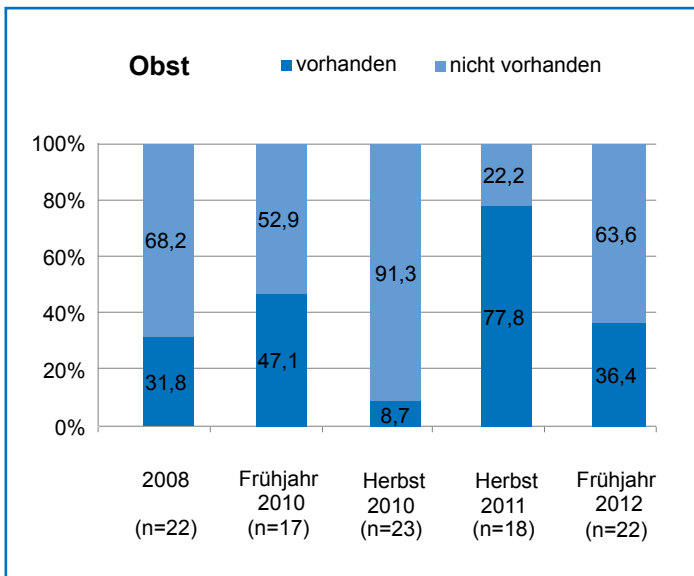


Abb. 4: Anteil der Brotbüchsen nach vorhandenem und nichtvorhandenem Obst

auf mit dem Projektstart (vgl. Abb. 4). Es wird deutlich, dass Gemüse bei relativ wenigen Kindern zur Pausenversorgung gehört. Dennoch erhöhte sich der Anteil an Gemüse von 18,2 % auf 31,8

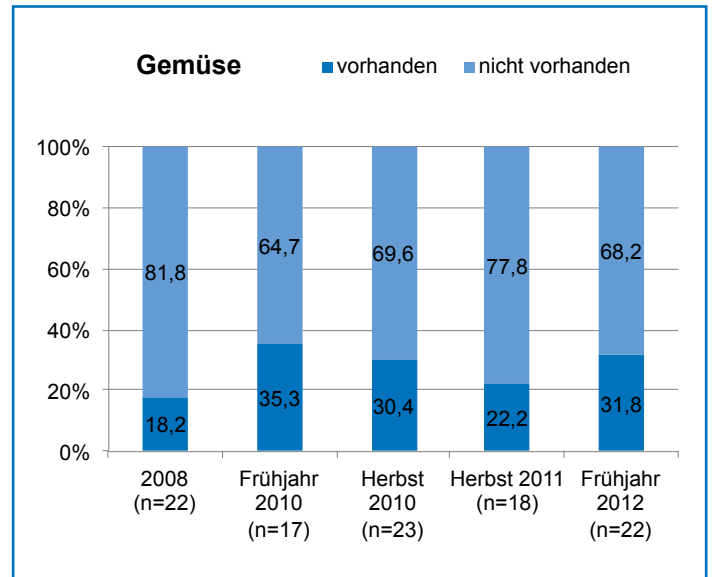


Abb. 5: Anteil der Brotbüchsen nach vorhandenem und nichtvorhandenem Gemüse

% zum Ende des Projektes (vgl. Abb 5). Bei den sonstigen Brotbüchseninhalten dominierten Süßwaren, Puddings und herzhaft Snacks. Joghurt oder Quark als gesunde Alternative waren seltener zu verzeichnen. Der Anteil gesunder Beigaben erhöhte sich im Laufe der Projektzeit von 4,8 % auf 28,6 % (vgl. Abb 6, Seite 17).

