

5. Landesgesundheitskonferenz Baden-Württemberg 29. November 2017		
TOP 5	Gesundheitsförderung und Prävention, Sachstand Ergebnisse aus der DAJ-Studie zur Jugendzahnpflege	

A. Sachverhalt

I. Gesundheitsförderung und Prävention

Mit der Umsetzung des Präventionsgesetzes in Baden-Württemberg hat sich bereits die 3. LGK 2015 befasst. Die Landesrahmenvereinbarung (LRV) wurde am 25. Oktober 2016 von den Beteiligten unterzeichnet. Dabei haben die Empfehlungen der LGK Eingang gefunden.

Der Landesausschuss für Gesundheitsförderung und Prävention begleitet die Umsetzung der LRV und informiert über bestehende und geplante Maßnahmen. Ein zentrales Anliegen ist die Schaffung von Transparenz über Aktivitäten aller Beteiligten in der Gesundheitsförderung und Prävention. Bisher liegt noch kein Überblick über bereits geschlossene Kooperationsvereinbarungen vor. Eine Erhebung bis zur nächsten Sitzung des Landesausschusses am 17. Januar 2018 ist geplant.

Die Gesunderhaltung der Bevölkerung ist in Baden-Württemberg ein zentrales Anliegen der Partner im Gesundheitswesen. Gesundheitsförderung und Prävention sind deshalb eines der drei Handlungsfelder im Gesundheitsleitbild Baden-Württemberg.

Baden-Württemberg hat bereits 2017 die Koordinierungsstelle gesundheitliche Chancengleichheit personell verstärkt. Die Förderung von zwei Vollzeitstellen über Mittel des Präventionsgesetzes durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ermöglicht zudem, in Abstimmung mit der GKV, den Ausbau der kommunalen Gesundheitsförderung für vulnerable Gruppen. Dies wird in Baden-Württemberg noch durch die Stärkung der Quartiersentwicklung flankiert.

Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten ist zudem im ÖGDG als Aufgabe der Gesundheitsämter verankert, die in enger Zusammenarbeit mit anderen auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung und Prävention Tätigen und im Rahmen der Kommunalen Gesundheitskonferenz nach § 5 Landesgesundheitsgesetz an der Entwicklung gesundheitsfördernder Lebenswelten mitwirken.

Als beispielhaft für den Erfolg gemeinsamer Aktivitäten können die sehr guten Ergebnisse der DAJ-Studie zur Jugendzahnpflege gewertet werden.

II. Jugendzahnpflege

In § 21 Absatz 2 des Fünften Sozialgesetzbuchs wird festgehalten, dass eine nicht Versichertenbezogene (Qualitäts-)Kontrolle der Gruppenprophylaxe durchzuführen ist. Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege gibt zu diesem Zweck in Abständen von einigen Jahren Epidemiologische Begleituntersuchungen in Auftrag, mit denen der Zahnstatus der Kinder und Jugendlichen in Deutschland erhoben wird. Die Untersuchungen finden bundesweit in bestimmten Jahrgängen nach festgelegten Kriterien, stichprobenartig statt. Sie ermöglichen es, Veränderungen der Zahngesundheit in den einzelnen Bundesländern und bundesweit im Zeitverlauf darzustellen.

Erste Untersuchungen fanden im Jahr 1994 statt. Seitdem hat sich die Zahngesundheit bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland stetig verbessert. Baden-Württemberg nahm bei allen Erhebungen regelmäßig Spitzenpositionen ein.

Auch die neuesten Ergebnisse der Studie sind positiv und beweisen nachhaltig den Erfolg der Gruppenprophylaxe in Baden-Württemberg. Allerdings zeichnet sich seit Jahren eine Entwicklung ab: Wenige Kinder und Jugendliche vereinen einen großen Anteil der kranken Zähne auf sich. Die Bemühungen der Gruppenprophylaxe sollten daher auch zielgruppenspezifische Ansätze enthalten.

B. Beschluss

1. Die Landesgesundheitskonferenz nimmt den Bericht zur Gesundheitsförderung und Prävention sowie die Ergebnisse der DAJ-Studie zur Kenntnis.
2. Die Landesgesundheitskonferenz empfiehlt die Arbeit in der Gruppenprophylaxe mit zielgruppenspezifischen Ansätzen auch weiterhin fortzuführen.
3. Die Landesgesundheitskonferenz empfiehlt, dass sich Akteure in der Gesundheitsförderung und Prävention am Beispiel der erfolgreichen Zusammenarbeit in der Gruppenprophylaxe orientieren und diese auf weitere Bereiche zu übertragen.

Einstimmige Beschlussfassung