

Bulletin

Für die Schulzahnpflege

SZPI MDS OPD 

Stiftung für Schulzahnpflege-Instruktorinnen
Fondation pour les Monitrices Dentaires Scolaires
Fondazione per le Operatrici di Prevenzione Dentaria



**Einsatz für ein positives Lebensgefühl.
Die SZPI als Puzzlestein
der Gesundheitsförderung. [6]**

EDITORIAL

>

Dr. Felix Magri

Redaktor der Stiftung für SZPI



Ein Blick über den Tellerrand kann helfen, die eigene Situation im Vergleich zu Anderen richtig einzuordnen. Nicht überall sind die Bedingungen für zahnmedizinische Behandlungen und Prophylaxe so ideal wie bei uns. Damit beschäftigte sich die Tagung der Schweizerischen Vereinigung für Kinderzahnmedizin SVK. Lesen Sie dazu den Bericht auf Seite 9. Ebenfalls Einblick in andere, weniger komfortable Verhältnisse zur Förderung der Zahnpflege gibt der Beitrag über ein Projekt in der Dominikanischen Republik ab Seite 12.

50 Jahre Aminfluorid geben Anlass, zurückzublicken: Wie ist die Wirkung verschiedener Fluoridverbindungen erforscht worden? Ein Symposium in Basel mit internationalen Forschern hat die Vorteile des Aminsfluorids bei der Kariesprophylaxe aufgezeigt (Seite 3).

Die neue Kantonszahnärztin des Kantons Zürich, Dr. Teresa Leisebach, MPH, unterstreicht im Gespräch mit dem Bulletin, wie wichtig es ist, die Förderung der Mundgesundheit in die Gesundheitsförderung der Schulen zu integrieren. Eine SZPI muss mit dem ganzen Schulteam zusammenarbeiten. Dies trägt auch entscheidend dazu bei, die Position der SZPI in der Schule und vor allem bei den Kindern zu stärken (Seite 6).

Zahnunfall – was tun?

Rund die Hälfte aller Kinder und Jugendlichen erleidet einen Zahnunfall. Rasches Handeln ist wichtig, denn die Folgen können die Kinder bis ins Erwachsenenalter begleiten. Wird sofort eine Zahnärztin oder einen Zahnarzt kontaktiert, so können die Zähne meist gerettet werden.

Bei einem Zahnunfall kann sich der Zahn lockern oder verschieben, er kann abbrechen oder ganz ausgeschlagen werden. Gelockerte oder verschobene Zähne sollten nicht bewegt werden! Abgebrochene oder ausgeschlagene Zähne müssen unbedingt gesucht und zum Zahnarzt mitgenommen werden. Oft kann dieser den Zahn retten und in den Kiefer zurückpflanzen. Die gefundenen Zähne dürfen nur an der Zahnkrone und nie an der Wurzel angefasst werden! Auch wenn sie schmutzig sind, dürfen sie auf keinen Fall gereinigt werden!

Ein abgebrochenes Zahnstück kann in Wasser aufbewahrt und transportiert werden. Ist der Zahn ganz ausgeschlagen, ist der Transport komplizierter: Optimale Überlebenschancen hat der Zahn, wenn er in einer Zahnrettungsbox aus der Apotheke transportiert wird. Dank einer speziellen Nährlösung können herausgeschlagene Zähne darin mehrere Stunden aufbewahrt werden. Ist keine solche Box zur Hand, kann der Zahn in kalte Milch eingelegt und zum Zahnarzt gebracht werden.



Informationsbroschüren (CHF 13.– plus Versand für 50 Exemplare, Bestellnummer 1321) oder Poster (Bestellnummer 1341) zum Thema Zahnunfall erhalten Sie im SSO-Shop: 031 310 20 81, shop@sso.ch.

IMPRESSUM

Herausgeberin Stiftung für Schulzahnpflege-Instruktorinnen (SZPI), www.schulzahnpflege.ch
 Redaktion/Abonnements Moussonstrasse 19, 8044 Zürich, szpi.info@zui.uzh.ch, CHF 40.– pro Jahr
 Erscheinungsweise 4 x jährlich Redaktionsteam Dr. Felix Magri, Stiftung für SZPI, Sandra Küttel und Rahel Brönnimann, Presse- und Informationsdienst SSO. Nicht durch Redaktionskürzel oder durch Verfasserinnen und Firmennamen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Layout Claudia Bernet, Bern
 Druck Jordi Medienhaus, 3123 Belp Konzept forum | pr. Auflage 4400 Ex. Bilder iStock, Fotolla, zvg



< Die Fluorid-Forscher ruhen sich nicht auf dem Erfolg aus, sondern suchen nach neuen Einsatzmöglichkeiten für die Zahnhelfer.

GABA-Symposium: 50 Jahre Aminfluoride

Fluoride sind ein wichtiger Schutz vor Karies. Sie schützen die Zähne vor Säuren, die den Zahnschmelz angreifen und entkalken. Gut wirksame Fluoride sind die Aminfluoride. Sie wurden zum ersten Mal in der elmex® Zahnpaste verwendet, die 1963 auf den Markt kam.

Von Rahel Brönnimann

Lange war Karies keine Volkskrankheit, sondern vor allem ein Problem der Oberschicht. Nur Adlige und reiche Bürger konnten sich das Luxusprodukt Zucker leisten, der grösste Teil der Bevölkerung ernährte sich gezwungenermassen zahngesund: Auf dem Speiseplan stand dunkles Brot und viel Gemüse – alles, was der Boden hergab. Die Industrialisierung im 19. Jahrhundert gab der Verbreitung von Karies schliesslich einen Vorschub. Die Menschen änderten ihre Ernährungsweise: Eine immer breitere Bevölkerungsschicht konnte sich Zucker und Gebäck leisten, an Stelle des dunklen Brotes verzehrte sie Weissbrot. Ab 1850 stieg die Kariesrate in der Bevölkerung so stark an, dass Karies zum sozialen Problem erklärt wurde – dieses Problem

bekämpfte man vorwiegend mit therapeutischen Massnahmen.

