

## **Interview mit Dr. Gudrun Rojas**

[[Bitte beachten Sie die Sperrfrist 22.06.2021, 14:00 h]]

### **1. Welche Gedanken haben Sie bewegt, als Professor Zimmer Sie über die Verleihung der Friedrich-Römer-Ehrenmedaille der Aktion Zahnfreundlich 2021 informiert hat?**

**Dr. Rojas:** *Mit der ersten Überraschung und der großen Freude über diese Ehrung waren sofort meine Erinnerungen an Herrn Römer verbunden. Er hat mich mit der Aktion Zahnfreundlich beim Aufbau und der Etablierung der Gruppenprophylaxe im Land Brandenburg begleitet. Ich erinnerte mich an die vielen motivierenden Gespräche mit ihm, seine Unterstützung bei Fortbildungsveranstaltungen, an unseren ersten Tag der Zahngesundheit 1991 und seine Ermutigungen, über unsere Arbeit zu schreiben. Ich habe Herrn Römer viel zu verdanken und deshalb hat es mich besonders berührt, mit einer Medaille ausgezeichnet zu werden, die seinen Namen trägt.*

### **2. Nach 25 Jahren Umsetzung der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe in Brandenburg haben Sie im Jahre 2018 ein erfreuliches Resümee gezogen und über einen „messbaren Gesundheitsgewinn“ in allen Altersgruppen berichtet. Wie sehen Sie die Mundgesundheit der Kinder heute? Welche Probleme stehen für Sie aktuell im Vordergrund?**

**Dr. Rojas:** *Durch die Corona-Pandemie hat sich viel für die Kinder verändert. Die gruppenprophylaktische Betreuung wird das zweite Schuljahr in Folge nicht mehr kontinuierlich und flächendeckend durchgeführt. Das hat Auswirkungen auf ihre Gesundheit und ist ein Problem, dem sich alle Verantwortlichen stellen müssen.*

*Seit Monaten nicht mehr mit den Kindern arbeiten zu können, ist schlimm. Die Zeit zu nutzen, um mit unseren Fachgremien im Land Brandenburg an „Empfehlungen zur Umsetzung der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie“ mitzuarbeiten, war daher wichtig für mich. Es ist gelungen, Rahmenbedingungen aufzuzeigen, unter denen die Gruppenprophylaxe als reichweitenstärkstes Präventionsprogramm für Kinder und Jugendliche auch in dieser Zeit durchführbar ist. Das Gesundheitsministerium hat diese Empfehlungen weitergegeben und auch die Landeszahnärztekammer hat sich dafür ausgesprochen.*

*Die regelmäßigen Impulse aus der gruppenprophylaktischen Betreuung fehlen den Kindern, Erzieher\*innen, Lehrer\*innen und auch den Eltern. Letztere werden zwar mit den Zahnärztlichen Prophylaxe-Pässen nicht nur über die Maßnahmen der Gruppenprophylaxe für ihr Kind informiert, sondern auch über die Möglichkeiten der individuellen Betreuung in den Zahnarzt- und kieferorthopädischen Praxen. Trotzdem sind ihre Leistungen nicht wie bisher nachgefragt worden. Inwieweit sich das auf die Mundgesundheit der Kinder auswirkt, wird die Gesundheitsberichterstattung zeigen.*

### **3. Im Jahre 2010 hat die Arbeitsgruppe Mundgesundheit im „Bündnis Gesund Aufwachsen in Brandenburg“ Mundgesundheitsziele bis 2020 für die 3-, 5-, 12- und 15-Jährigen vereinbart und unter die globale Zielsetzung „Unabhängig von ihrer sozialen Herkunft haben Kinder und Jugendliche gesunde Zähne in einem gesunden Mund und gleiche Zugangschancen zu präventiven und kurativen Angeboten“ gestellt. Wurden die Ziele erreicht – und vor allem wie?**

**Dr. Rojas:** Ja, es wurden Ziele erreicht, wenn auch nicht alle. Die Mundgesundheit hat sich verbessert. Dieser positive Trend ist auch bei Kleinkindern und bei Kindern aus sozialen Problemlagen erkennbar. Die Betreuungs- und Versorgungsangebote erreichen die Kinder und Jugendlichen in unserem Flächenland und leisten einen Beitrag zum gesunden Aufwachsen der Kinder und zur gesundheitlichen Chancengleichheit.

