



Auszug aus:

Arbeitsrichtlinien des Sozialministeriums für Jugendzahnpflege in Baden-Württemberg nach der Verwaltungsvorschrift „ESU und Jugendzahnpflege“. Im Auftrag des Ministeriums für Soziales und Integration BW.

Gültig ab Februar 2019

Stand: 13.02.2019

3.3.7 Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung

Die Kinder und Jugendlichen werden über Ziele, Möglichkeiten und Regeln einer zahngesunden Ernährungsweise sowie einer fachgerechten Mundhygiene informiert.

Die Informationen sollen methodisch-didaktisch dem geistigen Entwicklungsstand der Kinder und Jugendlichen entsprechend aufbereitet und vermittelt werden.

In praktischen Übungen soll das theoretisch vermittelte Wissen angewandt und vertieft werden, soweit es die örtlichen Gegebenheiten zulassen. Die Maßnahmen sollen die in den Bildungsplänen der Schulen verankerten gesundheitsbezogenen Themen berücksichtigen und soweit möglich ergänzen.

Die nach Nummer 3.2 zuständigen Stellen sollen mit weiteren Akteuren im Bereich von Prävention und Gesundheitsförderung, wie beispielsweise der Landesinitiative BeKi – Bewusste Kinderernährung, kooperieren und ergänzend auch selbst entsprechende Aktivitäten initiieren.

Die Einbeziehung der Erziehungs- und Lehrkräfte sowie der sorgeberechtigten Personen beispielsweise im Rahmen von Dienstbesprechungen der Erziehungs- und Lehrkräfte, Elternabenden in Kindertageseinrichtungen oder Klassenpflegschaftsabenden soll dazu beitragen, die gelernten Verhaltensweisen in den Lebensalltag nachhaltig zu integrieren.

Arbeitsrichtlinien VwV ESU und Jugendzahnpflege Stand 2015

Mit dem Ziel, das Bewusstsein der sorgeberechtigten Personen bezüglich der Eigenverantwortung für die Mundgesundheit ihrer Kinder zu stärken, werden diese anlässlich der Einschulungsuntersuchungen durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst schriftlich auf die Wichtigkeit der Zahngesundheitsvorsorge mit dem Ziel der Zahnerhaltung hingewiesen.

Die nach Nummer 3.2 für die Maßnahmen der Jugendzahnpflege zuständigen Stellen sollen in den Kindertageseinrichtungen und Schulen auf ein gesundheitsförderndes Lebensumfeld für die Kinder und Jugendlichen hinwirken und Betreuungs- und Lehrkräfte motivieren, Elemente der Gesundheitserziehung in den Kindertageseinrichtungs- und Schulalltag zu integrieren.

Anmerkung zu

Nummer 3.2.zuständige Stellen:

Dazu zählt die Regionale Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit im Stadt- und Landkreis Karlsruhe
Deren Tätigkeit ist im § 21 SGB V geregelt (auf der Rückseite aufgeführt)

Auszug aus Sozialgesetzbuch V:

§ 21 SGB V – Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe)

(1) ¹Die Krankenkassen haben im Zusammenwirken mit den Zahnärzten und den für die Zahngesundheitspflege in den Ländern zuständigen Stellen unbeschadet der Aufgaben anderer gemeinsam und einheitlich Maßnahmen zur Erkennung und Verhütung von Zahnerkrankungen ihrer Versicherten, die das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet haben, zu fördern und sich an den Kosten der Durchführung zu beteiligen. ²Sie haben auf flächendeckende Maßnahmen hinzuwirken. ³In Schulen und Behinderteneinrichtungen, in denen das durchschnittliche Kariesrisiko der Schüler überproportional hoch ist, werden die Maßnahmen bis zum 16. Lebensjahr durchgeführt. ⁴Die Maßnahmen sollen vorrangig in Gruppen, insbesondere in Kindergärten und Schulen, durchgeführt werden; sie sollen sich insbesondere auf die Untersuchung der Mundhöhle, Erhebung des Zahnstatus, Zahnschmelzhärtung, Ernährungsberatung und Mundhygiene erstrecken. ⁵Für Kinder mit besonders hohem Kariesrisiko sind spezifische Programme zu entwickeln.

Absatz 1 neugefasst durch G vom 21. 12. 1992 (BGBl I S. 2266). Sätze 2 und 3 eingefügt durch G vom 22. 12. 1999 (BGBl I S. 2626); bisherige Sätze 2 und 3 wurden Sätze 4 und 5. Satz 4 geändert durch G vom 22. 12. 1999 (a. a. O.).

(2) ¹Zur Durchführung der Maßnahmen nach Absatz 1 schließen die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen mit den zuständigen Stellen nach Absatz 1 Satz 1 gemeinsame Rahmenvereinbarungen. ²Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen hat bundeseinheitliche Rahmenempfehlungen insbesondere über Inhalt, Finanzierung, nicht versichertenbezogene Dokumentation und Kontrolle zu beschließen.

Absatz 2 Satz 1 geändert durch G vom 26. 3. 2007 (BGBl I S. 378). Satz 2 geändert durch G vom 21. 12. 1992 (BGBl I S. 2266) und 26. 3. 2007 (a. a. O.).

(3) Kommt eine gemeinsame Rahmenvereinbarung nach Absatz 2 Satz 1 nicht zustande, werden Inhalt, Finanzierung, nicht versichertenbezogene Dokumentation und Kontrolle unter Berücksichtigung der bundeseinheitlichen Rahmenempfehlungen des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen durch Rechtsverordnung der Landesregierung bestimmt.