Fluoride als Mittel der Kariesprophylaxe entdeckt

Die Erfolgsgeschichte der Fluoride begann in den 1940er Jahren in Amerika. Forscher entdeckten, dass Fluorid im Trinkwasser die Kariesrate senkte. Als die Firma GABA (Goldene Apotheke Basel) in den 1950er Jahren beschloss, vermehrt auf das Gebiet der Kariesprophylaxe zu setzen, startete sie eine enge Zusammenarbeit mit zahnmedizinischen Forschern. Die Wissenschaftler waren überzeugt, dass die Volkskrankheit Karies nicht durch therapeutische Massnahmen, sondern durch Prophylaxe angegangen werden musste: Statt Zähne flicken, wollten sie

Zähne schützen. Diese Einstellung wurde zu einem festen Grundsatz der Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft SSO – und ist es bis heute geblieben.

Bei ihren Untersuchungen entdeckten die Forscher die Aminfluoride: Diese organischen Fluoridwirkstoffe haften an der Oberfläche des Zahnschmelzes und bilden so einen Schutzfilm. Nachdem die Forscher die Wirksamkeit von Aminfluoridzahnpasta bewiesen hatten, brachte die Firma GABA 1963 die Zahnpaste elmex® auf den Markt.

Wie wirken Fluoride?

Plaque-Bakterien wandeln Zucker in Säure um, welche den Zahnschmelz angreift und entkalkt. Diese Umwandlung von Zucker zu Säure erfolgt mit Hilfe von Enzymen – das sind Eiweisse, die eine chemische Reaktion hervorrufen können. Fluorid kann die Tätigkeit der Enzyme behindern, so dass die Plaque-Bakterien weniger Säure produzieren.

Fortsetzung Seite 4 >



<
Die Symposium-Teilnehmer
Klaus König (l.) und Thomas
Marthaler gehörten zu
den Pionieren der Fluorid-
forschung.

Wenn Säuren den Zahnschmelz entkalken, gehen Mineralien im Zahnschmelz verloren – der Zahnschmelz wird weich und es kann sich später ein Loch (Karies) bilden. Fluoride helfen, dass sich die Mineralien schneller wieder einlagern können. Auf diese Weise kann eine beginnende Karies gestoppt, ja sogar rückgängig gemacht werden.

Was ist speziell an Aminfluoriden?

Die verschiedenen Fluoride unterscheiden sich in ihrer chemischen Struktur. Aminfluoride sind komplexer aufgebaut als Natriumfluorid, deshalb wirken sie auch anders. Während beim Natriumfluorid nur der Fluoridanteil eine präventive Wirkung zeigt, hat beim Aminfluorid auch der Aminteil eine Wirkung auf die Bakterien. Aminfluorid hat einen weiteren wichtigen Vorteil: Es verteilt sich rasch und gleichmässig auf der Zahnoberfläche und bleibt als Schutzfilm haften. Aminfluoride zeigen deshalb eine sehr gute und anhaltende Wirkung.

Kariesrückgang in der Schweiz

In den letzten Jahrzehnten ist Karies in der Schweiz beständig zurückgegangen. Zu einem grossen Teil ist dies den Fluoriden zu verdanken: Heute enthalten über 90% der erhältlichen Zahnpasten Fluorid und wir können mit Fluorid angereichertes Speisesalz kaufen. Zudem führen Schulzahnpflege-Instanzstrukturen in Schulklassen mehrmals jährlich Zahnbürstübungen mit Fluorid-

ridgel durch. Auf diese Weise werden die Kinderzähne mit Fluorid versorgt, gleichzeitig lernen die Schulkinder aber auch, wie sie Zähne und Mund richtig pflegen. Die verschiedenen Präventionsmassnahmen zeigen Wirkung: Im Vergleich zu den 1960er Jahren haben Schulkindern heute 90% weniger Karies.

Kariesrückgang in Deutschland

Seit den 1970er Jahren ging Karies auch in Westdeutschland kontinuierlich zurück. Dies nicht nur dank den Fluoriden: Grossen Erfolg zeigte auch die Gruppenprophylaxe in Schulen, die in den 1980er Jahren eingeführt wurde. Für Ostdeutschland zeigt sich ein anderes Bild, da in der DDR andere Präventionsarbeit geleistet wurde: 12-jährige Schulkinder aus Ostdeutschland wiesen in den 1970er nur halb so viele

kariesgeschädigte Zähne auf als westdeutsche Kinder. Die Schulkinder aus der DDR profitierten bereits damals von einem ausgebauten System der Schulzahnpflege.

In den folgenden Jahrzehnten ging Karies in Westdeutschland stark zurück, verharrte in Ostdeutschland jedoch bis in die 1990er Jahre auf dem gleichen Niveau und liegt seither leicht über jenem von Westdeutschland.

Es wird weiter geforscht

In den letzten 50 Jahren haben über 500 Studien die Wirksamkeit von Aminfluoriden bewiesen. Noch ist aber kein Ende der Aminfluorid-Forschung in Sicht: Forscher testen immer wieder neue Einsatzmöglichkeiten für Aminfluoride, so beispielsweise auf dem Gebiet der Erosionen oder um die Zusammensetzung der Plaque zu beeinflussen. Bisher haben sich die meisten Studien den Zähnen von Kindern und Jugendlichen gewidmet – zukünftig wollen die Forscher vermehrt Erwachsene und Senioren untersuchen.

