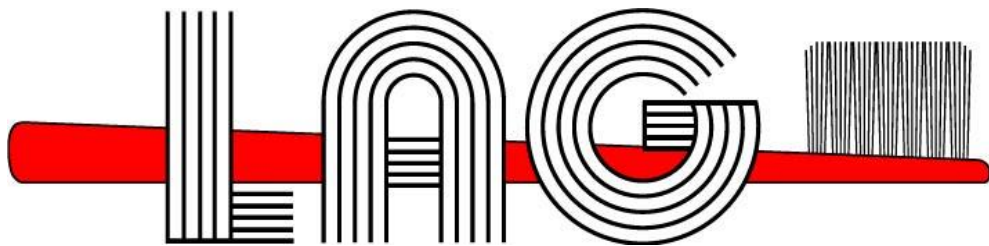


Organisationshandbuch



**Landesarbeitsgemeinschaft Berlin zur Verhütung von
Zahnerkrankungen e. V. (Gruppenprophylaxe)**

Stand: 21.05.2008

Inhaltsverzeichnis

Vorwort

1. Die LAG Berlin:
Leitbild, Ziele und Kultur
2. Normative Grundlagen
 - 2.1. § 21 SGB V
 - 2.2. Grundsätze für Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen im Rahmen der Gruppenprophylaxe (DAJ)
 - 2.3. Bundesrahmenempfehlung
 - 2.4. Empfehlungen der DAJ zur Intensivprophylaxe
 - 2.5. Rahmenvereinbarung Berlin
 - 2.6. Satzung
 - 2.7. Organisationskonzept und Prophylaxeprogramm
3. Struktur
 - 3.1. Mitglieder
 - 3.2. Finanzierung
 - 3.3. Gremien
 - 3.3.1. Mitgliederversammlung
 - 3.3.2. Vorstand
 - 3.3.3. Beirat
 - 3.3.4. Arbeitsgruppen
 - 3.3.5. Betriebsrat
 - 3.4. Geschäftsstelle/ Verwaltung
 - 3.5. Außendienstmitarbeiterinnen
 - 3.6. Honorarzahnärzte
 - 3.7. Zahnärztliche Dienste
4. Pädagogisches Konzept
 - 4.1. Zahnmedizinische Gruppenprophylaxe im Kindergarten
 - 4.2. Zahnmedizinische Gruppenprophylaxe in den Grundschulen
 - 4.3. Zahnmedizinische Gruppenprophylaxe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen
 - 4.4. Zahnmedizinische Gruppenprophylaxe für Jugendliche mit erhöhtem Kariesrisiko
5. Vorsorgeuntersuchungen
 - 5.1. Zahnärztliche Dienste
 - 5.2. Honorarzahnärzte
 - 5.3. PPP Neukölln
6. Fluoridierung

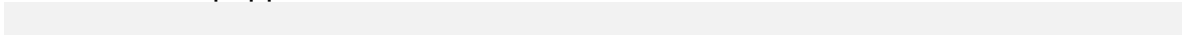
7. Qualitätsmanagement
 - 7.1. Ausbildung
 - 7.2. Fortbildung
 - 7.3. Teamsitzungen
 - 7.4. Sprechtag
 - 7.5. Hospitationen
 - 7.6. Controlling
 - 7.7. Arbeitsgruppen
 - 7.8. Leitfäden/ Arbeitsanweisungen

 8. Gruppenprophylaktische Arbeitsbereiche
 - 8.1. Zahnmedizinische Gruppenprophylaxe für 12 bis 16-Jährige
 - 8.2. Bedarfsorientiertheit in der Gruppenprophylaxe

 9. Öffentlichkeitsarbeit
 - 9.1. Öffentliche Veranstaltungen, Aktionstage
 - 9.2. Veröffentlichungen, Vorträge
 - 9.3. Workshops „Gruppenprophylaxe leicht gemacht“

 10. Erfolgskontrolle

 11. Maßnahmenkontrolle


 12. Materialien
 - 12.1. Materialien für den Gruppenprophylaxeunterricht
 - 12.2. Materialien für die Öffentlichkeitsarbeit
 - 12.3. Handpuppe
- 

Das vorliegende Organisationshandbuch will Transparenz schaffen. Inhalte, Struktur und Arbeitsweise der LAG Berlin sollen dargestellt und dem Leser verständlich und plausibel gemacht werden.

Das vorliegende Handbuch stellt eine Momentaufnahme des „Ist-Zustandes“ unserer Organisation dar und ist bewusst auf Wandel, Ergänzung und Vervollständigung angelegt. Aus diesem Grunde wurde auch die Lose-Blatt-Form gewählt.

Es dient mehreren Zwecken:

1. Den Mitgliedern, Geldgebern, Kooperationspartnern und Mitstreitern soll es ein Abbild des derzeitigen Zustandes der LAG sein, Informationen vermitteln, Transparenz schaffen.
2. Den „Insidern“ in Vorstand und Geschäftsstelle dient es als Marker bei der Überprüfung der Strukturen, Abläufe und Inhalte der täglichen Arbeit auf Effektivität und Effizienz.

Das Grundwerk des Handbuches enthält sämtliche Materialien, Unterlagen, Arbeitsmittel etc, die in der LAG Verwendung finden. Deren Veröffentlichung an dieser Stelle hätte den Rahmen des Überschaubaren jedoch gesprengt. Sie sind daher im Text durch **Kursiv-Druck** sowie das Symbol  gekennzeichnet und können jederzeit von der Geschäftsstelle zur Verfügung gestellt werden.

Rainer Grahlen
Geschäftsführer

1. Die LAG Berlin Leitbild, Ziele und Kultur

Mit Inkrafttreten des § 21 SGB V am 01.01.1989 fand der entscheidende Schritt in die institutionalisierte Gruppenprophylaxe statt.

In dieser Vorschrift hat der Gesetzgeber das Produkt der Gruppenprophylaxe beschrieben: Schutz der Kinder bis zum 12. Lebensjahr vor Karies und Parodontalerkrankungen. Einige Jahre später erfolgte die Erweiterung des Programmes auf die bis zu 16-Jährigen in Einrichtungen mit erhöhtem Kariesrisiko.

Hierzu sind Krankenkassen, Zahnärzte und die in den Ländern zuständigen Stellen verpflichtet worden, gemeinsam und einheitlich Maßnahmen zur Erkennung und Verhütung von Zahnerkrankungen insbesondere in Kindergärten und Schulen zu fördern.

Das mit dieser Regelung angestrebte Ziel kann nur im Wege intensiver Kommunikation erreicht werden. („Gemeinsam und einheitlich!“)

Aus diesem Grunde haben sich im Jahre 1990 - wie in den meisten anderen Bundesländern - die Landesverbände der Krankenkassen, die Zahnärztekammer sowie das Land Berlin zusammengetan und die Landesarbeitsgemeinschaft Berlin zur Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe) e.V. gegründet.

Es entstand eine Organisation, die zur Aufgabe hat, ein von allen Mitgliedern getragenes Konzept zur Gruppenprophylaxe zu entwickeln und umzusetzen. Es war für alle Beteiligten neu, sei es mit ihren Strukturen als Krankenkassen, als Öffentlicher Dienst, oder auch als niedergelassene Zahnärzte auf der Ebene eines privatrechtlichen Vereines zusammenzukommen und einerseits als Mitglieder untereinander, andererseits aber auch mit dem Verein selbst zusammenzuarbeiten.

Naturgemäß trafen hierbei die unterschiedlichen Interessen aller Beteiligten, die sich aus der jeweiligen Position im gesundheitspolitischen Spektrum ergeben, zusammen.

Ein intensives Zusammenwirken zwischen den o. e. Organisationen führte jedoch sehr bald zur Schaffung dessen, was als zahnmedizinische Gruppenprophylaxe in Berlin über die Jahre hinweg bekannt geworden ist.

Es ist hierbei zwischen den Beteiligten in der LAG Berlin eine vom eingetragenen Verein mit seiner privatrechtlichen Struktur ständig geförderte und weiterentwickelte Kommunikationskultur gewachsen, in der die Interessen aller in angemessener Weise berücksichtigt werden.

Auf diese Weise ist im Wege konstanter, vertrauensvoller Zusammenarbeit - unter konstruktiver Austragung der naturgemäß auch vorhandenen Konflikte - eine effektive und effiziente zahnmedizinische Gruppenprophylaxe im Sinne des § 21 SGB V entstanden.

Es sind viele Dinge erreicht worden, wie u. a. die epidemiologische Begleitstudie zur Gruppenprophylaxe g von Professor Pieper im Hinblick auf die WHO-Ziele belegt. Andererseits tun sich neue Probleme auf, wie die Entwicklung der Milchzahnkaries zeigt. Ungelöst ist nach wie vor das Phänomen der Polarisierung der Karies.

Der Prophylaxe kommt gesundheitspolitisch eine immer größere Rolle zu. Aus einer unterschiedlichen Reihe von Gründen ist der Abschied von einer Versorgungsmentalität im Gesundheitswesen wenn nicht bereits vollzogen, so doch zumindest eingeläutet.

Der Eigeninitiative zur Gesunderhaltung gehört die Zukunft. Im Bereich der Zahngesundheit ist hierfür der Begriff der „oral self-care“ schon vor längerer Zeit geprägt worden.

„Oral self-care“ setzt Menschen voraus, die verstanden haben, ihr Leben in verantwortlicher Weise mundgesund zu gestalten.

Dem geht ein Lernprozess voraus, der Verhalten prägt oder auch ändert. Dieser Prozess beginnt im Kindesalter.

An ihm sind viele beteiligt. Die LAG versteht sich hierbei mit ihrer Aufgabe als Teil eines großen Ganzen. Sie sorgt dafür, dass unsere Zielgruppe sich eine mundgesunde Lebensweise aneignet.

Hierzu haben wir in den vergangenen Jahren inhaltliche Konzepte und Methoden entwickelt, deren Ziel es ist, die Selbstverantwortung der uns anvertrauten Kinder nachhaltig zu fördern.

Die Kriterien der von den Gesundheitswissenschaften hierzu entwickelten Leitlinien stehen uns für unsere Arbeit als Richtschnur zur Verfügung. Prävention bzw. Gesundheitsförderung sind die insoweit auf uns zutreffenden Oberbegriffe. Es handelt sich hierbei um zwei nicht trennscharf zu unterscheidende Begriffe. Während Prävention den Blick vor allem auf „prävenierbare“ Krankheiten richtet (Pathogenese) bezieht sich die Gesundheitsförderung stärker auf den Erhalt von Gesundheit (Salutogenese). Die zahnmedizinische Gruppenprophylaxe beinhaltet Elemente aus Beidem. Den Akteuren in der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe stellt sich die entscheidende Frage, welche Mittel zur Verfügung stehen, um Zahnerkrankungen zu verhüten. Theoretisch-wissenschaftliche Diskussionen zu dieser Thematik können hier nicht gestellt werden. Es sind jedoch zwei Begriffe, die sich durch die Arbeit der LAG wie ein roter Faden ziehen, und die kurz erläutert werden sollen:

Settingansatz

Entsprechend den Empfehlungen der WHO sollen präventive Leistungen die Adressaten direkt in ihrem Lebensumfeld erreichen (Schule, Kindergarten) etc.