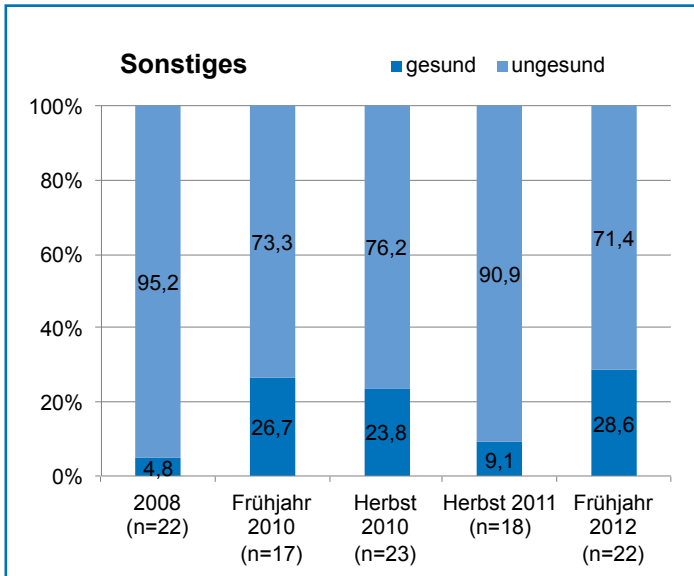
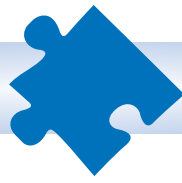


Abb. 6: Anteil der Brotbüchsen nach sonstigen gesunden und ungesunden Inhalten

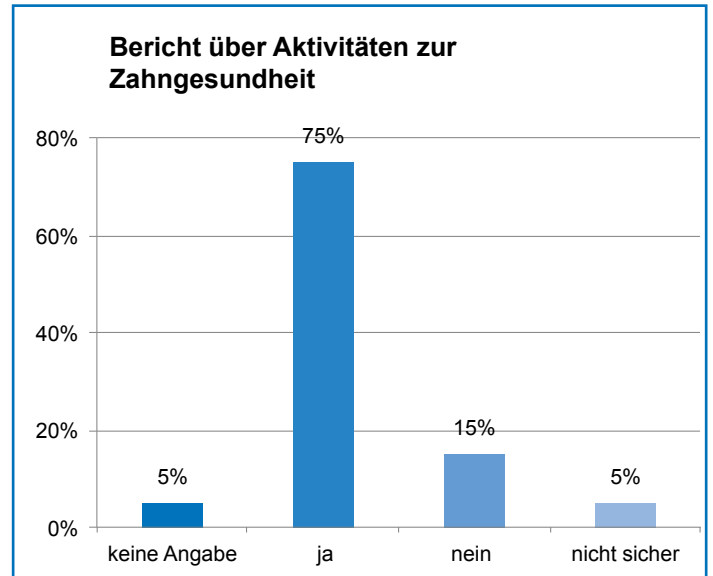


Abb. 7: Anteil der Eltern, denen vom Projekt durch ihre Kinder berichtet wurde

### Elternbefragung

Einige Wochen nach Beginn des Projektes wurde eine Befragung bei den Elternhäusern der beteiligten Kinder durchgeführt. Ziel war es, die Thematisierung des Projektes im häuslichen Umfeld zu erfragen und Informationen über die hauszahnärztliche Versorgung sowie einen möglichen, weiterführenden Informationsbedarf seitens der Eltern zu erlangen.

Der Fragebogen wurde an alle 23 Elternhäuser, deren Kinder am Projekt beteiligt waren, ausgegeben. 21 Bögen wurden ausgefüllt zurückgeschickt.

Die Befragung brachte folgende Ergebnisse:

Die Mehrheit der Lernenden (75 %) hat zu Hause über Aktivitäten des Projektes berichtet (vgl. Abb. 7)

Eine feste Zahnärztin bzw. ein Zahnarzt war bei den meisten Schülerinnen und Schülern vorhanden. 15 % gaben an, keine feste Hauszahnärztin bzw. keinen Zahnarzt zu haben (vgl. Abb. 8).