Jubiläums-Symposium

Am 19. April 2013 haben sich Zahnmediziner aus ganz Europa in Basel getroffen, um die 50 Jahre erfolgreiche Kariesprophylaxe mit Aminfluorid zu feiern. Die Firma GABA veranstaltete zum Jubiläum ein Symposium mit dem Titel «Mundhygiene für eine moderne Lebensweise, 50 Jahre erfolgreiche Kariesprophylaxe mit Aminfluorid». Neun Referentinnen und Referenten aus ganz Europa widmeten sich verschiedenen Aspekten der Aminfluoride: Sie stellten Studien vor und blickten zurück, wagten aber auch einen Blick in die Zukunft. Klar wurde, dass sich die Anwesenden nicht auf den Erfolgen der vergangenen Jahrzehnte ausruhen wollen – die Kariesprophylaxe wird nicht an Bedeutung verlieren. Als Ehrengast war der Gründer der Stiftung für Schulzahnpflege und international angesehener Fluoridforscher, Professor Thomas Marthaler, anwesend.

Qualitäts-Zahnpflege, die Kindern Spass macht!



Ab **6** Jahre

Flexible V-Borsten für gründliche Plaque-Entfernung auch in Zahnzwischenräumen

Kleiner Bürstenkopf für eine gründliche Reinigung aller Zähne

Rutschfester Griff mit Daumenmulde

Schützt wirksam gegen Karies

Stärkt effektiv den Zahnschmelz

Mit Fluorid und Kalzium

Altersgerechter Fluorid-Gehalt (1450 ppm F)

Mit mildem Minz-Geschmack

So macht Zähneputzen richtig Spass!

Mit coolem Saugnapf



© Takara Tomy, MFB/Propriet, TV Tokyo
Lizenziert von Unilever für Singapur für
Representative/Representant - Unilever International Limited



Signal als Experte für Kinderzahnpflege sorgt für sanfte Reinigung und sicheren Schutz und bringt mit den Helden aus Mia and me und Beyblade Spass ins Badezimmer.

Signal

Die SZPI als Puzzlestein der Gesundheitsförderung

Als Kantonszahnärztin des Kantons Zürich ist Teresa Leisebach fachlich auch für die Schulzahnpflege und damit für die Prophylaxe in der Schule zuständig. Als ehemalige Leiterin der Schulzahnklinik Winterthur ist sie mit diesem Bereich vertraut. Welches sind ihre Visionen für eine zeitgemässe Prophylaxe?

Interview von Felix Magri

Die Mundgesundheit der Schweizer Bevölkerung liegt auf einem hohen Niveau. Was hat die schulische Kariesprophylaxe aus Ihrer Sicht dazu beigetragen?

Teresa Leisebach: Zum gegenwärtigen Stand der Mundgesundheit haben verschiedene Faktoren beigetragen. Wissenschaftlich am klarsten nachgewiesen ist die Wirkung der Fluoride, vor allem die der fluoridierten Zahnpasten. Die Prophylaxe in den Schulen hat sicher das Zahnbewusstsein und die Zahnputzfrequenz gefördert. Beides liegt beim grössten Teil der Bevölkerung heute eindeutig höher als noch einige Jahrzehnte zuvor.

Die Kinder wissen heute sehr viel über Zahnpflege und Ernährung. Studien zeigen auch: Grossen Einfluss auf die Zahngesundheit der Kinder hat, ob die Eltern Zahngesundheitsunterricht in der Schule gehabt haben oder nicht. Es scheint, dass die jungen Mütter und Väter davon etwas mitgenommen haben, das später auf ihre Kinder wirkt. Das heisst, der Unterricht durch die SZPI ist ein gut verankertes, nachhaltiges Gefäss zur Vermittlung einer «Kultur der Mundgesundheit» und die SZPI leisten hier gute Arbeit.

Ein Knackpunkt ist oft noch der Übergang aus der Schulzahnpflege in die eigene Verantwortung. Es vergeht häufig eine zu lange Zeit bis zu einer nächsten Kontrolle.

Im Vergleich zu früher ist der Kariesbefall bei Kindern heute tief. Als Folge davon wird gelegentlich diskutiert, ob die schulische Kariesprophylaxe reduziert oder gar gestrichen werden soll. Was sagen Sie zu solchen Vorstössen aus der Politik?

Der Nutzen von weiteren Prophylaxemassnahmen lässt sich schwer direkt nachweisen. Darum habe ich ein gewisses Verständnis für Politiker und Politikerinnen, die finden, dass Programme in dieser Form nicht mehr nötig sind.

Dazu ist aber zweierlei zu bedenken: Studien im Ausland zeigen einen Trend zum Anstieg der Karies bei Verzicht auf öffentliche Prophylaxemassnahmen. Während man heute sagen kann, dass rund 20% der Kinder 80% der Karies haben, könnte die Verteilung in Richtung 40% zu 60% gehen.

Es wäre also voreilig, ein etabliertes und gut in die Schule integriertes Programm aufzugeben. Zudem ist es unsicher, ob nach Absetzen eine Wiedereinführung möglich wäre, falls notwendig. Es spricht aber nichts dagegen, Ressourcen gezielter einzusetzen. Angesichts der immer noch häufigen Milchzahnkaries wäre es wichtig, Wege zu suchen, Kinder so früh als möglich systematisch zu erfassen. Es wäre zu überlegen, ob und wie die SZPI auch für diesen Bereich geschult und eingesetzt werden könnten.

Die Schulzahnpflege ist zwar ein öffentlicher Gesundheitsdienst, aber da eine eigentliche «Dental- Public-Health-Struktur» in der Schweiz fehlt, ist eine solche Ausdehnung leider nicht so einfach flächendeckend zu bewerkstelligen.

Welches sind aus Ihrer Sicht die Ziele der schulischen Kariesprophylaxe?