Dieses erfüllt die zahnmedizinische Gruppenprophylaxe seit langem. In Berlin suchen wir Kindergärten, Schulen und Behinderteneinrichtungen auf. Dort finden wir unser Klientel, Kinder bis zum 12. Lebensjahr und Jugendliche bis zum 16. Lebensjahr.

In der Gruppe und im „Setting“ lernt es sich bekanntlich leichter.

Zu erwähnen ist hier ebenfalls, dass etwa 23% der Kinder/ Jugendlichen eines Jahrgangs ca. 77% der Karies auf sich vereinen (Polarisierung der Karies). Orale Gesundheit hängt folglich im hohen Maße von lebensweltlichen Faktoren ab. Hierauf stellen wir uns in unserem bedarfsorientierten Konzept ein.

Salutogenese

Das Prinzip der Salutogenese basiert auf einer ebenso simplen wie genialen Überlegung: Während man sich im medizinischen Bereich überwiegend mit der Frage beschäftigt, was krank macht und wie diese Krankheiten zu bekämpfen, ggf. auch zu verhüten sind (Pathogenese) wird im Rahmen der Salutogenese die Frage danach gestellt, was der Grund dafür ist, dass manche Menschen trotz erheblicher Belastungen nicht krank werden. Gesundheit wird nicht als symptomloser Zustand sondern als ein Pol eines „Gesundheits-Krankheits-Kontinuums“ betrachtet. Gesundheit muss und kann demnach aktiv geschaffen werden. Menschen sind in der Lage, zur Bewältigung von Belastungen Ressourcen zu aktivieren, die in ihnen schlummern. Man nennt dies auch Empowerment (zu Deutsch: Stärkung und Kräftigung).

Diese Prinzipien haben wir uns in der LAG Berlin zu Eigen gemacht und sie unseren zahnmedizinisch-gruppenprophylaktischen Unterrichtskonzepten, die den Kernbereich der Arbeit der LAG-Mitarbeiterinnen darstellen, zu Grunde gelegt.

Der Erfolg lässt sich einerseits an der Entwicklung der Kariesdaten ablesen. Andererseits erfährt die Arbeit der LAG vielfältige Anerkennung weit über die Grenzen Berlins hinaus. Zu erwähnen ist hier u. a. die Verleihung des international renommierten Wrigley Prophylaxe Preises im Jahre 2005 für ein Projekt im Rahmen der sozialbezogenen Prävention sowie die Verleihung der Tholuck-Medaille 2007 an die Mitarbeiterin van Os-Fingberg für die von ihr im Rahmen von Fortbildungsseminaren bundesweit präsentierte Arbeit der LAG im Bereich der Gesundheitserziehung.

Unsere Ressourcen werden insgesamt –und nicht nur bei Kindern mit besonders hohem Kariesrisiko gemäß dem Bedarf eingesetzt. Kindergärten und Schulen, in denen ein erhöhtes Kariesrisikoaufkommen festzustellen ist, werden bevorzugt versorgt.

Zu diesem Zweck wir – unter Zuhilfenahme des Berliner Sozialstrukturatlases sowie – soweit vorhanden – von Untersuchungsdaten der Zahnärztlichen Dienste – ein Ranking sämtlicher Berliner Einrichtungen erstellt.

Im Rahmen diesen Rankings werden unterschiedlich intensive Prophylaxeprogramme durchgeführt.

Einzelheiten siehe Organisationskonzept.

2. Normative Grundlagen

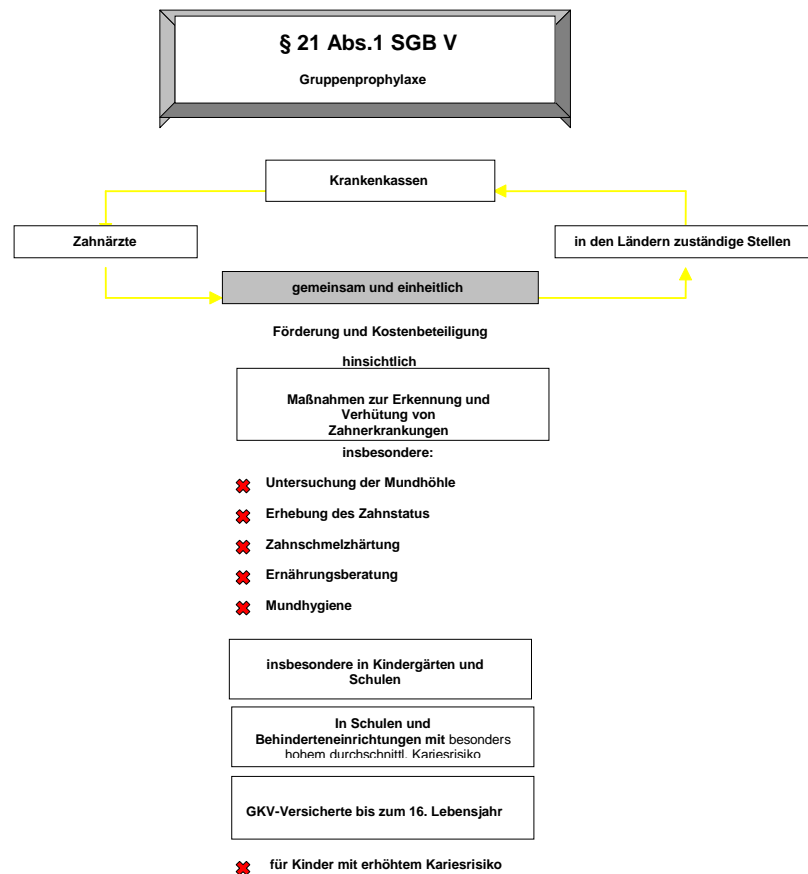
2.1. § 21 SGB V

vom 01.01.1989

in der Fassung vom 21.07.2004

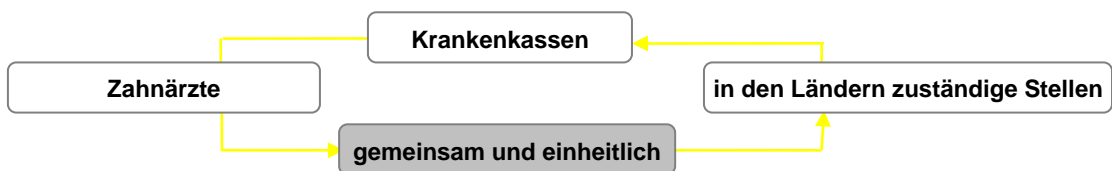
Der Gesetzgeber fordert Krankenkassen, Zahnärzte und Gebietskörperschaften auf, Maßnahmen zur Erkennung und Verhütung von Zahnerkrankungen vorrangig in Gruppen insbesondere in Kindergärten und Schulen für Versicherte bis zum 12. bzw. 16. Lebensjahr zu entwickeln und durchzuführen.

Die gesetzliche Grundlage für die Gruppenprophylaxe stellt sich - grafisch betrachtet - wie folgt dar:



§ 21 Abs.1 SGB V

Gruppenprophylaxe



Förderung und Kostenbeteiligung
hinsichtlich

Maßnahmen zur Erkennung und Verhütung
von Zahnerkrankungen
Insbesondere:

- ✗ Untersuchung der Mundhöhle
- ✗ Erhebung des Zahnstatus
- ✗ Zahnschmelzhärtung
- ✗ Ernährungsberatung
- ✗ Mundhygiene

insbesondere in Kindergärten und Schulen

in Schulen und Behinderteneinrichtungen
mit besonders hohem durchschnittl.
Kariesrisiko

GKV-Versicherte bis zum 16. Lebensjahr

- ✗ für Kinder mit erhöhtem Kariesrisiko

2.2. Grundsätze für Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen im Rahmen der Gruppenprophylaxe (DAJ) 

vom 02.11.1988
in der Fassung vom 24.06.1998

2.3. Bundesrahmenempfehlung 

vom 26.07.1989
in der Fassung vom 17.06.1993

Aufgrund des gesetzlichen Auftrages verabschiedeten die Spitzenverbände der Krankenkassen, die Bundeszahnärztekammer sowie die kommunalen Gebietskörperschaften der Bundesrepublik Deutschland am 26.07.1989 eine Bundesrahmenempfehlung zur zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe. Diese dient als Grundlage für alle Rahmenvereinbarungen auf Landesebene.

2.4. Empfehlung der DAJ zur Intensivprophylaxe bei Kindern mit erhöhtem Kariesrisiko im Rahmen der Gruppenprophylaxe gemäß § 21 Abs. 1 Satz 3 SGB V 

vom 16.06.1994

2.5. Rahmenvereinbarung Berlin 

vom 11.07.1990
in der Fassung vom 06.12.2000

Die Landesverbände der Krankenkassen, die Zahnärztekammer Berlin sowie das Land Berlin legten am 11.07.1990 den Grundstein für die Gründung der Landesarbeitsgemeinschaft Berlin zur Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe) e.V.

Diese Vereinbarung setzte den § 21 SGB V und dessen Konkretisierung durch die Bundesrahmenempfehlung für das Land Berlin um.

Der Verabschiedung der Berliner Rahmenvereinbarung schloss sich am selben Tage die Gründung der LAG Berlin an.

2.6. Satzung der Landesarbeitsgemeinschaft Berlin zur Verhütung von Zahnerkrankungen e.V. 

vom 11.07.1990
in der Fassung vom 11.04.2008

Die Partner der Rahmenvereinbarung gründeten am 11.07.1990 die Landesarbeitsgemeinschaft Berlin zur Verhütung von Zahnerkrankungen in der Rechtsform eines eingetragenen, gemeinnützigen Vereins.



Die praktische Umsetzung des gesetzlichen Auftrages der LAG Berlin findet auf der Norm-Ebene seinen Niederschlag im Organisationskonzept/ Prophylaxeprogramm.

Dieses wird für jedes Kalenderjahr von der Mitgliederversammlung neu beschlossen.

Geregelt werden in ihm sämtliche im Rahmen der Gruppenprophylaxe auszuführende Tätigkeiten in programmatischer Form.

Es legt einerseits Standards im Bereich der Gruppenprophylaxe fest, d. h. es definiert die von Zahnärzten, Zahnarzhelferinnen und

Gruppenprophylaxehelferinnen durchzuführenden Tätigkeiten vom Grunde her.

Darüber hinaus wird im Organisationskonzept/ Prophylaxeprogramm festgelegt, in welchem Umfang die gruppenprophylaktischen Leistungen zu erbringen sind.