Für die Partner\*innen im „Bündnis Gesund Aufwachsen“ aus dem Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen ist durch die Gesundheitsziele zur Kindergesundheit u. a. deutlich geworden, dass die Mundgesundheit der Kinder, je jünger sie sind, einen erheblichen Einfluss auf die Kindergesundheit insgesamt hat.

Anders als in den anderen Altersgruppen konnte das konkrete Mundgesundheitsziel für die 5-Jährigen zum Ende ihrer Kita-Zeit nicht erreicht werden, obwohl auch bei ihnen der Anteil der kariesfreien Gebisse auf 70 % gestiegen ist. Die Zielstellung lag bei 80 %.

Dieses Ergebnis hatte sich bereits vor Ende der Zielperiode angedeutet und zur kritischen Auseinandersetzung mit bisherigen Herangehensweisen geführt. Gleichzeitig bleibt festzuhalten, dass sich zielorientiertes Arbeiten bewährt hat. Neue Zielstellungen wurden vereinbart, der Maßnahmenkatalog aktualisiert und im Jahre 2025 wird erneut Bilanz gezogen.

**4. Sie sind Mitautorin von „Kita mit Biss“ und haben als erfolgreiche „Botschafterin“ dafür gesorgt, dass dieses Präventionsprogramm auch weit über die Grenzen Brandenburgs hinaus realisiert wird. Was war ausschlaggebend für „Kita mit Biss“, welche Ziele haben Sie damit verfolgt/erreicht und wo steht das Programm heute?**

**Dr. Rojas:** Ausschlaggebend war im Jahre 2004 der steigende Anteil der Kinder mit frühkindlicher Karies in Frankfurt (Oder). Um dem entgegenzuwirken hat das Team des Zahnärztlichen Dienstes unter Leitung von Dr. Petra Haak im Rahmen der gruppenprophylaktischen Betreuung mit Kita-Erzieher\*innen praktikable Handlungsleitlinien für einen (mund)gesunden Kita-Alltag entwickelt. Dazu gehören tägliches Zähneputzen mit fluoridhaltiger Kinderzahnpaste, ein gesundes Kita-Frühstück, der Verzicht auf gesüßte Getränke und auf Nuckelflaschen sowie der zuckerfreie Vormittag mit Obst- und Gemüse-Zwischenmahlzeiten sowie das Abschiednehmen vom Nuckel.

Mundgesundheitsförderliche Verhältnisse in der Kita zu schaffen, ist ebenfalls ein Ziel für die Erzieher\*innen, das durch Mitwirkung der Eltern gelingt und durch den in sieben Sprachen erhältlichen Flyer „Kita mit Biss ... und Eltern helfen mit“ unterstützt wird.

Handlungsleitlinien freiwillig und selbstverpflichtend umzusetzen und das Präventionsprogramm in Kita-Konzeptionen aufzunehmen, ist heute für 534 „Kitas mit Biss“ im Land Brandenburg ein selbstverständlicher Qualitätsstandard.

Darüber hinaus gibt es in Westfalen-Lippe, Berlin und anderen Bundesländern „Kitas mit Biss“. Das Programm wurde mehrfach evaluiert, ist erfolgreich und hat der Gruppenprophylaxe neue Impulse gegeben.

**5. Hat sich die Arbeit mit Kindern/Eltern/Erzieher\*innen in den zurückliegenden Jahren verändert? Wo sehen Sie heute die größten Probleme in der (Zahn-)Gesundheits-erziehung?**

**Dr. Rojas:** Elternarbeit ist und bleibt eine Herausforderung und hat sich verändert. Eltern sind informierter und kritischer geworden. Leider sind sie auch empfänglich für Informationen, die für die Gesundheit ihrer Kinder nicht nur gut sind. Diskussionen mit ihnen als Chance zu sehen, Fachwissen konsequent und zugewandt in die Elternarbeit einzubringen, fällt manchmal schwer. Einheitliche Botschaften, wie aktuell die Fluoridempfehlungen für Kleinkinder der Zahnärzte und Kinderärzte, sind daher enorm wichtig.