In der Schweiz sind Zahn- und Mund-Erkrankungen, von einigen Ausnahmen abgesehen, nicht in die obligatorische Krankenversicherung eingeschlossen. Man geht davon aus, dass Zahnschäden grundsätzlich vermeidbar sind. Damit besteht aber auch eine Verpflichtung, allen Kindern die Chance zu bieten, unabhängig von ihren persönlichen Verhältnissen die Fähigkeit dazu zu erwerben. Damit wird zwar nicht vollständige Chancengleichheit geschaffen, aber sie wird erheblich erhöht.

Worin sehen Sie aus Ihrer Sicht die Hauptaufgabe der SZPI?

Die SZPI soll sich als Mitglied des Schul-Teams in das «Puzzle» der Gesundheitsförderung einordnen und so ihren Teil beitragen. Ein wichtiges Verbindungsglied dafür ist beispielsweise der Bereich Ernährung. Die SZPI muss eine gewisse Passion für ihren Auftrag haben. Sie muss die Mundgesundheit im Kontext eines positiven Lebensgefühls vermitteln, ohne missionarisch zu sein. Gesunde Zähne sind wichtig, aber machen nicht das ganze Leben aus...



<

Die Zürcher Kantonszahnärztin
Teresa Leisebach.

für ihre Zähne Verantwortung zu übernehmen – das, was wir heute «Empowerment» nennen.

Andererseits ist sie – wie die gesunden Zähne selbst – fast eine Selbstverständlichkeit geworden, der oft keine besondere Aufmerksamkeit mehr geschenkt wird.

In den letzten Jahren wurde Gesundheitsförderung in den Schulen zunehmend zu einem Thema. Die Zusammenarbeit der Akteure ist gefragt.

Wo sehen Sie Möglichkeiten und Bereiche dazu?

Die Massnahmen sollen auf wissenschaftlicher Evidenz basieren und die Aktivitäten stärker mit anderen gesundheitsrelevanten Themen verknüpft werden. Sie sind nach wie vor gerechtfertigt, aber es ist wichtig, Themen zu integrieren und Kontakte zu anderen Stellen zu pflegen – z.B. zur Suchtprävention, Mittagstischen, Kinderärzten

oder Spielgruppen – und gemeinsame Projekte durchzuführen.

Sie sind die erste Kantonszahnärztin mit einer zusätzlichen Ausbildung im Bereich Öffentliche Gesundheit / Public Health (MPH). Wie prägt das Ihren Blick im Bezug auf die Förderung der Mundgesundheit in der Schule?

Natürlich beeinflusst das meinen Blick. Ich habe einige Untersuchungen geleitet und meine Masterarbeit zu Themen rund um die Schulzahnpflege geschrieben, denn es braucht regelmässig auch Anpassungen an veränderte Situationen – der Einsatz der Ressourcen muss überprüft werden. So sollte dem Drittel der Kindern, die den höchsten Kariesbefall aufweisen (Significant Caries Index, SCI), besondere Aufmerksamkeit zukommen, denn diese Fälle verursachen möglicherweise auch noch im Erwachsenenalter Kosten. Die SZPI werden also auch künftig gefordert sein.

Welche Möglichkeiten sehen Sie, die Position der SZPI zu stärken?

Es ist zentral, dass ihre Tätigkeit als gut integrierter offizieller Teil der schulunterstützenden Dienste und Institutionen verstanden wird. Die Zusammenarbeit mit allen Beteiligten muss funktionieren. Dafür ist Teamfähigkeit aller Akteure gefragt. Die SZPI selbst beeinflusst ihre Position dadurch, wie sie auftritt und sich um ihre Aufgabe kümmert.

Die «Kariesprophylaxe» in den Schulen wird oft als Pionierleistung anerkannt. Sie war schon in den 1960er Jahren so, wie es 25 Jahre später in der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung postuliert wurde. Würden Sie dem beipflichten?

Ja, die Kariesprophylaxe ist ein Paradebeispiel für erfolgreiche Gesundheitsförderung. Sie hat von Anfang an das Ziel verfolgt, Kinder zu befähigen,

Teresa Leisebach ist seit Februar 2012 Kantonszahnärztin des Kantons Zürich. Sie hat in Fribourg Zahnmedizin studiert und hat an der Universität Bern und in verschiedenen Privatpraxen als Assistenz-Zahnärztin gearbeitet. Von 1998-2012 hat sie die Schulzahnklinik und den schulzahnärztlichen Dienst in Winterthur geleitet. Teresa Leisebach besitzt einen Weiterbildungsausweis SSO in Kinderzahnmedizin sowie in Präventiver und Restaurativer Zahnmedizin und hat 2011 ihr Studium im Public Health abgeschlossen. Sie ist verheiratet und hat zwei Kinder.

SPONSOREN DER STIFTUNG FÜR SZPI



GABA News Nr. 2/2013



elmex® JUNIOR Zahnspülung – Optimaler Kariesschutz für den Zahnwechsel

Ab dem Alter von etwa sechs Jahren setzt bei Kindern der Zahnwechsel ein – die neuen, bleibenden Zähne beginnen, durchzubrechen. Der Zahnschmelz dieser neuen Zähne ist jedoch noch nicht vollständig mineralisiert und deshalb anfälliger für Karies. Zusätzlich erschweren lockere Milchzähne, Zahnlücken und durchbrechende Zähne die Mundhygiene während des Zahnwechsels.

«Eine an diese Bedürfnisse angepasste Zahnspülung kann helfen, den Zähnen einen optimalen Kariesschutz zu geben, da sie auch schwer erreichbare Stellen mit Fluorid versorgt. Dies trifft insbesondere für Zahnsparträger zu», erläutert Dr. Manuel Vögtli von der medizinisch-wissenschaftlichen Abteilung bei GABA.