Somit dient es gleichzeitig als Grundlage für die Festlegung des Personalbedarfs für das jeweilige Kalenderjahr.

Insoweit stellt das Organisationskonzept/ Prophylaxeprogramm eine der inhaltlichen Voraussetzungen für die Erstellung des **Haushaltsplanes** des Vereins dar.



Die im Rahmen des Organisationskonzeptes/ Prophylaxeprogramms im Kernbereich zu erbringenden Leistungen lassen sich wie folgt einteilen:

- ◆ Vorsorgeuntersuchung
- ◆ pädagogische Prophylaxe
- ◆ Fluoridierung

Immer größere Bedeutung erhält im Bereich der Gesundheitsförderung, zu dem auch die Präventionsarbeit der LAG Berlin gehört, der Aspekt der **Versorgungsgerechtigkeit**. Diesem hat sich auch die LAG Berlin zu stellen. Die insoweit von ihr bezogene Position findet ihren Ausdruck im Organisationskonzept/ Prophylaxeprogramm.

Eine bis vor einigen Jahren erfolgte gleichmäßige gruppenprophylaktische Versorgung der Berliner Kinder und Jugendlichen kommt nicht nur aus ressourcenbedingten Gründen nicht mehr in Betracht. Eine nachhaltig wirksame und gerecht verteilte zahnmedizinische Gruppenprophylaxe muss sich am vorhandenen Prophylaxebedarf ausrichten. Diesen stellen wir fest unter Verwendung des Berliner Sozialstrukturatlas und – soweit vorhanden – von Kita- bzw. schulbezogenen Untersuchungsdaten der bezirklichen Zahnärztlichen Dienste. So haben wir ein Bedarfsranking aller Berliner Kindergärten und Schulen erstellen können, für die wir zuständig sind. Je nach Bedarfsgrad wird die Anzahl der pro Jahr vorzunehmenden Prophylaxeimpulse festgelegt und u. a. entschieden, ob eine Fluoridierung stattfindet.

Die LAG Berlin versorgte im Jahre 2007 flächendeckend (gemeldete Kinder)

101.200 Kindergartenkinder

164.516 Grundschulkinder

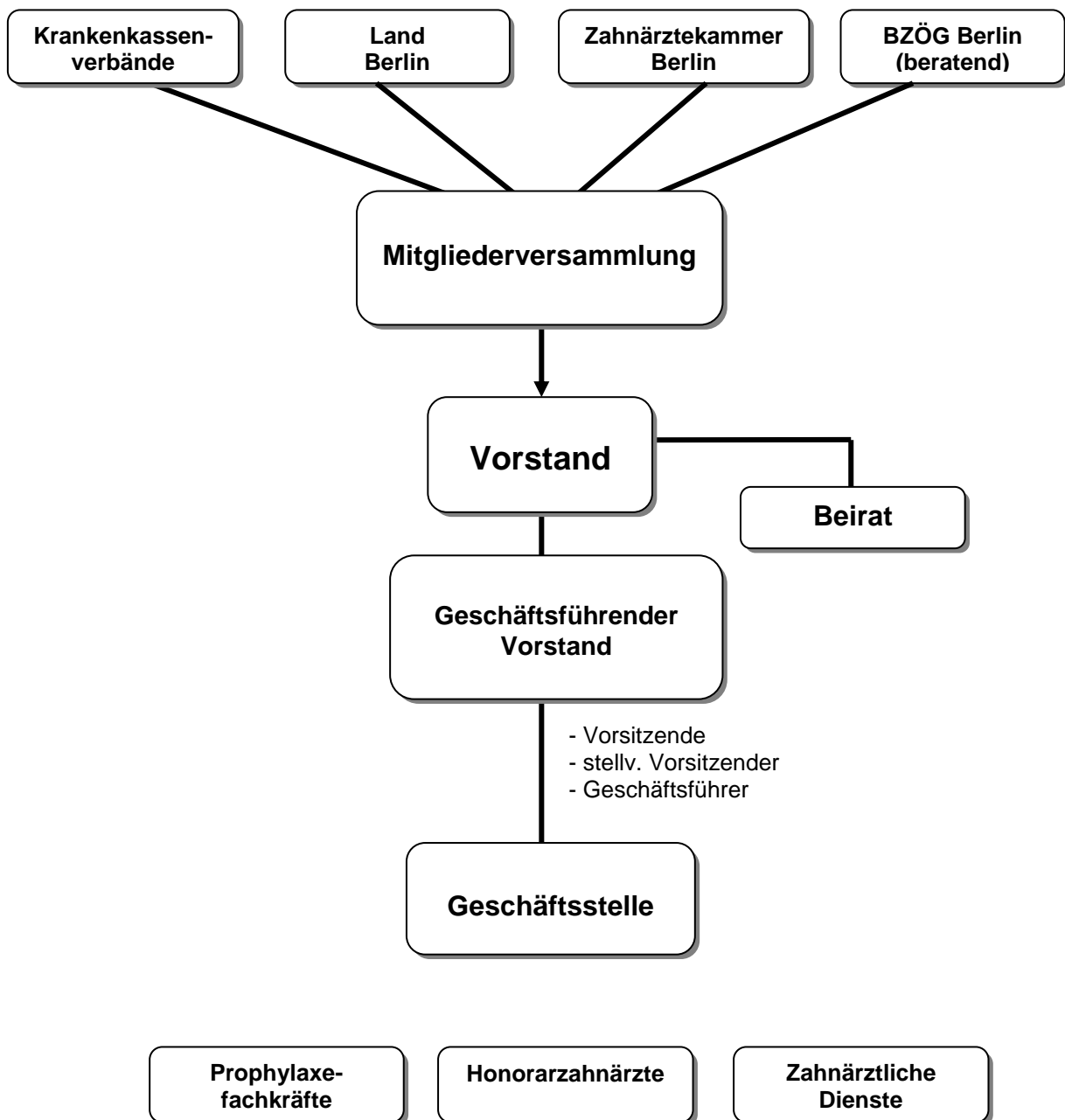
12.988 Sonderschüler und Behinderte

45.700 Schüler in weiterführenden Schulen

3. Struktur

Die LAG Berlin ist ein eingetragener, gemeinnütziger Verein (e. V.).

Grafisch stellt sich die Struktur des Vereins bezogen auf seine Organe wie folgt dar:



3.1. Mitglieder


das Land Berlin , vertreten durch die Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz	Oranienstraße 106 10969 Berlin Tel. 030/ 90 28-0
Zahnärztekammer Berlin	Stallstr. 1 10585 Berlin Tel. 030/ 34 80 8-0
Allgemeine Ortskrankenkasse Berlin	Mehringplatz 15 10969 Berlin Tel. 030/ 25 31-0
BKK-Landesverband Ost Landesrepräsentanz Berlin-Brandenburg	Kaiserin-Augusta-Allee 104 10553 Berlin Tel. 030/ 38 39 07-0
BIG Gesundheit Die Direktkrankenkasse	Charlotten-Carree Markgrafenstr. 62/63 10969 Berlin Tel. 0231/ 55 57-0
Verband der Angestellten- Krankenkassen e.V. (VdAK) Landesvertretung Berlin	Axel-Springer-Str. 44-47 10969 Berlin Tel. 030/ 25 37 74-0
AEV Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V. Landesvertretung Berlin	Axel-Springer-Str. 44-47 10969 Berlin Tel. 030/ 25 37 74-0
Knappschaft	Wilhelmstraße 138/139 10963 Berlin Tel. 030/ 61 37 60-0
Krankenkasse für den Gartenbau handelnd für die landwirtschaftliche KK	Frankfurter Str. 126 34121 Kassel Tel. 0561/ 928-0
Landesstelle Berlin des Bundesverbandes der Zahnärzte des Öffentlichen Gesund- heitsdienstes, Landesstelle Berlin (beratendes Mitglied)	Zahnärztlicher Dienst c/o Ute Karger Breite Straße 32 13187 Berlin

3. 2. Finanzierung

Die Grundsätze, nach welchen die einzelnen Mitglieder die Maßnahmen der LAG Berlin finanzieren, sind im § 6 der **Rahmenvereinbarung** festgelegt. 

- **Die Krankenkassenverbände** leisten Geldzahlungen. Sie bringen den größten Teil der dem Verein zur Verfügung gestellten Finanzmittel durch regelmäßige jährliche Zahlungen auf. Deren jeweilige Höhe bemisst sich in der Verteilung der Beitragslast nach der Anzahl der jeweiligen Versicherten der Krankenkassen zu einem festgelegten Stichtag.
- **Das Land Berlin** erbringt seinen Beitrag durch die Zurverfügungstellung der Leistungen der bezirklichen Zahnärztlichen Dienste im Rahmen der Gruppenprophylaxe.
- **Die Zahnärztekammer Berlin** erbringt einen nach einem bestimmten Prozentsatz festgelegten finanziellen jährlichen Beitrag. Dieser bemisst sich in seinem Steigerungssatz nach den für die Krankenkassenverbände geltenden Kriterien.

Gemäß § 7 der Rahmenvereinbarung werden die Finanzierungsbeiträge der Mitglieder durch vierteljährlich im voraus zu leistende Umlagen erhoben. Die Schlussrechnung erfolgt nach Vorliegen der Jahresrechnung.

Die **Jahresrechnung** wird alljährlich von einem Rechnungsprüfungsausschuß überprüft. Dieser setzt sich zusammen aus je einem Vertreter der Krankenkassen, des Landes Berlin und der Zahnärztekammer Berlin. 

3.3. Gremien

3.3.1. Mitgliederversammlung

In der Mitgliederversammlung ist jedes Mitglied (s. o.) vertreten.

3.3.2. Vorstand

Vorsitzende	Gerlinde König	Allgemeine Ortskrankenkasse Berlin
stellv. Vorsitzender	Karsten Geist	Zahnärztekammer Berlin
	Dr. Ursula Uhlig	Land Berlin
	Burkhard Spahn	BKK-Landesverband Ost, Landesrepräsentanz Berlin-Brandenburg
	Frank Neumann	BIG Gesundheit
	Bärbel Irtmann	Verband der Angestellten- Krankenkassen e. V. (VdAK)
	Gabriela Leyh	Landesvertretung Berlin AEV Arbeiter-Ersatzkassen- Verband e. V. - Landesvertretung Berlin

3.3.3. Beirat

	Dr. Ursula Uhlig	Land Berlin
	Dr. Karsten Heegewaldt	ZÄK Berlin
	Manuela Schäfer	AOK Berlin
	Wilhelm Hiller	BKK LV Berlin
	Norbert Fina	BIG Gesundheit
	Roland Mohr	VdAK LV Berlin
	Andreas Aderhold	AEV LV Berlin
	Ute Karger	BZÖG

3.3.4. Arbeitsgruppen

werden je nach Bedarf eingerichtet

3.3.5. Betriebsrat

5 Mitglieder, Vorsitzende: Martina Schwenke

3.4. Geschäftsstelle/ Verwaltung

Adresse: Aßmannshauser Str. 4 - 6
14197 Berlin
Tel: 030/3069860 Fax: 30698622
e-mail: info@LAG-Berlin.de

Die Geschäftsstelle besteht derzeit aus 5 MitarbeiterInnen.