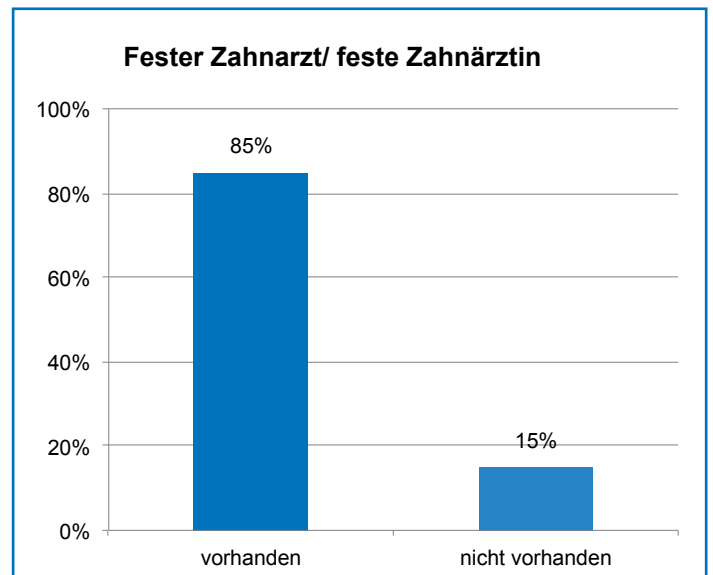
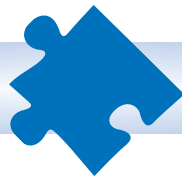


Abb. 8: Anteil der Kinder nach vorhandenem festem Zahnarzt

67 % der Eltern, bei denen keine fes-



te Zahnärztin oder Zahnarzt vorhanden ist, signalisierten Interesse an einer weiterführenden Beratung oder Begleitung (vgl. Abb. 9).

Allen Befragten war bekannt, dass für die zahnärztliche Behandlung des Kindes keine Praxisgebühr zu entrichten ist (vgl. Abb 11).

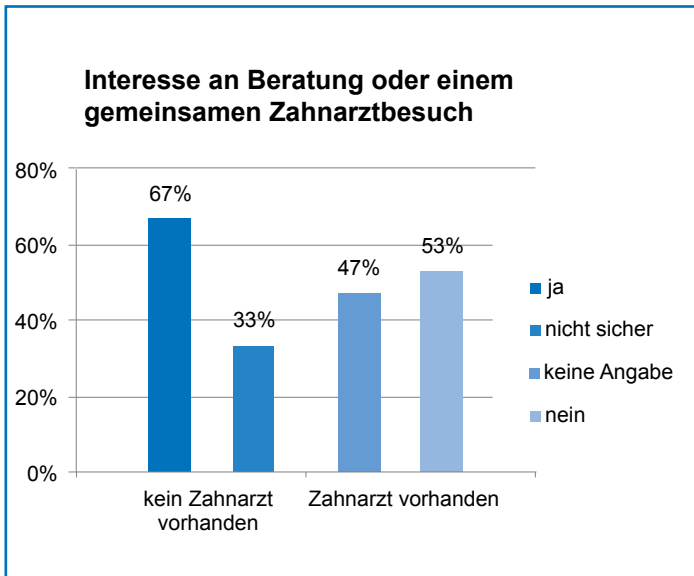


Abb. 9: Anteil der Eltern, die Interesse an einer Beratung oder einem gemeinsamen Zahnarztbesuch mit anderen Kindern und Eltern haben

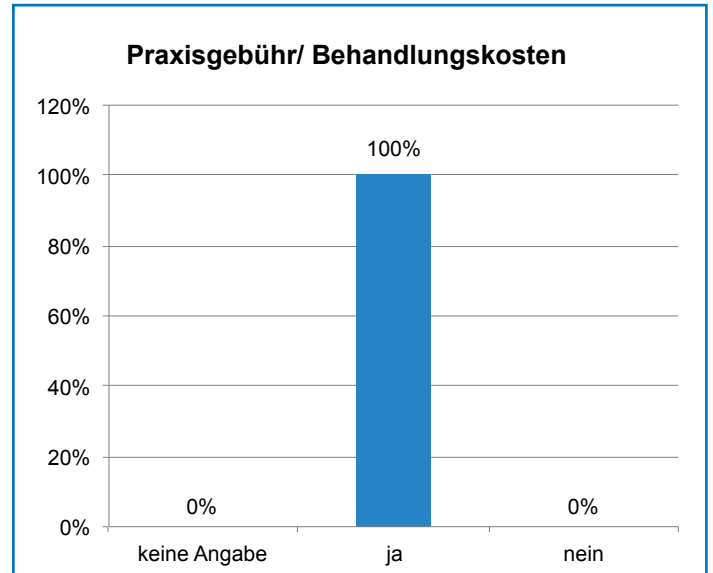


Abb. 11: Anteil der Eltern, die wissen, dass für die zahnärztliche Behandlung ihres Kindes keine Praxisgebühr zu entrichten ist

Erfragt wurde auch wann Eltern üblicherweise Zeit für Arztbesuche haben. 70 % der Antwortenden haben vor allem nachmittags Zeit für Arztbesuche (vgl. Abb. 10).