Die neue elmex® JUNIOR Zahnspülung wurde mit einem altersgerechten Fluoridgehalt von 250 ppm und einem milden Geschmack speziell für die Anforderungen während des Zahnwechsels entwickelt und bietet somit einen zusätzlichen Schutz zum täglichen Zähneputzen. Das enthaltene Aminfluorid, dessen Wirksamkeit in weltweit über 400 Studien nachgewiesen wurde, bildet sofort einen Schutzschild um den Zahn, remineralisiert ihn und schützt ihn wirksam gegen weitere Kariesangriffe. Der milde, minzige Geschmack der Zahnspülung ist eigens auf die Vorlieben von Kindern im Alter von 6 bis 12 Jahren abgestimmt. Die Zahnspülung ist alkoholfrei und enthält keine künstlichen Farbstoffe. Ihre Anwendung sollte in Kombination mit der elmex® JUNIOR Zahnpasta erfolgen.



Neue elmex® Kinder- und Junior-Kits

Ab 27. Mai 2013 sind die neuen elmex®-Kits verfügbar. Anstelle der bisherigen Prophylaxe-Sets bieten wir neu Kits für Kinder (3-6 Jahre) und Jugendliche (6-12 Jahre) an. Die Klassensätze für 24 Schüler können Sie zu einem attraktiven Preis direkt bei unserem Kundenservice bestellen.

GABA Schweiz und TerryCycle spannen zusammen

Wussten Sie, dass Sie Kinder nun auch über das Recycling von gebrauchten Zahnpflegeprodukten aufklären können? Gebrauchte Zahnbürsten und leere Zahnpastatuben müssen nun dank einem neuen interaktiven Zahnpflege-Sammelprogramm in der Schweiz nicht mehr im Müll landen.

GABA Schweiz AG hat mit TerraCycle, einem Umwelt-Unternehmen, eine nationale Zusammenarbeit lanciert, um Verbrauchern zu ermöglichen, aus alten Packungen von Zahnpflegeprodukten neue tolle Produkte zu erstellen. Für jedes gebrauchte und an TerraCycle retournierte Mundpflegeprodukt wird die GABA Schweiz AG zwei Rappen an ein gemeinnütziges Projekt Ihrer Wahl spenden. Das Sammelprogramm von TerraCycle soll die Verbraucher in den Prozess der Wiederverwertung einbinden und ihr Bewusstsein für Recycling stärken. Das Programm wird Ende Juni starten. Auf www.terracycle.ch können Sie ihr Sammelteam (z.B. Ihre Schulklasse) anmelden und erhalten weitere Informationen und Materialien zu den Themen Zähneputzen, Recyceln und Spenden.



Bestellungen bei der GABA

Für alle Bestellungen von Angeboten, Mustern, Broschüren, Studienzusammenfassungen usw. nehmen Sie bitte Kontakt mit dem Kundendienst der Dentalabteilung auf: GABA Schweiz AG, 4106 Therwil, Tel. 061 725 45 39 (8.00 – 16.30 Uhr) oder ch_Kundenservice@gaba.com.



Kinderzahnmedizin in der Wüste

Die Schweizerische Vereinigung für Kinderzahnmedizin hat ihr 30. Jubiläum mit einem spannenden Tagungsprogramm gefeiert. Die Teilnehmenden hörten von den Schwierigkeiten der Kinderzahnmedizin in der Wüste Australiens und von zukünftigen Megatrends – und erhielten wertvolle Tipps für den Umgang mit Teenagern.

Von Martina Schriber

Auszüge aus der Tagung der Schweizerischen Vereinigung für Kinderzahnmedizin SVK

Kinderzahnmedizin im Outback

Professor Angus Cameron von der Universität Sydney referierte über die zahnmedizinische Versorgung der Aborigines und der Inselbewohner der Torres Strait im Norden Australiens, welche in sogenannten Communitys leben. Diese Siedlungen sind rauen klimatischen Bedingungen ausgesetzt und weit entfernt von städtischen Zentren. Da die Distanzen zwischen den Siedlungen sehr gross sind, ist eine gute medizinische Versorgung oft schwierig. Der Transport von Material, Geräten und Personal mit Lastwagen und Flugzeugen zu den Communitys ist sehr aufwendig.

Kein fliessendes Wasser

Die Kinder der Communitys haben eine schlechtere Gesundheit und eine nie-

derere Lebenserwartung als Stadtkinder. Die hygienischen Bedingungen sind bescheiden und chronische Erkrankungen können nicht therapiert werden. Die Karieshäufigkeit ist sehr hoch: Viele Kinder haben Flaschenkaries und tiefe kariöse Schädigungen, häufig auch Schmelzfehlbildungen. Die Ernährungsgewohnheiten sind schlecht, was sich unter anderem im hohen Konsum von Cola-Getränke zeigt.

Prävention fördern

Wie sollen Kinder und Jugendliche, die ein so hohes Kariesrisiko haben, aus-

reichend versorgt werden, wenn nur alle zwei bis drei Jahre zahnmedizinische Versorgung möglich ist? Cameron versorgt stark geschädigte Seitenzähne mit Stahlkronen, welche eine sehr hohe Lebensdauer haben. Frontzähne werden so lange wie nur möglich mit Füllungen aus Kunststoff versorgt. Eine Versorgung mit Prothesen vermeidet Cameron wenn möglich, da keine Nachsorge und Reparatur erfolgen kann. Prothesen gehen in der Wüste oft verloren oder werden von Tieren gefressen.

Fortsetzung Seite 10 >

Aus den Referaten der Jubiläumstagung im Januar 2013 im Hotel Bellvue Palace in Bern sind hier drei herausgegriffen. Den kompletten Tagungsbericht finden Sie in der Schweizer Monatsschrift für Zahnmedizin 3/13 (www.sso.ch > für Zahnärzte > Monatsschrift Zahnmedizin).