Rainer Grahlen – Geschäftsführer

Ausbildung: Jurist

Führung der laufenden Geschäfte nach den Richtlinien des Vorstandes/ Leitung der LAG

- Umsetzung der von Mitgliederversammlung und Vorstand gefaßten Beschlüsse
- Ausübung der Dienstvorgesetztenfunktion, Personalführung
- Gremienarbeit
- Repräsentation
- Verantwortung und Leitung konzeptioneller Arbeit

Sybille van Os-Fingberg

Ausbildung: Zahnarthelferin, Gruppenprophylaxehelferin

Assistentin der Geschäftsführung

- Entwicklung inhaltlicher Konzepte zur gruppenprophylaktischen Tätigkeit
- Fachliche Betreuung der Gruppenprophylaxehelferinnen
- Aus- und Fortbildung
- Statistik

Marlies Hempel

Ausbildung: Staatlich geprüfte kaufmännische Assistentin

- Sekretariat Geschäftsführer
- Finanzwesen
- Vorbereitung Gremienarbeit
- Personalsachbearbeitung
- Anlaufstelle für Außendienstmitarbeiterinnen

Elke Schlinkert

Ausbildung: Zahnarthelferin, Gruppenprophylaxehelferin

- Fachliche Betreuung Gruppenprophylaxehelferinnen
- Kontroll- und Beratungsgespräche mit Gruppenprophylaxehelferinnen
- Organisation Reihenuntersuchung durch LAG-Zahnärzte
- Organisation Öffentlichkeitsarbeit

Simone Schillinger

Ausbildung: Kauffrau für Bürokommunikation

- Allgemeine Verwaltungsaufgaben
- insbesondere Verwaltung von Urlaub, Krankheit, Überstundenberechnung für die Außendienstmitarbeiterinnen
- Zuarbeit Personalsachbearbeitung
- Organisation Öffentlichkeitsarbeit

Martina Schwenke

- Wartungsarbeiten für Medien Öffentlichkeitsarbeit
- Packen für ÖA-Veranstaltungen
- Bestandskontrolle Verbrauchsmaterialien
- Tätigkeiten nach Absprache mit der Geschäftsstelle

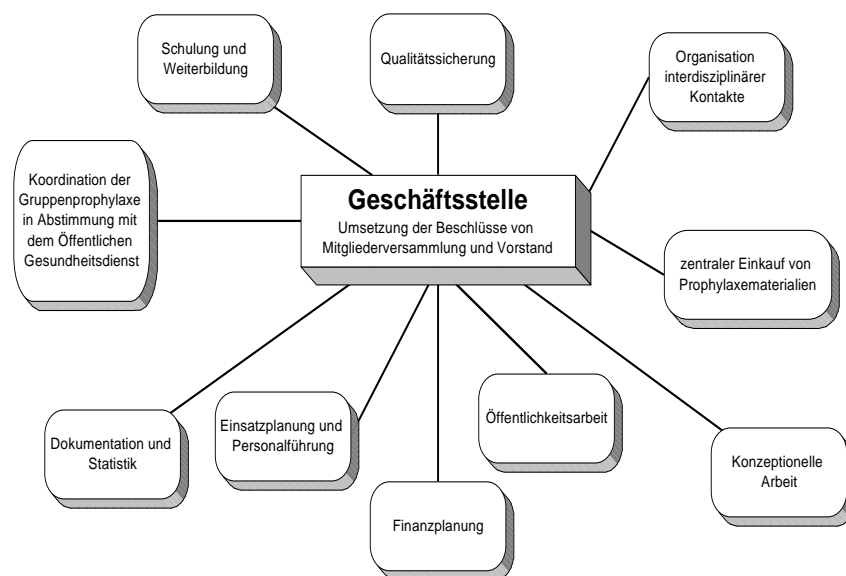
Die Geschäftsstelle steht unter der Leitung des Geschäftsführers.

Die Aufgabe der Geschäftsstelle ist die Umsetzung der Beschlüsse von Mitgliederversammlung und Vorstand.

Die Geschäftsstelle ist zuständig für die Verwaltungs- und Koordinationsarbeit, die die Aktivitäten des LAG-Personals sowie insbesondere die in der nachfolgenden Grafik dargestellten Tätigkeiten betrifft.

Sie entwickelt Initiativen für das LAG-eigene Qualitätsmanagement, schafft entsprechende Programme und überwacht deren Durchführung.

Sie ist die Schnittstelle für die oben erwähnte Kommunikation aller an der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe in Berlin Beteiligten.



Das Berliner bezirksübergreifende, verzahnte, durch die Geschäftsstelle zentral organisierte System ist gekennzeichnet durch:

- ◆ Sicherstellung einer Berlin-weit nach einheitlichen Standards qualitätsorientierten gruppenprophylaktischen Betreuung der Kindergarten- und Grundschul Kinder im Wege zentraler fachlicher Anleitung und Kontrolle der Außendienstmitarbeiterinnen durch die Geschäftsstelle,
- ◆ Förderung eigener Kreativität der Gruppenprophylaxehelferinnen im Hinblick auf die Gestaltung von Unterrichtsstunden und –materialien durch von der Geschäftsstelle angeregten und unterhaltenen Ideenaustausch und –wettbewerb, an dem alle Mitarbeiterinnen beteiligt sind,
- ◆ Optimale Ausnutzung der Ressourcen durch bezirksübergreifende Koordination des Einsatzes der Außendienstmitarbeiterinnen (z. B. Krankheitsvertretung, Springerdienst),

- ◆ Minimierung des Verwaltungsaufwandes in personeller und sächlicher Hinsicht durch Einsatzkoordination und Effektivitätskontrolle der Außendiensttätigkeit,
- ◆ Effektivierung der Kommunikation u. a. durch
 - kurze Informationswege über die zentrale Geschäftsstelle,
 - projektbezogene Arbeitsgruppen für konzeptionelle Neuentwicklungen,
- ◆ Unbürokratische und schnelle Umsetzung von neuen Projekten,
- ◆ Erledigung von Verwaltungstätigkeiten durch die Gruppenprophylaxehelferinnen selbständig zu Hause und in der Geschäftsstelle,


Die Geschäftsstelle ist die zentrale Anlaufstelle für die im Außendienst tätigen Gruppenprophylaxehelferinnen.

Arbeitssitzungen, persönliche Kontakte, Fortbildungen, Schulungen etc. werden in den Räumlichkeiten der Geschäftsstelle durchgeführt.

3.5. Außendienstmitarbeiterinnen Gruppenprophylaxehelferinnen (GPH)

Die Anzahl der GPH-Stellen beträgt derzeit 75.
Hierbei handelt es sich überwiegend um Zahnarzhelferinnen, die speziell für die Gruppenprophylaxe geschult worden sind.

		Bezirk: Pankow Kutschera Rückheim Mankiewicz	Bezirk: Weißensee Göldner		
	Bezirk: Reinickendorf Pietrowski Vogiadjis Srbeny Komossa			Bezirk: Hohenschönhausen Gorn Wilke Schinckel	
Bezirk: Spandau Scharatta Brosius Fahrenholz Plückhahn Schmidt	Schmidt Mankiewicz	Bezirk: Wedding Kaiser Riese Cam Richter Kern Güngördü	Bezirk: Prenzlauer Berg Brühl Chlebik Böhm Schneider Güngördü		Bezirk: Marzahn Kubirschki Mertin Greß Schinckel Zajons
	Bezirk: Charlottenburg Tomayer Amatulli Jung Rosentritt Häusler	Bezirk: Tiergarten Bannick Wolters Häusler	Bezirk: Mitte Gräber	Bezirk: Lichtenberg Szymczak Schenke Pflöck	Bezirk: Hellersdorf Ferchow Thiele Schinckel
	Bezirk: Wilmersdorf Behrendt Kittelmann			Bezirk: Friedrichshain Blank Tuchel	
Springerin Müller		Bezirk: Schöneberg Gernth Meric Schwanke Dulisch Reeck	Bezirk: Kreuzberg Lehmann Fuchs Panke Jüing Reeck Tuchel		
	Bezirk: Steglitz Jenkner Kempe Dulisch			Bezirk: Treptow Kunze Herter Zajons	
Bezirk: Zehlendorf Blatter Jüing		Bezirk: Tempelhof Schilling Elze-Liebherr Langmann Meltzer	Bezirk: Neukölln Schwenke Rosin Schulz Schmeyer Wilcke Guttman Biermann Jacobs Thiel Flar Stritzke Zajons		Bezirk: Köpenick Kunze Vogt

- | | |
|---|---------------------------------|
| Name der Mitarbeiterin | - Teamsprecherin |
|  | - bezirksübergreifender Einsatz |
|  | - Springerin |

3.6. Honorarzahnärzte/Innen

Für die Arbeit in Eltern-Initiativ-Kindertagesstätten (EKT), Großpflegestellen, Miniclubs, Eltern-Kind-Gruppen (EKG) etc. sind derzeit 7 Zahnärztinnen mit Honorarverträgen für die LAG tätig.

Diese führen Reihenuntersuchungen und im Einzelfall auch Prophylaxeimpulse sowie Elternabende durch.

Die Honorarzahnärztinnen unterstützen die LAG auch im Rahmen ihrer Öffentlichkeitsarbeit auf Publikumsveranstaltungen.

Ihr Einsatz, der überbezirklich und je nach anfallendem Bedarf erfolgt, wird durch die Geschäftsstelle koordiniert. Folgende Zahnärztinnen sind derzeit für uns tätig:

Dr. Andrea Barth
Gundi Haase
Susanne Reimann
Ute Kauder
Gudrun Knispel
Sebnem Philippsen
Dr. Anke Schwarz

3.7. Zahnärztliche Dienste

Im Rahmen des bedarfsorientierten Organisationskonzeptes der LAG versorgen die bezirklichen Zahnärztlichen Dienste die landeseigenen und nichtlandeseigenen Kindertagesstätten, die Grundschulen sowie weiterführende Schulen mit besonders hohem Kariesrisiko bis zur 10. Klasse mit Vorsorgeuntersuchungen und – teilweise – theoretisch/ praktischen Prophylaxeimpulsen.

Derzeit sind 36 zahnärztliche Teams, bestehend aus jeweils einem Zahnarzt/ einer Zahnärztin und einer Zahnarthelferin in diesem Rahmen tätig. Es handelt sich hierbei zum überwiegenden Teil um Teilzeitkräfte.