Die meisten Elternhäuser (70 %) geben nach eigener Einschätzung an, gut informiert zu sein. Ein Viertel wünscht sich mehr Informationen, 5 % machten dazu keine Angaben (vgl. Abb. 12).

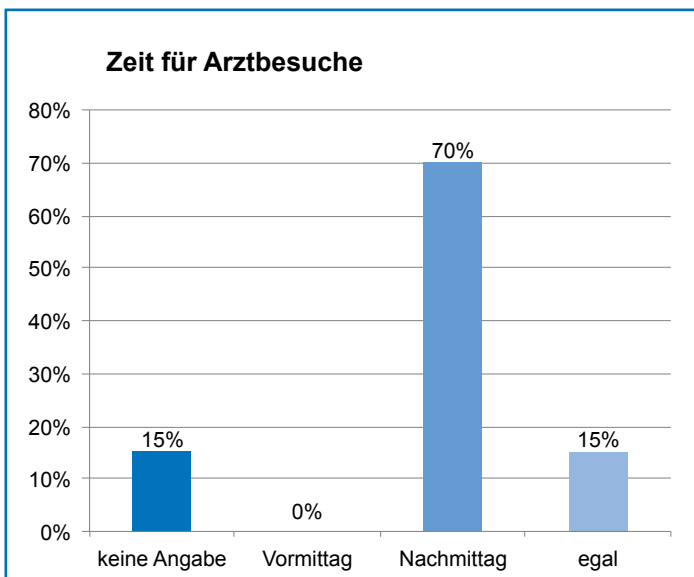


Abb. 10: Anteil der Eltern mit Zeit für Arztbesuche nach Tageszeit

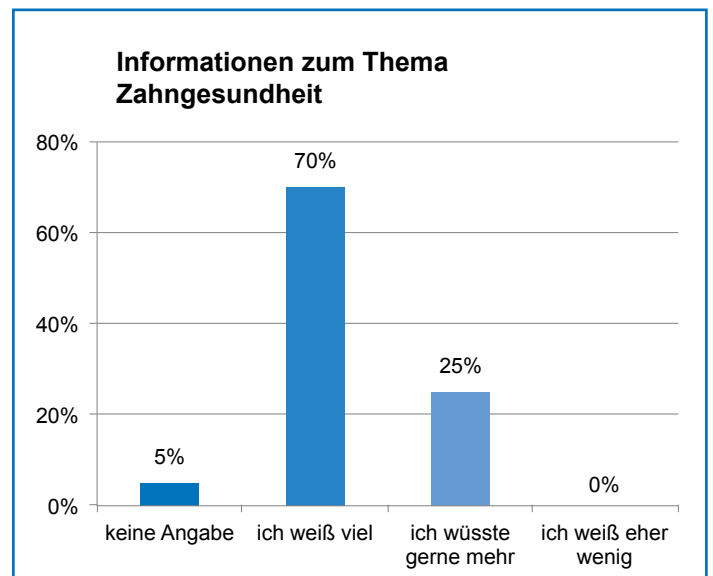
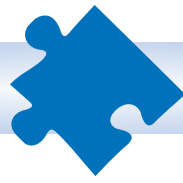