^

Grosse Distanzen zwischen den Siedlungen: In den abgelegenen Communitys ist zahnmedizinische Versorgung nur alle zwei bis drei Jahre möglich.



Die Referenten Angus Cameron,
Karin Frick und
Dominique Declerck (v.l.n.r.).

Die Menschen in den Communities haben oft ein geringes Gesundheitsbewusstsein. Fließendes Wasser, Zahnbürsten, Zahnpasten und Spiegel zur Kontrolle der Putztechnik und Mundhygiene sind nicht vorhanden. Die rauen Bedingungen in der Wüste setzen andere Prioritäten. Daher ist es umso wichtiger, dass die Kinder vor allem in den Schulen präventive Instruktionen von lokalem, geschultem Personal erhalten. Sie sollen über zuckerhaltige Nahrungsmittel aufgeklärt werden und lernen, die Zähne zu putzen.

Ziel ist, in jeder Community fluoridiertes, fließendes Wasser einzuführen, um die hygienischen Bedingungen allgemein zu verbessern und das Kariesrisiko zu senken. Weiterhin werden bei jedem Einsatz Mundhygieneprodukte in die Community transportiert, um eine gute Mundhygiene überhaupt zu ermöglichen.

Megatrends der Zukunft

Karin Frick, Forschungsleiterin des Gottlieb Duttweiler Instituts, referierte über wirtschaftliche und gesellschaftliche Megatrends und Gegentrends der Zukunft und wie sich diese auf den Lebensstil und die Gesundheit auswirken. Im Gesundheitsbereich erkennt sie einen Trend in Richtung «App für alle Bedürfnisse und Hilfe in allen Lebens-

lagen», wie beispielsweise eine App für die Selbst-Diagnose von Hautkrebs oder für die Beurteilung der Nahrungsmittelqualität. Im Ernährungssektor geht der Trend in Richtung Individualprodukte, wie beispielsweise Mymuesli.

Die Gesellschaft wird vernetzter und dadurch komplexer, es wird erwartet, dass man immer und überall bereit ist, zu kommunizieren. Aus Informationslust wird immer mehr Informationslast. Das Bedürfnis nach Einfachheit steigt: weniger ist mehr! Weiterhin werden Bevölkerung und Konsum wachsen, so dass wir in Zukunft mehr aus den vorhandenen Ressourcen schöpfen müssen. Es kommt das Age of less – ein «Zeitalter des Immer-Weniger». Der Stellenwert der Gesundheit wird wichtiger – sie wird gar zum Statusobjekt und zur Pflicht: robuste Gesundheit und körperliche Fitness stehen über allem.

Kommunikation mit Teenagern

Prof. Dr. Dominique Declerck aus Belgien gab wertvolle Tipps für den Umgang und die Kommunikation mit Teenagern. Die Jugendlichen erfahren hormonelle und körperliche Veränderungen, welche zu allgemeiner Unsicherheit, Ängsten und emotionalen Schwankungen führen. Sie suchen ihre eigene Identität und ihre Stellung in der Gesellschaft. Das Körperbewusstsein nimmt zu und die Zufriedenheit mit dem eigenen Körper ab. Darunter leidet das Selbstbewusstsein, gerade Teenager sind oft anfällig für Essstörungen. Die

Essgewohnheiten verändern sich: Teenager essen mehr Snacks und Zwischenmahlzeiten und weniger Milchprodukte als Kinder. Der Konsum von Softdrinks und Alkohol steigt im Teenageralter markant an.

Die Karies ist neben den Erosionen die häufigste chronische Erkrankung der Heranwachsenden. Teenager leiden bedingt durch die hormonellen Veränderungen auch häufiger an Zahnfleischentzündungen als Kinder.

Will man bei Teenagern die Mundhygiene verbessern und Karies reduzieren, erreicht man mehr, wenn man zusätzlich zu Aufklärung und Wissensvermittlung Mundhygieneinstruktionen, Fluoridlackapplikationen und Versiegelungen durchführt.

Kommunikation bedeutet gut zuhören

Das Gespräch mit einem Teenager soll ehrlich, direkt und motivierend sein – nicht anklagend. Sind die Eltern ebenfalls anwesend, wird bewusst der Teenager angesprochen, auch wenn die Eltern reden wollen. Bei schlechter Mundhygiene kann das Thema Mundgeruch oder die Bemerkung, dass das Zähneputzen auch weisere Zähne macht, Wunder bewirken. Was Teenager besonders interessiert, sind elektrische Zahnbürsten, Mundhygienehilfsmittel und Pflegeprodukte.

Für ein gesundes Lächeln.

Mit unserer Zahnpflegeversicherung entlasten Sie das Budget bei hohen Zahnarztkosten. Diese wurde besonders für Familien mit Kindern entwickelt und übernimmt auch Kosten, die von der Grundversicherung nicht gedeckt werden, nämlich sämtliche Behandlungen und Verrichtungen, die vom Zahnarzt durchgeführt werden.

Lassen Sie sich von uns beraten. In einer der 120 Agenturen, per Telefon 0844 277 277 oder auf www.css.ch. **Ganz persönlich.**

Die Zahnputz-App

Lassen Sie ihr Kind auf spielerische Weise das richtige Zähneputzen lernen.

Mit der App können Sie gratis eine praktische iPhone-Wandhalterung bestellen.



Die CSS Zahnputz-App ist kostenlos erhältlich.



Auf in die Karibik – mit einem Koffer voll Zahnbürsten!



< Die Kinder freuen sich über die mitgebrachten Zahnbürsten.

Die Dentalhygienikerin und SZPI Daniela Frey Perez erteilt Kindern in der Dominikanischen Republik Zahnputzunterricht. Dabei erlebt sie so manche Überraschung, was die Zünis der Schulkinder anbelangt. Das Bulletin hat mit Daniela Frey Perez über ihre Erfahrungen gesprochen.