Die Zahnärztlichen Dienste und deren Leiter/innen

	ZAD Pankow ZÄin Dipl.-Med. Karger Breite Straße 32 13187 Berlin Nebenstelle: Grunow Str. 8-11 13187 Berlin	ZAD Lichtenberg ZÄin Dr. Wolf Matenzeile 26 13051 Berlin	
ZAD Reinickendorf ZÄ Schmidt Teichstraße 65, Haus 4 13407 Berlin			ZAD Marzahn-Hellersdorf ZÄin Dr. Sturm Gesundheitsamt Etkar-André-Str. 8 12619 Berlin Nebenstelle: PDG Prennitzer Str. 11 12681 Berlin Nebenstelle: B.-Potter-GS Ludwigsfelder Str. 7 12629 Berlin
ZAD Charlottenburg-Wilmersdorf ZÄin Dr. Neubelt Hohenzollerndamm 177 10713 Berlin Nebenstelle: Nehringstr. 8-10 14059 Berlin Nebenstelle: Halemweg 30 13627 Berlin	ZAD Mitte ZÄin Dr. Uhlig Haus der Gesundheit Reinickendorfer Str. 60a 13347 Berlin Nebenstelle: Haus d. Gesundheit Turmstraße 21 10548 Berlin	ZAD Friedrichshain-Kreuzberg ZÄin Dr. Friedländer ZAD Friedrichshain Koppenstraße 38/40 10243 Berlin Nebenstelle: ZÄD Kreuzberg Urbanstraße 24 10961 Berlin	ZAD Neukölln ZÄ Richter Wildenbruchstra. 79 12040 Berlin ZAD: Treptow-Köpenick ZÄin Dr. Willöper Hänselstraße 45 12437 Berlin
ZAD Spandau ZÄin Hintze Carl-Schurz-Str. 17 13578 Berlin	ZAD Steglitz-Zehlendorf ZÄin Dr. Baller Potsdamer Str. 8 14163 Berlin	ZAD Tempelhof-Schöneberg ZÄin Dr. Prause Erfurter Str. 8 10820 Berlin	

4. Pädagogisches Konzept

Den Kernbereich der Arbeit der LAG Berlin stellt die Gesundheitserziehung dar. Deren Ziel ist die Eigenverantwortung der Kinder und Jugendlichen im Hinblick auf ihre Zahngesundheit.

Das gesamte gesundheitserzieherische Konzept der LAG Berlin ist auf dieses Ziel hin ausgerichtet.

Da die rein kognitive Vorgehensweise in der Gesundheitserziehung wenig Erfolg gezeitigt hat, hat die LAG Berlin im Laufe der Jahre altersbezogene Unterrichtskonzepte entwickelt, die auf die speziellen Kenntnisse, Fertigkeiten und Vorlieben der Kinder und Jugendlichen eingehen, ihre Lebenswelt berücksichtigen (Settingansatz) und in eine ganzheitlich- pädagogische Methodik eingebettet sind.

Diese Konzepte sind erstellt worden in Zusammenarbeit mit Entwicklungspsychologen, Pädagogen, Zahnärzten und unter Beteiligung der gruppenprophylaktischen Mitarbeiterinnen vor Ort.

4. 1. Zahnmedizinische Gruppenprophylaxe im Kindergarten

Vermittelt werden folgende Themenbereiche:

- Bau und Funktion der Zähne
- Mundhygiene
- Ernährungslenkung
- Zahnarztbesuch

Hierbei stehen folgende konzeptionelle Schwerpunkte im Vordergrund:

- das pädagogische Konzept des spielerischen emotionalen Lernens
- der Einsatz der Prophylaxehandpuppe (Krokodil) als Identifikationsfigur für die Kinder
- Rollenspiele und Fantasiereise als besondere Spielformen für die Mundgesundheitserziehung

4. 2. Zahnmedizinische Gruppenprophylaxe in den Grundschulen

Im Grundschulalter wird die Hinführung der Schüler zu eigenverantwortlichem Handeln intensiviert.

Dieses erfolgt im Rahmen des von uns praktizierten ganzheitlichen Lernens im Zusammenspiel von

- **Wahrnehmung**
Sensibilisierung der Schüler für ihren Mundbereich und Kennenlernen der Vorgänge in der Mundhöhle
- **Motivation**
Erleben der Zahngesundheit mit Spaß, Freude und Wohlbefinden
- **Wissen**
Erteilen der erforderlichen Informationen, die für ein gesundheitsbewusstes Verhalten nötig sind.
- **Fertigkeiten**
Praktische Umsetzung von Zahnpflegemaßnahmen durch Übung.

Besondere Bedeutung kommt in dieser Altersgruppe dem spielerisch erlebnisorientierten Unterricht zu. Grundschul Kinder lernen durch die Verknüpfung von Wissen mit Erlebnissen. Letztere ermöglichen eine nachhaltige Verhaltensprägung bzw. –veränderung.

Die Methode des Rollenspiels wird in diesem Zusammenhang besonders häufig eingesetzt. Hierbei ergibt sich eine Vielzahl von Lernerlebnissen: zum Beispiel identifizieren sich Kinder z. B. mit Zähnen und erspüren in ihrer Erlebniswelt, wie sich z. B. ein schmutziger und danach gereinigter Zahn anfühlt.

Zahngesundes Verhalten stabilisiert sich, wenn die o. e. Schwerpunkte im Unterricht zur lebendigen Erfahrung werden.

4. 3. Zahnmedizinische Gruppenprophylaxe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen

Die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen erfordert mehr Zeit als die Arbeit mit den anderen Zielgruppen.

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen sind auf eine besonders enge und emotionale Bindung an das Prophylaxepersonal angewiesen. Dies gilt insbesondere für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung. Das speziell für diesen Personenkreis mit Fachbereich „Behindertenpädagogik“ der Humboldtuniversität Berlin entwickelte Konzept weist folgende Schwerpunkte auf:

- erreichbare lebenspraktische Unterrichtsziele
- Lernen durch Gewohnheitsbildung und Rituale
- Modell-Lernen:
Der Unterrichtende stellt hierbei das Lernangebot (Modell) für die Kinder dar.
- „Operantes Konditionieren“:
positive Besetzung mundgesundheitslicher Aktivitäten durch Lob und Anerkennung
- die Prophylaxehandpuppe:
wichtiger Begleiter und Helfer
- Rollenspiele:
für Kinder und Jugendliche mit geistigen Behinderungen besonders geeignet.

4. 4. Zahnmedizinische Gruppenprophylaxe für Jugendliche mit erhöhtem Kariesrisiko

Die Zahngesundheit ist ein Spiegelbild der sozialen – und bildungsmäßigen - Verhältnisse in welchen Menschen leben.

Aus diesem Grund hat der Gesetzgeber im § 21 Jugendlichen mit einem erhöhten Kariesrisiko besondere Aufmerksamkeit zuerkannt.

Um Jugendliche aus sozialen Problembereichen für das Thema der Zahngesundheit zu motivieren, bedarf es besonderer Anstrengungen. Insbesondere in der Pubertät stehen für diesen Personenkreis andere Themen als die Mundgesundheit im Vordergrund.

Aus diesem Grunde hat die LAG Berlin Konzepte entwickelt, die auf die Lebenswelt der Jugendlichen eingeht und insbesondere ihr Bedürfnis nach gutem Aussehen, Schönheit, Ankommen bei dem anderen Geschlecht für das Thema Mundgesundheit instrumentalisiert. Auf diese Weise sind Unterrichtskonzepte zu folgenden Themen erarbeitet worden:

- Zahnbelag und Zahnzwischenraumpflege
- Säureentstehung und Säureschutz
- Zahncountdown (von der Füllung bis zum prothetischen Ersatz)
- Prophylaxemaßnahmen beim Hauszahnarzt
- Zahnschmuck und Mundpiercing
- Neuheiten auf dem Prophylaxemarkt

Es zeigt sich, dass mit einer altersbezogenen, die Lebenswelten berücksichtigenden Methodik das Thema Mundgesundheit auf großes Interesse auch bei Jugendlichen stoßen kann.

5. Vorsorgeuntersuchungen

5.1. Zahnärztliche Dienste

Der zahnärztliche Anteil der Gruppenprophylaxe in Berlin wird überwiegend von Zahnärzten und Zahnärztinnen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes abgedeckt. Diese führen in ihren Bezirken u. a. Reihenuntersuchungen, theoretische Prophylaxe, Fluoridierungen und die zahnärztliche Versorgung von Kindern mit erhöhtem Kariesrisiko durch.

Der gut ausgebaute Zahnärztliche Öffentliche Gesundheitsdienst in Berlin stellt sich nicht zuletzt aufgrund seines flächendeckenden Vorhandenseins als großer Vorteil für die Gruppenprophylaxe dar.

Derzeit sind 36 Teams der Zahnärztlichen Dienste mit dieser Aufgabe beschäftigt. Sie üben diese Tätigkeit überwiegend in Teilzeittätigkeit aus.

5.2. Honorarzahnärzte

(s. o. Pkt. 3.6.)

5.3. PPP Neukölln

Seit 2003 hat die LAG im Rahmen einer vertraglichen Vereinbarung in einer Anzahl von Kindergärten und Schulen im Bezirk Neukölln Tätigkeiten übernommen, die zuvor vom Zahnärztlichen Dienst ausgeführt wurden. Es handelt sich hierbei um Reihenuntersuchung, theoretisch-praktische Unterweisung, etc.

Nach anfänglichen Widerständen seitens des Zahnärztlichen Dienstes hat sich die Tätigkeit sehr gut eingespielt.

Der Bezirk vertritt unter dem Aspekt „Gewährleisten statt Leisten“ die Auffassung, dass nicht alle Tätigkeiten, für die das Bezirksamt verantwortlich zeichnet, auch von Bediensteten des ÖGD durchgeführt werden müssen.

Aus diesem Grund sind die Mittel, die für die Planstelle eines ÖGD-Zahnarztes vorgesehen waren, der LAG zur Durchführung ihrer Tätigkeit mit Honorarzahnärzten zur Verfügung gestellt worden.

Ähnlich will der Bezirk Tempelhof-Schöneberg ab 2008 verfahren.

Mit der Senatsverwaltung sind Gespräche im Gange, in ähnlicher Weise Berlinweit zu verfahren. Die Problematik besteht hier jedoch darin, dass bis zum Jahre 2015 – „ausschleichend“ - noch das Personal des ÖGD beschäftigt werden soll.

6. Fluoridierung

Wesentliche Bedeutung kommt – insbesondere bei Kindern und Jugendlichen mit erhöhtem Kariesrisiko – der Fluoridierung zu.

Neben der Verwendung von fluoridierter Zahnpasta in den einzelnen Prophylaxeimpulsen sowie der Empfehlung für Eltern und andere Multiplikatoren, dieser auch täglich zu verwenden, kommen weitere Fluoridierungsmittel zum Einsatz.