Abb. 12: Anteil der Eltern nach Informationsbedürfnis



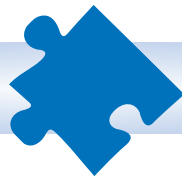
### 3. Projektbewertung

Die formulierten Zielstellungen konnten vollständig erreicht, zum Teil sogar übererfüllt werden. Für den Erfolg waren mehrere Faktoren ausschlaggebend, in erster Linie das überdurchschnittliche Engagement des örtlichen Kinder- und Jugendzahnärztlichen Dienstes, des Kollegiums der Projekt-schule und der lokalen Partner. Außerdem bot die ausgewählte Schule gute Rahmenbedingungen für eine Umsetzung. Die zufällige Verlegung der Prophylaxestrecke des Gesundheitsamtes in die Räume der Grundschule „Am Akazienwäldchen“ unterstützte das Projekt zusätzlich. Die kurzen Wege, die überschaubare Größe und die guten Strukturen einer kreisfreien Stadt wie Dessau-Roßlau, trugen - insbesondere unter dem Aspekt fehlender separater Finanzierung - zum Gelingen des Projektes bei. Ein weiterer Faktor für den Erfolg war die lange Laufzeit von vier Jahren, die eine umfassende intensivprophylaktische Betreuung und nachhaltige Effekte überhaupt erst ermöglichte. Von besonderer Bedeutung war in diesem Zusammenhang die stetige Wiederholung des Gelernten, des gesundheitsbewussten Handelns (tägliches Zähneputzen) und die damit einhergehende Prägung der Schülerinnen und Schüler. Das Projekt „Zähne auf Zack!“ wurde mit der Maßgabe initiiert, den Erfolg von intensivprophylaktischen Maßnahmen im Setting Schule zu erproben. Die Ergebnisse bestäti-

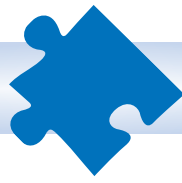
gen den guten und sinnvollen Ansatz, Zahngesundheit in der Schule zu thematisieren und aktiv zu befördern. Es ist festzustellen, dass so auch Schülerinnen und Schüler aus sozial schwachen Rahmenbedingungen gut erreicht werden können.

Der Projektverlauf erfolgte planmäßig, es gab keine Einschnitte. Die schnelle Mitwirkungszusage der beteiligten Akteure und Kooperationspartner beschleunigte die Vorbereitungsphase. Ein zielgerichtetes Projektmanagement zu Beginn von „Zähne auf Zack!“, mit Zeit- und Maßnahmeplan half den Akteuren vor Ort bei der späteren Umsetzung. Klare Festlegung von Verantwortlichkeiten und den zugehörigen Aufgaben erleichterten zudem Abstimmungsprozesse und ermöglichten den reibungslosen Projektverlauf. Die finanzielle Unterstützung von Sachkosten durch die Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege sicherte insbesondere die Durchführung außerschulischer Maßnahmen, wie Exkursionen oder die Kochkurse, die für die beteiligten Lernenden nicht nur Abwechslung, sondern auch einen prägenden Erlebniseffekt mit sich brachten.

Hinter der Idee des Projektes stand nicht nur die Erprobung intensivprophylaktischer Maßnahmen im Setting Schule, sondern auch der Gedanke der Nachnutzbarkeit in anderen Schulen. Da das Projekt nicht gegenfinanziert war (außer dem jährlichen Sach-



kostenanteil von 600,- Euro), bedurfte es vor allem zwei Aspekten, um eine Umsetzung zu gewährleisten: Vorhandensein von lokalen Partnern aus dem zahnmedizinischen Bereich (Gesundheitsamt, Berufsbildende Schule mit Ausbildungsjahrgang „Zahnmedizinische Fachangestellte“) bei gleichzeitiger kostenfreier Leistungsbereitschaft im Rahmen ihrer täglichen Arbeit sowie kurze Wege zur Minimierung des Arbeitszeit- und Fahrtkostenaufwandes. Darüber hinaus sind die baulichen Rahmenbedingungen in der Schule von Bedeutung für die Durchführung des täglichen Zähneputzens. Die Bereitstellung von wenigen Waschbecken im Sanitärbereich erschwert jedoch das tägliche Zähneputzen mit der ganzen Klasse. Dennoch sind bestimmte Maßnahmen – je nach örtlichen Gegebenheiten und eventueller Gegenfinanzierung auch durch andere Schulen nutzbar. Als fachliche Kooperationspartner sind Gesundheitsämter, niedergelassene Zahnärzte für eine Schulpatenschaft sowie Berufsbildende Schulen mit zahnmedizinischen Ausbildungsgängen und/ oder zur Abdeckung von ernährungspädagogischen Maßnahmen Ernährungsberater, Berufsbildende Schulen mit dem Ausbildungsgang „Diätassistent/-in“ oder Studenten der (Öko-)Trophologie denkbar.