Von Sandra Küttel

Bulletin: Sie haben einen aussergewöhnlichen Status: Sie sind die wohl einzige Schulzahnpflege-Instruktorin der Dominikanischen Republik! Seit Jahren besuchen Sie dieses Land, um Kindern Zahnputzunterricht zu erteilen. Wie ist es dazu gekommen?

Daniela Frey Perez: Ich bin schon als Kind mit meiner Familie in die Dominikanische Republik gereist, seither hat mich dieses Land nicht mehr losgelassen. Als ich 2010 wieder dort war, unterhielt ich mich mit dem Hotelpersonal über meine Tätigkeit als Schulzahnpflege-Instruktorin. Sie wussten nicht, dass es so etwas gibt und waren sehr interessiert. Jemand sagte im Spass, ich sollte das in der Dominikanischen Republik einführen. Zu Hause dachte ich dann: Warum eigentlich nicht? Und

so habe ich Briefe an Dentalfirmen geschrieben, telefoniert und Spendenaufrufe gestartet. Viel ist nicht zusammengekommen, aber immerhin: Als ich das nächste Mal in die Dominikanische Republik reiste, nahm ich einen Koffer voll Zahnbürsten mit, die ich dann in Schulen verteilte. Seither war ich schon vier Mal dort im Einsatz.

Wie waren die Reaktionen der Schüler?

Meine erste Lektion werde ich nie vergessen: Ich betrat den Raum, die Kinder standen auf und riefen im Chor «Buenos dias!», blieben stehen und warteten ganz ruhig, bis ich sie bat wieder Platz zu nehmen. Und am Schluss meiner Präsentation gab es sogar Applaus! In der Schweiz muss man oft erst einmal für Ruhe sorgen,

wenn man in die Schulklassen kommt, da herrscht oft das totale Chaos.

Und die Lehrer, wie haben die auf Ihren Einsatz reagiert?

Die Lehrer haben erst mal nur gestaunt. Sie konnten fast nicht glauben, dass da jemand mit 600 Zahnbürsten und 300 Zahnpastamustern kommt! Das war völlig neu für sie. Aber sowohl die Schüler als auch die Lehrer waren sehr offen.

Ist Kariesprophylaxe ein Thema in den dominikanischen Schulen?

Im Allgemeinen gibt es kaum Regeln, was die Schüler im Unterricht konsumieren dürfen. Ich habe erlebt, dass Oberstufenschüler Lollypops während des Unterrichts lutschten. Was mich bei einem meiner Besuche aber völlig irritierte, war ein Znüni, das am Tag meiner

Visite an die Schüler verteilt wurde: Schokodrinks und Guetsli.

Das wurde von den Lehrern an die Kinder verteilt?

Ja, es stand auf dem Lehrerpult bereit. Wir Westeuropäer sehen das halt aus einer anderen Perspektive. Das Znüni wurde der Schule vermutlich von der Stadt offeriert oder von einer Firma geschenkt. Die Lehrer waren dankbar für diese Zwischenverpflegung. In der Dominikanischen Republik sind viele Familien von Armut betroffen. Ich denke, gerade in den öffentlichen Schulen kommen manche Kinder hungrig zur Schule. Bei meinem nächsten Einsatz werde ich sicher versuchen, die Schulleiter für zahngesunde Znünis zu sensibilisieren. Auch möchte ich ein Gespräch mit Verantwortlichen im Bildungssektor der Stadtregierung suchen.

Verändern Ihre Besuche etwas? Oder sind sie nur ein Tropfen auf den heissen Stein?

Ich kann nur hoffen, dass sich etwas verändert. Es ist schwierig, den Erfolg zu messen. Ich versuche, mit einfachen Mitteln eine möglichst nachhaltige Wirkung zu erreichen: So habe ich Zahnputzmodelle organisiert, um den Schülern die richtige Zahnputzmethode zu demonstrieren. Dann habe ich Plakate mit wichtigen Leitsätzen auf Spanisch hergestellt, die auf den Pausenplätzen an den Wänden hängen. Bei meinem nächsten Einsatz möchte ich wieder eine Zahnputzlektion für die Lehrer gestalten und sie motivieren, im Unterricht regelmässig mit den Kindern die Zähne zu putzen oder es ihnen wenigstens am Modell zu demonstrieren. Es sind kleine Schritte, aber es geht voran.

Es bräuchte viele Freiwillige, wie in der Anfangszeit der Schulzahnpflege in der Schweiz.

Genau. Anders funktioniert es kaum, weil das Geld fehlt. Aber ein freiwilliges System wie in der Schweiz aufzubauen, ist wohl illusorisch. Man muss einfach realistisch sein: in solchen Gesellschaften ist die Zahnpflege nicht das Wichtigste. Gerade deswegen möchte ich wenigstens einen kleinen Beitrag leisten.



Wo möchten Sie mit Ihrem Projekt in 5 Jahren stehen?

Als Einzelperson kann ich nicht Berge versetzen. Ich werde einfach dranbleiben und immer wieder in die Schulen gehen, wenn ich kann. Das Problem ist halt das Geld. Ich trete nicht als Organisation auf, sondern als Privatperson. Meine Kosten sind nicht hoch. Was ich bezahlen muss, sind die Transportkosten für das Extragepäck im Flugzeug und der Transfer in die verschiedenen Schulen. Für die 600 Zahnbürsten und 300 Zahnpastamuster, die ich das letzte Mal verteilt hatte, musste ich rund 100 Euro bezahlen. Die Fluggesellschaften lassen da nicht mit sich verhandeln. Es nimmt niemand gratis Material mit. Ich hätte 4'000 Zahnpastatuben erhalten, die ich hätte verteilen können. Aber die Transportkosten waren einfach zu hoch. Ich bin dankbar für jede Form von Unterstützung, die ich erhalte. An dieser Stelle nochmals herzlichen Dank an die GABA und die Mibelle Group. Aber ich mache das aus einem inneren Antrieb, ich mag dieses Land, ich kenne es seit meiner Kindheit und möchte gerne etwas für die Kinder tun. Als Schweizerin bin ich privilegiert. Mit meinem Projekt kann ich etwas zurückgeben.