Dieses ist derzeit überwiegend das Präparat „Elmex Gelee“.

In Einzelfällen wird auf das Präparat Elmex Fluid sowie auch Fluoridlack der Firma Voco eingesetzt.

Bei den erwähnten Präparaten wird zunächst vom untersuchenden Zahnarzt geklärt, ob Bedenken gegen eine Fluoridierung bestehen. Diese erfolgt, wenn die Eltern ihr Einverständnis erklärt haben.

7. Qualitätsmanagement

Zur Schaffung und Erhaltung einer gleich bleibenden Qualität der von der LAG Berlin zu erbringenden gruppenprophylaktischen Tätigkeit ist von der Geschäftsstelle ein Netz qualitätssichernder Maßnahmen in Aus- und Fortbildung sowie individueller Betreuung der Gruppenprophylaxehelferinnen geknüpft worden.

Die Mitarbeiterinnen im Außendienst, bei denen es sich überwiegend um Zahnarzhelferinnen handelt, sind selbständig tätig. Sie gestalten ihren Unterricht im Rahmen der von der LAG ihnen an die Hand gegebenen Konzepte selbst, vereinbaren Termine für die Prophylaxeimpulse mit den Kindergärten und Schulen und treffen insoweit erforderliche Absprachen mit den bezirklich zuständigen Zahnärztlichen Diensten.

Wie jede Außendiensttätigkeit birgt diese Selbständigkeit das Risiko der Vereinzelung der Mitarbeiterinnen sowie eines daraus resultierenden Motivationsverlustes in sich. Dies kann zu einer Verminderung der Qualität der täglichen prophylaktischen Arbeit führen.

Um dies zu verhindern findet ein in bestimmte Qualitätsmanagement-Maßnahmen gekleideter konstanter Dialog mit ihnen statt.

So gehören Fortbildungen, Teamsitzungen, individuelle Betreuungen und Controlling zum Kommunikations-Standard in der LAG. Auf diese Weise wird der erforderliche Austausch zwischen den Mitarbeiterinnen untereinander sowie zwischen Geschäftsstelle und Außendienstmitarbeiterinnen erhalten und gefördert.

Darüber hinaus sind die Mitarbeiterinnen mit einer Reihe von schriftlichen Arbeitsanweisungen und Leitfäden ausgestattet.

Derzeit wird überprüft, inwieweit die in der Gesundheitswissenschaft entwickelten Kriterien der „Good Practice“ in der Gesundheitsförderung auch auf die zahnmedizinische Gruppenprophylaxe Anwendung finden können.

Es ist angedacht, auf Bundesebene (DAJ) eine Arbeitsgruppe unter Beteiligung der LAG Berlin zu dieser Thematik zu installieren.

Im Einzelnen werden die hauptsächlichen qualitätssichernden Maßnahmen unter 7.1. bis 7.8. dargestellt.

7.1. Ausbildung

Bei den Mitarbeiterinnen der LAG handelt es sich überwiegend um Zahnarzhelferinnen, die, bevor sie ihre Tätigkeit in der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe aufnehmen, überwiegend in Zahnarztpraxen gearbeitet haben.

Aus diesem Grund ergibt sich das Erfordernis, die Mitarbeiterinnen auf ihre primär pädagogisch ausgerichtete Tätigkeit in Kindergärten und Schulen vorzubereiten.

Hierzu sind unterschiedliche Ansätze vorgenommen und erprobt worden.

Ursprünglich wurde der Tätigkeit der Mitarbeiterinnen ein vierwöchiger Schulungskurs von ca. 120 Stunden vorangestellt. Dies war möglich in einer Zeit, in welcher sich die LAG noch im Aufbau befand und zu festen Zeitpunkten neue Mitarbeiterinnen eingestellt wurden.

Der letzte von uns durchgeführte Schulungskurs im Jahre 2002 wurde bereits auf 75 Stunden und mithin zwei Wochen reduziert. Angesichts der Tatsache jedoch, dass Neueinstellungen von Mitarbeiterinnen in großem Umfang nicht mehr erfolgen, stellt sich die Durchführung „großer“ Schulungskurse als nicht mehr effizient dar.

Aus diesem Grunde werden neu eingestellte Mitarbeiterinnen seit 2002 nach einem Crashkurs „on the Job“ ausgebildet. Dies erfolgt einerseits durch Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle zum anderen durch beauftragte GPH in den Bezirksteams.

Derzeit befindet sich dieses System in der Überprüfung. Es wird darüber nachgedacht, einen Schulungskurs in geraffter Form – ggf. im Wege eines Modulverfahrens – neu aufzulegen. Ein derartiger Kurs kann auch den Arbeitsgemeinschaften anderer Bundesländer angeboten werden. Dies würde Kosten minimieren.

Die Schulung der GPH umfasst schwerpunktmäßig die Themen Pädagogik, Psychologie sowie Theorie und Praxis des Gruppenprophylaxeunterrichtes.

Im Wesentlichen hat es folgende Inhalte zum Gegenstand:


- Konzept und Organisation der LAG Berlin
- Grundkenntnisse über Anatomie und Pathologie des Zahnes und des Zahnhalteapparates
- Entwicklungspsychologische Aspekte in der Gruppenprophylaxe
- Pädagogische Aspekte in der Gruppenprophylaxe
- Unterrichtstraining
- Prophylaxeunterricht in Theorie und Praxis
- Durchführung von Öffentlichkeitsveranstaltungen
- Prophylaxemaßnahmen
- Kieferorthopädie
- Die fünf IP-Positionen in der Zahnarztpraxis
- Hygiene
- Zahnärztliche Untersuchung und Dokumentation

7.2. Fortbildung

Für die Mitarbeiterinnen werden alljährlich Fortbildungsseminare zu ausgewählten Schwerpunktthemen veranstaltet.

In diesen Seminaren bekommen die Mitarbeiterinnen Gelegenheit, sich intensiv mit einem praxisbezogenen Thema zu befassen. Hierbei wird Wissen nicht nur vermittelt, sondern die Mitarbeiterinnen haben in der Regel auch Gelegenheit, das erworbene Wissen in Form von praktischen Übungen zu vertiefen und zu erproben.

Die hier angebotenen Veranstaltungen umfassen den gesamten im Bereich der Gruppenprophylaxe relevanten Themenkreis.

So haben bisher u. a. Veranstaltungen stattgefunden zu den **Themen:** 

- Stimme und Bewegung
- Ausdrucksschulung und kreative Unterrichtsgestaltung
- Handpuppenspiel
- Fluoridierung in der Basis- und Intensivprophylaxe
- Sprecherziehung für Vielsprecher
- Anit-Gewalt-Training
- Konfliktbewältigung in Kindergarten und Schule

7.3. Teamsitzungen

Während die Fortbildungsveranstaltungen ein von einem Dozenten strukturiertes Angebot beinhalten, zeichnen sich die Teamsitzungen überwiegend durch Eigenleistungen der Mitarbeiterinnen aus.

Zweimal jährlich für jede Gruppenprophylaxehelferin finden – unter Leitung einer Mitarbeiterin der Geschäftsstelle - Veranstaltungen in Gruppen zu 15 Personen statt. Diese dienen der Wiederholung, Vertiefung sowie fachlichem Austausch

zwischen Gruppenprophylaxehelferinnen und Geschäftsstelle. Hier kommen die Mitarbeiterinnen aus unterschiedlichen Teams zusammen, die in dieser Zusammensetzung selten Gelegenheit zu gemeinsamen Fachgesprächen haben. Die Teamsitzungen widmen sich überwiegend dem gruppenprophylaktischen Unterricht, mithin dem pädagogischen Ansatz in der Gruppenprophylaxe. Es werden neue Unterrichtskonzepte erprobt, schon vorhandene überarbeitet, Ideen ausgetauscht und Probleme im Unterricht erörtert. Die Teamsitzungen sind im Laufe der Jahre so etwas wie die „Keimzelle“ der inhaltlichen Weiterentwicklung unserer pädagogischen Arbeit geworden.

7.4. Sprechtage

Wichtig für die Kontinuität der Arbeit sind regelmäßige Betreuungstermine für die einzelnen Bezirksteams. Hierbei hat sich der Begriff „Sprechtage“ eingebürgert.

Diese werden von den jeweiligen Teamsprecherinnen der einzelnen Bezirke durchgeführt.

Da die Sprechtage in den Räumen der Geschäftsstelle stattfinden, können die Mitarbeiterinnen aus der Geschäftsstelle für Problemfragen akuter Art sofort zu Rate gezogen werden.

7.5. Hospitationen

Neben dem Erfahrungsaustausch der Mitarbeiterinnen untereinander auf den Teamsitzungen bekommen sie im Bedarfsfalle und auch auf Wunsch die Gelegenheit, andere Kolleginnen bei ihrer täglichen Arbeit zu hospitieren. Auf diese Weise können insbesondere neue und noch nicht so erfahrene Mitarbeiterinnen von dem Know-how der schon länger in der Gruppenprophylaxe tätigen Kolleginnen profitieren.

7.6. Controlling

Qualitätsmanagement kommt ohne wirksames Controlling nicht aus. Die Steuerung von Arbeitsprozessen im Sinne der Unternehmensphilosophie setzt voraus, dass die individuellen Leistungen der einzelnen Mitarbeiterinnen begutachtet und bewertet werden.

Die Mitarbeiterinnen werden daher ca. einmal jährlich von eigens hierzu geschulten Mitarbeiterinnen – den sog. „Hospitantinnen“ besucht.

Nach einem mit dem Betriebsrat im Rahmen einer Betriebsvereinbarung festgelegten System und Kriterienkatalog wird die Tätigkeit der Mitarbeiterinnen in Kindergärten und Schulen überprüft.

Das hierbei verfolgte Ziel ist nicht disziplinärer Art sondern es geht darum, Mängel, Schwächen und sonstige im Rahmen der Arbeit naturgemäß auftretende Probleme zu erkennen und durch Gespräche, Nachschulung und sonstige qualitätserhaltende Maßnahmen rechtzeitig gegenzusteuern.

Selbstverständlich werden gute Leistungen – die in der Überzahl sind – auch gebührend positiv hervorgehoben.

Das Prinzip des „Empowerment“, das unsere Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen prägt, hat selbstverständlich auch im Umgang mit den Mitarbeiterinnen seine Gültigkeit.


7.7. Arbeitsgruppen

Nach Bedarf werden themenbezogene Arbeitsgruppen eingerichtet. Hierzu wird eine Gruppe von maximal 5 Mitarbeiterinnen gebildet, die sich schwerpunktmäßig mit einem Thema beschäftigen.

Dies hat zum Beispiel zu den Themen „Arbeit mit Behinderten“, „Zaubern in Prophylaxeunterricht“ und anderen Themen stattgefunden.

Die Ergebnisse dieser Arbeitsgruppen werden über die Teamsitzungen und Sprechtag in die Belegschaft hinein weitertransportiert und dienen zur Grundlage der Neu- und Fortentwicklung der pädagogischen Konzepte.