#### 4. Handlungsempfehlungen

Wenn Sie das Projekt und einzelne Bestandteile nachnutzen möchten, sollten Sie folgende Punkte beachten:

- Die Schulleitung und das Kollegium können sich mit dem Projekt identifizieren und unterstützen das Projekt.
- Es gibt fachkundige Berufsgruppen für Zahngesundheit und Ernährungsthemen, die das Projekt begleiten.
- Die Elternhäuser sind informiert und mit dem Projekt einverstanden.
- Die Finanzierung des Projektes bzw. bestimmter Teilbereiche ist gesichert. Mögliche Unterstützer könnten neben o. g., Krankenkassen oder lokale Wirtschaftsunternehmen sein.
- Ein Projektmanagement mit regelmäßigen Treffen der Hauptakteure, Zielformulierungen, Maßnahmeplanung und Festlegung von Verantwortlichkeiten ist etabliert.
- Zum Zielabgleich und Erfolgsnachweis werden Kennziffern (dmf/t-Werte, Wissensstand der Kinder zu bestimmten Themen) durch Untersuchungen und Befragungen regelmäßig erfasst und dokumentiert.
- Für das tägliche Zähneputzen sind die Rahmenbedingungen in der Schule gegeben.

#### 5. Literatur

Deutsche Arbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege (Hrsg.): Epidemiologische Begleituntersuchungen zur Gruppenprophylaxe 2009. Gutachten aus den Bundesländern bzw. Landesteilen. Bonn 2010

Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Hrsg.): Deutsche Mundgesundheitsstudie IV. Köln 2005

Landesvereinigung für Gesundheit, Arbeitskreis Zahngesundheit (Hrsg.): Zähne auf Zack!. Umsetzungskonzept. Magdeburg 2008

#### 6. Anlagen

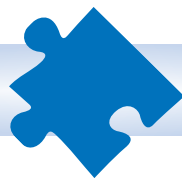
- |          |                           |
|----------|---------------------------|
| Anlage 1 | Maßnahmen-Einzelübersicht |
| Anlage 2 | Elternbrief               |
| Anlage 3 | Elternbefragung           |



## Anlage 1 Maßnahmen-Einzelübersicht

<b>Maßnahme</b>	<b>Termin</b>
Treffen Arbeitsgruppe 1	13.02.2008
Beratung BbS „Hugo Junkers“ Dessau zu Grundschulprojekt	26.02.2008
Beratung Grundschule „Am Akazienwäldchen“ zu Zahngesundheitsprojekt	05.03.2008
Treffen Arbeitsgruppe 1 Beratung Grundschulprojekt	26.03.2008
Beratung E-Center Dessau Spende Obst-Gemüse-Kiste für Grundschulprojekt	06.05.2008
Logistik-Planung Grundschulprojekt mit GS und BbS	08.05.2008
Infoelternabend zum Projekt „Zähne auf Zack!“ GS Am Akazienwäldchen	11.06.2008
Einführungsunterrichtsstunde Grundschüler GS Am Akazienwäldchen Zahnputztechnik, gesundes Frühstück und Ausgabe Zahnputz-Startersets	27.08.2008
Einstiegsinterview mit Grundschulern GS „Am Akazienwäldchen“	35 KW 2008
Monatliche Bereitstellung einer kostenfreien Obst- und Gemüsebox	ab Sep 2008
Auftaktveranstaltung „Zähne auf Zack!“	26.09.2008
Wichtelpäckchen mit zahngesunden Produkten für die Kinder	Dez 2008
Reihenuntersuchung, Gruppenprophylaxe und Fluoridierung Projekt „Zähne auf Zack!“ Grundschule am Akazienwäldchen	22.01.2009
Brotbüchsenkontrollaktion in den ersten Klassen der Grundschule „Am Akazienwäldchen“ (Projekt Zähne auf Zack!)	15.01.2009
Besuch der Zahnputzstrecke im Gesundheitsamt durch Schüler des Projektes „Zähne auf Zack“ - Rollenspiele, anfärben und putzen der Zähne	12.02.2009
Bereitstellung 2 Kisten Mineralwasser pro Monat durch Kaufland für das Projekt „Zähne auf Zack“ (März bis Dezember 2009 beliefert)	ab Mrz 2009
Beratung AG „Zähne auf Zack“ zur Planung „Zuckerfreier Vormittag“ GS „Am Akazienwäldchen“	20.05.2009
Beratung AG „Zähne auf Zack“ zur Planung „Zuckerfreier Vormittag“ GS „Am Akazienwäldchen“	03.06.2009
Projekt „Zähne auf Zack“ – Elternversammlung (Informationen zum Projekt, Feedback der Eltern, Befragung der Eltern)	09.06.2009
2. Fluoridierung mit Duraphat	Jun 2009
Übersicht Materialien Unterrichtsgestaltung	09.07.2009
„Zuckerfreier Vormittag“ GS „Am Akazienwäldchen“ <ul style="list-style-type: none"><li>• Infos Eltern zu gesunden Brotbüchseninhalten</li><li>• Einkaufsquiz</li><li>• Anfärben der Zähne bei Eltern und Kindern</li><li>• Anfertigen von Erinnerungskärtchen für Zahnarztbesuch</li></ul>	08.08.2009
Aktion zum Tag der Zahngesundheit : 4-Stationen-Betrieb mit Kariestunnel und Putzstrecke, zahngesundem Frühstück, Video und Quiz sowie Bastelstrecke	22./ 23.09.2009