^

Lollypop während der Schulstunde: Es gibt kaum Regeln, was die Schüler im Unterricht konsumieren dürfen.

v

Daniela Frey Perez will die Lehrer motivieren, mit den Kindern regelmässig die Zähne im Unterricht zu putzen.



Daniela Frey Perez

Die diplomierte Dentalhygienikerin HF Daniela Frey Perez ist 26 Jahre alt, engagiert sich im Vorstand der Aktion Zahnfreundlich Schweiz und arbeitet hauptberuflich in einer Zahnarztpraxis in Sempach. An einem Tag pro Woche besucht sie als Schulzahnpflege-Instruktorin Schulen in Willisau und betreut 42 Klassen vom Kindergarten bis zur Abschlussklasse. Daniela Frey Perez hat eine Initiative für gesunde Kinderzähne in der Dominikanischen Republik gestartet.

Schulprojekt in La Romana (Dominikanische Republik)

Daniela Frey Perez

Raiffeisenbank, CH-6130 Willisau

IBAN: CH32 8121 1000 0077 1580 7

daniela.frey@gmx.net

125 JAHRE
ANS
ANNI
YEARS

Trisa[®]
OF SWITZERLAND

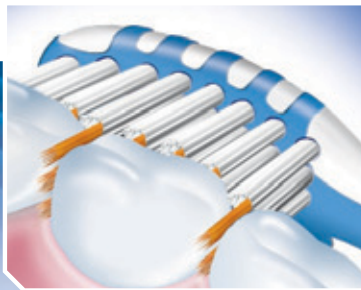
DANKE - MERCI - GRAZIE - THANK YOU



Spürbar besser!

Für eine professionelle Reinigung
auch in den Zahnzwischenräumen

Die längeren, seidenfeinen
Interdentalborsten
reinigen tief in den
Zahnzwischenräumen



Die kürzeren
Cleaning-Borsten
befreien die Zahnoberfläche
von Plaque



PRO INTERDENTAL

Einführungskurse der Stiftung für SZPI

19. August 2013, Zürich	Eintägiger Vorkurs
3./4. September 2013, Zürich	Zweitägiger Einführungskurs
Info und Anmeldung unter www.schulzahnpflege.ch/Kurse	



Regionen

Weiterbildung für die SZPI von OW, NW und UR	
26. September 2013	Landenberg, Sarnen OW

2. Schweizerische Jahrestagung für SZPI 2013

Dienstag, 5. November 2013, Kongresszentrum Arte in Olten

Programm	
08:30	Empfang mit Begrüssungskaffee
09:00	Begrüssung und aktuelle Informationen zur Stiftung Dr. med. dent. Rolf Hess, Stiftungspräsident und Vizepräsident SSO
09:15	Wie gehe ich mit dem Biofilm um – neue Aspekte der Kariesprävention Prof. Dr. med. dent. Adrian Lussi, Direktor der Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin, Universität Bern
10:15	Kaffeepause / Ausstellerbesuche
10:45	Der Kindermund: Ein Spiegel der Gesundheit Dr. med. dent. Richard Steffen, Oberassistent Klinik für Kieferorthopädie und Kinderzahnmedizin Universität Zürich
12:00	Mittagspause mit Stehlunch / Ausstellerbesuche
13:15	Vorstellung des Mustervertrages. Worauf muss ich als SZPI achten? Sarah Schläppi, Rechtsanwältin, Bern
14:30	Gesundheitsförderung in der Schule – was bedeutet das heute? Franziska Widmer Howald, Gesundheitsförderung Schweiz, Projektleiterin «Gesundes Körpergewicht» / Ernährung
15:30	Kaffeepause
15:45	Zahnveränderungen: Schlecht geputzt oder genetische Ursachen? Dr. med. dent. Hubertus van Waes, Vizepräsident der Stiftung, Leiter der Kinderzahnmedizin Universität Zürich und der Schulzahnklinik Zürich
ca. 17:00	Ende der Tagung

Das detaillierte Programm finden Sie unter www.schulzahnpflege.ch

Schul-Zahn-Bus

Terminkalender Schul-Zahn-Bus 2013

Juni 2013

3. – 7.	6048 Horw / LU
10. – 14.	8853 Lachen / SZ

Oktober 2013

29.	2533 Evilard / BE
-----	-------------------

November 2013

4. + 5.	6023 Rothenburg / LU
14. + 15.	9000 St. Gallen / SG
25. – 29.	4623 Neuendorf / SO

Dezember 2013

9. – 13.	1400 Yverdon / VD
----------	-------------------

Einsätze mit dem Schul-Zahn-Bus (Schulzahnpflege) sind nicht öffentlich. Änderungen vorbehalten. Rufen Sie uns zur Sicherheit an: 061 725 45 45.

KINDERLEICHTE **M**MUNDSPÜLUNG

CANDIDA



Die neue Lilibiggs Junior Mundspülung mit mildem Minzgeschmack ist die tägliche Unterstützung beim Zähneputzen für Kinder ab 6 Jahren. Sie macht dort weiter, wo die Zahnbürste nicht hinkommt: sie reinigt den gesamten Mundraum, remineralisiert und härtet die jungen Zähne, macht sie widerstandsfähiger gegen Karies und beugt Plaque-Bildung vor. Lilibiggs Junior Mundspülung enthält weder Farbstoffe noch Alkohol und eignet sich auch bestens für Spangenträger.

MIGROS
Ein **M** besser.