7.8. Leitfäden/ Arbeitsanweisungen

Qualität bedeutet bis zu einem gewissen Grade auch Standardisierung. Um in den Bereichen, die standardisierbar sind, einen möglichst reibungslosen, zeitsparenden und mithin effektiven Arbeitsablauf zu gewährleisten, sind die Mitarbeiterinnen mit einer Reihe von Leitfäden, Arbeitsanweisungen und Formularen ausgestattet worden. 

8. Gruppenprophylaktische Arbeitsbereiche

Zur Erreichung des im § 21 SGB V vorgegebenen Zieles stützt sich die Gruppenprophylaxe auf vier Säulen, nämlich

- systematische Mundhygiene
- zahngesunde Ernährung
- Schmelzstabilisierung durch Fluoride
- regelmäßiger Zahnarztbesuch.

Im **Organisationskonzept/ Prophylaxeprogramm** sind die inhaltlichen  Schwerpunkte für die Tätigkeit der LAG anhand der vorbezeichneten vier Säulen zuzüglich Fluoridierung für jedes Jahr festgelegt. Eine Kurzdarstellung folgt unter 6.1. bis 6.5.

8.1. Zahnmedizinische Gruppenprophylaxe für 12 bis 16-Jährige

Mit Wirkung vom 01.01.2000 erstreckt sich die Zuständigkeit der Landesarbeitsgemeinschaft Berlin zur Verhütung von Zahnerkrankungen auch auf Versicherte bis zum 16. Lebensjahr, die Schulen bzw. Behinderteneinrichtungen besuchen, in denen das durchschnittliche Kariesrisiko überproportional hoch ist.

Diese Aufgabenerweiterung stellt für alle Landesarbeitsgemeinschaften eine vielfältige Herausforderung dar.

So ist zum einen die Altersgruppe der 12 bis 16jährigen nicht mehr mit den methodischen und pädagogischen Mitteln, wie sie im Grundschulbereich einsetzbar sind, zu motivieren.

Zum zweiten stellt die Aufgabenerweiterung eine Herausforderung hinsichtlich der Kapazität der Landesarbeitsgemeinschaft dar.

Für Jugendliche – egal in welchem Schul- oder Einrichtungstyp sie anzutreffen sind – ist ein erheblich größerer personeller Aufwand zu treiben als für Grundschüler bzw. Kinder im Kindergartenalter.

Schließlich gelten für den Behindertenbereich – insbesondere was die inhaltlichen und methodische Arbeit betrifft – völlig andere Anforderungskriterien, als im Nicht-Behindertenbereich.

Hierzu wird noch weitere konzeptionelle Arbeit nötig sein.

Kapazitätsmäßig stellt der Behindertenbereich seinerseits eine besondere Herausforderung dar, als die Altersgrenze (derzeit bei den bis zu 16jährigen) für behinderte Jugendliche nicht gilt und folglich hier eine Zuständigkeit bis zum 18. Lebensjahr gegeben ist.

Im Hause der LAG sind – initiiert durch die Geschäftsführung – pädagogische Konzepte zur konzeptionellen Gestaltung des gruppenprophylaktischen Unterrichtes für 12 bis 16jährige entwickelt worden.

Da hier Neuland zu betreten war, hat sich eine von der Geschäftsführung zusammen gerufene Expertengruppe bestehend aus wissenschaftlichen Vertretern aus dem Bereich der Psychologie, der Pädagogik, der Zahnmedizin sowie LAG – Praktikern zusammengefunden und die Eckdaten eines pädagogischen Konzeptes entwickelt.

Auf dieser Basis sind – in Zusammenwirken mit einer Gruppe von besonders ausgesuchten Gruppenprophylaxehelferinnen der LAG konkrete Unterrichtskonzepte entwickelt worden.

Diese Konzepte sind im Verlaufe der letzten ½ Jahre in Berliner Hauptschulen erprobt worden.

Es galt zum einen die Tauglichkeit der Konzepte für die Vermittlung von „Oral-Self-Care“ bei der betroffenen Zielgruppe zu ermitteln.

Zum anderen war zu klären, welche Akzeptanz – speziell bei Schülern von Hauptschulen, in denen bekanntermaßen auf eine Vielzahl von sozialen Problemen sich fokussieren, zu erzielen war.

Die Ergebnisse, die hierbei erzielt wurden, waren ausnahmslos positiv.

Während einerseits die Hauptschüler – trotz Herkunft aus sozialen Brennpunkten und trotz Pubertät – erstaunlich offen für die Behandlung zahnmedizinischer Fragen in der Gruppe waren, erhielten wir andererseits von den Lehrern bei Auswertungsgesprächen nach den vorgestellten Unterrichtseinheiten durchweg positives Feedback neben einer Reihe von wertvollen schulbezogenen Verbesserungshinweisen.

Ermutigt durch soviel positives Feedback wurden die Berliner Unterrichtskonzepte für 12 bis 16jährige auch bereits auf einer diesbezüglichen Fortbildungsveranstaltung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ) vorgestellt.

Nach dem derzeitigen Stand ist beabsichtigt, mit Beginn des Kalenderjahres 2003 mit der systematischen Aufnahme des Unterrichtes für 12 bis 16jährige zu beginnen.

Wie im Kindergarten- und Grundschulbereich werden die Zahnärztlichen Dienste die Reihenuntersuchungen hierfür durchführen und ggf. einen Fluoridierungsimpuls durchführen.

8.2. Bedarfsorientiertheit in der Gruppenprophylaxe

Die Frage „einer gerechten“ Verteilung gruppenprophylaktischer Ressourcen beschäftigt die LAG Berlin bereits seit Jahren. Neben Fragen der „Gerechtigkeit“ spielen auch Fragen der Effektivität und der Effizienz gruppenprophylaktischer Maßnahmen hierbei eine nicht unerhebliche Rolle.

Bereits seit Jahren werden derartige Maßstäbe in Berlin an die Fluoridierung angelegt. So findet eine Lackfluoridierung lediglich in speziell ausgesuchten Berliner Schulen statt, in den eine besonders hohe Kariesprävalenz zu verzeichnen ist.

Die LAG Berlin ist derzeit damit befasst, den gesamten Bereich der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe nach Kriterien der Bedarfsorientiertheit neu zu organisieren.

Seitens der Geschäftsführung ist kürzlich ein Konzeptentwurf vorgelegt worden, der sich hinsichtlich der Verteilung der vorhandenen Ressourcen eines Rankingsystems bedient, das in Anlehnung an den Berliner Sozialstrukturatlas in Zusammenarbeit mit der Senatsverwaltung Abteilung (Meinelschmidt) entwickelt worden ist.

Hierbei werden sämtliche Kindergärten und Schulen mit einem Sozialindex versehen.

Angesichts des wissenschaftlich unumstrittenen Koordinationsfaktors zwischen Sozialindex und Kariesprävalenz kann anhand des Sozialstrukturatlas ein Bedarfsranking der Berliner Einrichtungen erstellt werden.

Zur Absicherung der insoweit erstellten Rangfolge werden – sobald vorhanden – Untersuchungsdaten aus den Vorsorgeuntersuchungen der bezirklichen Zahnärztlichen Dienste verwendet.

Die Gremien der LAG werden sich bis zum Jahresende mit dieser Thematik befassen und eine Entscheidung treffen. Mit Beginn des Kalenderjahres 2003 soll dann eine nach Kriterien der Bedarfsorientiertheit neu organisierte zahnmedizinische Gruppenprophylaxe in Berlin stattfinden.

9. Öffentlichkeitsarbeit

9.1. Öffentliche Veranstaltungen, Aktionstage

Ziel der Öffentlichkeitsarbeit ist die Steigerung der Akzeptanz der Gruppenprophylaxe in der Bevölkerung insbesondere durch intensiven Kontakt mit den Medien. Dies geschieht durch Aktivitäten, die außerhalb der täglichen Prophylaxearbeit stattfinden und einen wesentlich größeren Personenkreis ansprechen, als die eigentliche „Klientel“ - die Kinder.

Hierbei handelt es sich um Messen, Feste, Sonderveranstaltungen, auf denen wir uns mit Kariestunnel, Putzbrunnen, Zuckerausstellung, Liedern, Sketchen, Spielen etc. einem breiten Publikum präsentieren.

Die insoweit vorhandenen LAG-Strukturen werden auch dem Öffentlichen Gesundheitsdienst zur Verfügung gestellt.

Zielgruppen sind einerseits die Kinder, darüber hinaus aber auch deren Eltern und sonstige Angehörige.

An diesem Teil der Öffentlichkeitsarbeit sind die Gruppenprophylaxehelferinnen der LAG sowie Honorarzahnärzte der LAG beteiligt.

Im Laufe der Zeit hat sich diese Art der Öffentlichkeitsarbeit als eigenständiger Tätigkeitsbereich etabliert.

Die organisatorische und inhaltliche Gestaltung liegt in den Händen der Geschäftsstelle.


Von hier aus wird die Öffentlichkeitsarbeit koordiniert.

Während es in den ersten Jahren auch zu ihren Aufgaben gehörte, Veranstaltungen zu akquirieren, ist dies heutzutage nicht mehr erforderlich. Die LAG hat mittlerweile in Berlin und weit darüber hinaus einen derartigen Bekanntheitsgrad erreicht, dass die Nachfrage nach der Teilnahme an Veranstaltungen im öffentlichen Bereich nicht in jedem Fall befriedigt werden kann.

Die zwei Kariestunnel, zwei Zahnputzbrunnen, sowie das Personal der LAG sind vorwiegend während der Zeit von Frühjahr bis Herbst im Einsatz.

Das gleiche gilt für ein in Anlehnung an das Buch „Rund um den Mund“ entwickeltes Zahnarzt-Spiel, das vor breitem Publikum auf Bühnen stattfindet, sowie eine Spiel-Show mit Würfelzuckerstücken und lebensgroßem Krokodil. Auch hier sei bemerkt, daß derartige Darbietungen von den Außendienstmitarbeiterinnen mitgestaltet werden, die hierzu zum Teil auch die Ideen geliefert haben.

Die Veranstalter werden von der Geschäftsstelle ausgewählt und bei der Durchführung ihrer Veranstaltung beraten.

Zur Erleichterung der Kommunikation ist eine Reihe von **Formularen**  entwickelt worden, die den Umgang mit Veranstaltern in erheblicher Weise vereinfachen.


Großen Stellenwert hat die Betreuung und das Management des Personals, das an derartigen Veranstaltungen teilnimmt.

Die LAG legt großen Wert auf angemessenes Auftreten, Aussehen und aktives, freundliches Zugehen auf die Besucher.

Von großer Wichtigkeit ist die Nachbereitung mit den Veranstaltern nach der Veranstaltung. Persönliche Auswertungsgespräche und -berichte dienen dazu, die Öffentlichkeitsarbeit im Sinne einer Kundenorientierung zu optimieren.