<b>Maßnahme</b>	<b>Termin</b>
Bereitstellung einer Kiste Mineralwasser pro Monat durch SAGA-Getränke-Markt für Projektklasse	ab Aug 2009
Erinnerungskärtchen Zahnarztbesuch an Elternhäuser	Okt 2009
Vortrag Schulelternrat zu Trinkbrunnenidee und zu neuen Prophylaxeräumlichkeiten	12.11.2009
Gestaltung zahngesunder Adventskalender von Schülern für Schüler	Nov 2009
Reihenuntersuchung und Fluoridierung	09.12.2009
Überreichung Zahnputzkalender an Grundschule „Am Akazienwäldchen“	16.12.2009
Austausch der Zahnbürsten	Jan 2010
Brotbüchsenkontrollaktion	21.04.2010
Gesundes Osterfrühstück	24.03.2010
Kochkurs mit Schülern in VHS	07.05.2010
Fluoridierung	12.05.2010
Elternabend: Zwischenbilanz und Ausgabe Elternfragebogen zu Infostand und Hauszahnarzt	25.08.2010
Besuch auf dem Bauernhof – Ökodomäne Bobbe	16.09.2010
Erinnerungskärtchen Zahnarztbesuch an Elternhäuser (von Kindern selbst gestaltet)	Okt 2010
Brotbüchsenkontrolle	25.11.2010
Gestaltung eines zahngesunden Weihnachtskalenders	Nov 2010
Reihenuntersuchung und Gruppenprophylaxe, Fluoridierung	18.01.2011
2. Kochkurs mit Schülern in der Volkshochschule, Begleitung durch Ökotrophologin, Zubereitung kleiner Snacks	14.04.2011
Besuch des Krockymobils	06./ 07.06.2011
Fluoridierung	Jun 2011
Besuch der Mitspieltheatergruppe „Mausini“ zur Zahngesundheit, Marienkirche	13.09.2011
Erinnerungskärtchen Zahnarztbesuch	Okt 2011
Anfärben der Zahnbeläge, Film über gesunde Zähne, Zahnputzunterweisung	07.11.2011
Zahngesundes Wichtelgeschenk	Dez 2011
Reihenuntersuchung	Jan 2012
3. Kochkurs	26.04.2012
Nachuntersuchung/ Abschlussuntersuchung und letzte Fluoridierung	Mai 2012
Abschlussfahrt Hygienemuseum Dresden	12.06.2012
Abschlussveranstaltung „Zähne auf Zack!“	22.06.2012



## Impressum

Herausgeber:	Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e. V. Badestraße 2 39114 Magdeburg
Autorin:	Melanie Nitschke
Redaktion:	Martina Kolbe
Layout:	Stefan Plesse
Druck:	Druckerei Mahnert GmbH, Aschersleben
Auflage:	300
Erschienen:	Dezember 2012

Die Arbeit der Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e. V. wird durch das Ministerium für Arbeit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt gefördert.