9.2. Veröffentlichungen, Vorträge

Die Arbeit der LAG wird in einer Reihe von Veröffentlichungen in der Fachpresse, auf Tagungen und Workshops in Berlin und im gesamten Bundesgebiet dargestellt.

Eine Liste der **Präsentationen** sowie die Originalbeiträge können auf  Anfrage zur Verfügung gestellt werden.

Große Nachfrage besteht nach der Schulung bzw. Fortbildung von Gruppenprophylaxehelferinnen speziell zum Unterricht für größere Kinder. Die LAG bietet hierzu mittlerweile einen Workshop an.

9.3. Workshops „Gruppenprophylaxe leicht gemacht“

Seit 2000 stellt die LAG ihre Erfahrungen, Kenntnisse und Fertigkeiten der zahnmedizinisch- gruppenprophylaktischen Öffentlichkeit zur Verfügung.

Gesponsert durch die Firma GABA GmbH werden von uns Tagesseminare zur zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe angeboten.

Die Teilnehmer in diesem Seminar erfahren alles über Rahmenbedingungen für eine erfolgreiche Prophylaxearbeit, zielgerichtete Kommunikation mit Erziehern, Lehrern, Eltern, erproben altersgerechte realitätsorientierte Prophylaxekonzepte und erlernen bzw. verfeinern ihre Kenntnisse und Fertigkeiten was Erlebnisunterricht und emotionales Lernen anbelangt.

Nach den Seminaren besteht bundesweit eine große Nachfrage. 

Im Rahmen der Workshops werden Überschüsse erwirtschaftet.

9.4. Elternklassen

Angesichts der massiven Verschlechterung der Kariesdaten im Milchgebiss unternehmen wir eine Reihe von Anstrengungen um an die Eltern insbesondere von Kindern aus Familien mit schlechtem sozioökonomischen Standard heranzukommen.

Aus diesem Grunde sind wir eine Kooperation mit der Volkshochschule Mitte eingegangen.

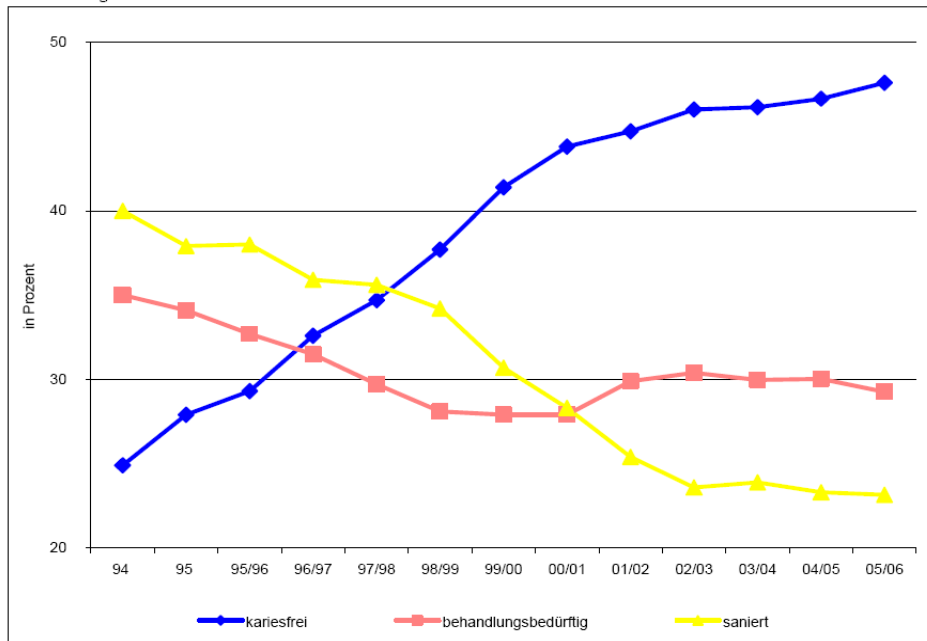
Diese Volkshochschule veranstaltet sog. Elternklassen, in denen Eltern von Schülern bzw. auch Kindergartenkindern in einem Kurs zum Erlernen der deutschen Sprache auch soziale und kulturelle Informationen erteilt werden. Im Rahmen dieser Elternklassen erteilt die LAG seit kurzem Unterrichtseinheiten für Eltern, in denen Informationen betreffend die Mundgesundheit ihrer Kinder sowie auch ihrer eigene Mundgesundheit erteilt werden.

Auf diese Weise besteht die gute Möglichkeit, die Eltern als Multiplikatoren für das Thema der Mundgesundheit zu gewinnen. Dies gilt insbesondere für die häufig in schlechtem sozialökonomischen Verhältnissen lebenden Eltern mit Migrationshintergrund.

10. Erfolgskontrolle

Die Erfolge der Prophylaxemaßnahmen

Abbildung 1:
Entwicklung des Zahnstatus Berliner Kleinkinder und Schüler/innen 1994 bis 2005/2006



(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Die positive Entwicklung der Zahngesundheit der Berliner Kinder weist auf eine erfolgreiche Präventionsarbeit hin. Die Zahnärztlichen Dienste der Bezirke, die in jährlichen Vorsorgeuntersuchungen präzise Aussagen im Hinblick auf den Zahnstatus der Berliner Kinder machen können, haben im Verlauf der letzten 10 Jahre einen massiven und deutlichen Anstieg der kariesfreien Gebisse bei Berliner Kleinkindern und Schülern feststellen können. Dies ist ein messbarer Erfolg der Präventionsarbeit in Berlin.

Im zeitlichen Abstand von etwa vier Jahren findet eine bundesweite epidemiologische Begleituntersuchung zur zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe statt. Diese wird durchgeführt im Auftrage der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ) von Professor Pieper (Uni Marburg).

Im Jahre 2009 wird die nächste epidemiologische Begleituntersuchung durchgeführt werden.

11. Maßnahmenkontrolle

Gemäß § 21 Abs. 2 SGB V und den hierzu erlassenen Grundsätzen, Rahmenempfehlungen sowie der Rahmenvereinbarung Berlin ist die LAG verpflichtet, eine Maßnahmenkontrolle bzw. eine Dokumentation der von ihr durchgeführten Maßnahmen durchzuführen.

Zu diesem Zwecke werden einmal jährlich die erhobenen Daten der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ) gemeldet, die eine entsprechende Veröffentlichung bezogen auf alle Bundesländer vornimmt.

Dem liegen folgende zu erhebende und in der Geschäftsstelle zu bearbeitenden Statistiken zugrunde:

Statistik LAG



- Einzelarbeitnehmerin
- Bezirksstatistik
- Gesamtstatistik

Statistik ÖGD



- Bezirksstatistik
- Fluoridierungsmaßnahmen

Gesamtstatistik ÖGD/ LAG



Wird in der LAG-Geschäftsstelle zusammengefasst und an die DAJ weitergeleitet.

Maßnahmen 2006

Pädagogische Prophylaxeimpulse

durchgeführte Gruppen - Impulse 2005/06	durchgeführte Gruppen - Impulse 2006/07
32.322	32.467

Die LAG-Mitarbeiterinnen versorgten in 2006 ca. 325.000 Kinder mit dem LAG-
Prophylaxeunterricht. Trotz gleich bleibenden Personalstandes konnten wir die Anzahl der
Gruppenimpulse im Vergleich zum Schuljahr 2005/2006 leicht erhöhen.
Die Kinder/Schüler werden in Gruppen/Klassen betreut.

Vorsorgeuntersuchungen (VU)

durchgeführte Untersuchungen 2005/06	durchgeführte Untersuchungen 2006/07
209.939	205.949

Die Zahnärztlichen Dienste haben im Schuljahr 2006/2007 3.990
Vorsorgeuntersuchungen weniger durchgeführt, als im Schuljahr zuvor. Dies ist ein
Ergebnis des Stellenabbaus in den bezirklichen Zahnärztlichen Diensten.

Theoretisch/ praktische Unterweisungen (TPU)

erreichte Kinder 2005/06	erreichte Kinder 2006/07
208.531	201.604

Bei den theoretisch/praktischen Unterweisungen erteilen die Zahnärztlichen Dienste den
Kindern/Schülern neben den Vorsorgeuntersuchungen Informationen zur
Mundgesundheit. Hierbei sind im Schuljahr 2006/2007 ca. 7.000 Kinder weniger erreicht
worden, als im Schuljahr zuvor.
Dies ist ein Ergebnis des Stellenabbaus in den bezirklichen Zahnärztlichen Diensten.

Fluoridierungsmaßnahmen

durchgeführte Fluoridierungsimpulse 2005/06	durchgeführte Fluoridierungsimpulse 2006/07
137.706	174.236

Im Bereich der Fluoridierungsmaßnahmen konnte die LAG mit ihren Mitarbeiterinnen die
Anzahl der durchgeführten Maßnahmen erheblich und zwar um 36.530 erhöhen.
Der im Vorjahr aufgrund des Präparatewechsels stattgefundene Einbruch konnte somit
mehr als kompensiert werden.

12. Materialien

12.1. Materialien für den Gruppenprophylaxeunterricht



Die LAG verfügt über eine Vielzahl von pädagogischen Arbeitsmaterialien, wie Arbeitsblätter, Faltblätter, Bücher, die von den Gruppenprophylaxehelferinnen im Prophylaxeunterricht eingesetzt werden.

Die Materialien werden in der Geschäftsstelle vorgehalten und den Mitarbeiterinnen zum Teil zum Verbleib, zum Teil nach Anforderung projektbezogen ausgehändigt.


Sie werden ferner Lehrern, Erziehern, Studenten und anderen Multiplikatoren auf Nachfrage im Rahmen von Beratungsgesprächen zur Verfügung gestellt.

12.2. Materialien für die Öffentlichkeitsarbeit (Auswahl)




2 Kariestunnel zur sichtbaren Darstellung von Zahnbelägen,
2 mobile Zahnputzbrunnen zum Zähneputzen,
mehrere variable Informationsstände
1 Zuckervitrine mit Ausstellungsstücken,
1 lebensgroßes Krokodilkostüm.

12.3. Handpuppe

Alle Gruppenprophylaxehelferinnen sind mit einer **Krokodilhandpuppe**  ausgestattet, an welcher die richtige Zahnputzsystematik demonstriert wird. Das Krokodil wird jedoch darüber hinaus aktiv in personifizierter Form im Unterricht eingesetzt.

„Kroko“ mit dem Gebiss ist mittlerweile zur allseits geliebten Symbolfigur für die Gruppenprophylaxe der LAG geworden und darf – darauf legen alle Kinder großen Wert – bei keinem Prophylaxe-Besuch fehlen.

Das Krokodil ist auch die Hauptfigur des o. e. **Prophylaxehandbuches**  „**Rund um dem Mund**“.