Kinder sind medienaffiner geworden. Unsere Arbeit mit ihnen erfordert auch pädagogisches Wissen, Flexibilität und die Bereitschaft, sich auf Veränderungen einzulassen. Der direkte Kontakt mit den Kindern bleibt wichtig. Emotionales Lernen in der Gruppe prägt das Gesundheitsverhalten und unsere Maskottchen sind dabei wunderbare Begleiter.

Viele Erzieher\*innen haben uns und unsere Arbeit bei der Umsetzung ihres gesetzlichen Auftrags zur Gesundheitsbildung und -förderung schätzen gelernt. Die Akteure der Gruppenprophylaxe sind für sie verlässliche Partner.

## **6. Was werten Sie persönlich als Ihren größten Erfolg in der Gruppenprophylaxe und wohin geht die Entwicklung?**

**Dr. Rojas:** Die Erkenntnis aus unserem Kooperationsprojekt mit der Universität Jena im Jahre 2012, dass die nächtliche Gabe der Nuckelflaschen und somit Elternverhalten den größten Einfluss, gefolgt von der sozialen Lage, auf die Entstehung der frühkindlichen Karies haben. Verhalten kann durch Präventionsstrategien, wie „Kita mit Biss“, beeinflusst werden. Auch die Erweiterung der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen geht mit auf diese Projektergebnisse zurück.

Es hat sich in den Folgejahren gezeigt, dass frühzeitige kontinuierliche Prävention im Setting, fachübergreifende Präventionsansätze und individuelle Prophylaxemaßnahmen zu einem wachsenden Anteil an Kindern mit kariesfreien naturgesunden Gebissen führen.

Die Fortsetzung des Vernetzungsprozesses der Akteure, die sich für die Mund- und damit die Kindergesundheit einsetzen, zielorientiertes Arbeiten und aufeinander abgestimmte Maßnahmen werden die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen weiter positiv beeinflussen.

## **7. Was hat Ihnen in den zurückliegenden Jahren besonders viel Freude gemacht?**

**Dr. Rojas:** Das Projekt „Helden mit Biss“, das der Zahnärztliche Dienst der Stadt Brandenburg an der Havel gemeinsam mit der Fouqué-Bibliothek und dem Büro der zahnärztlichen Gruppenprophylaxe zum 25-jährigen „Tag der Zahngesundheit“ durchgeführt hat, bleibt mir in Erinnerung. Die Fünftklässler der Grundschulen waren aufgerufen, Geschichten zu schreiben. Aus den zahlreichen Einsendungen hat eine Jury unter Leitung der Direktorin der Fouqué-Bibliothek und eines Kinderbuchautoren die besten ausgewählt. In einer Lese-Show hat der „echte“ Schriftsteller die Geschichten dann vorgelesen und in einer zauberhaften Veranstaltung in der Bibliothek prämiert.

Den Abschluss fand das Projekt zum Internationalen Kindertag im darauf folgenden Jahr und der Herausgabe eines Bandes mit den 25 schönsten Geschichten, den man nun auch in der Bibliothek ausleihen kann. Dieses außergewöhnliche Projekt hat gezeigt, dass auch eine Zusammenarbeit zwischen Gesundheit, Bildung und Kultur für die Mundgesundheit möglich ist. Außerdem sind die Geschichten im Gesundheitsbericht „25 Jahre für gesunde Kinderzähne“ veröffentlicht worden.

**8. Kinderzähne und Ernährung ist ein großes Thema für die Aktion Zahnfreundlich.  
Welche Verhaltens- und Ernährungs-Empfehlungen geben Sie an Kinder und Eltern?**

**Dr. Rojas:** *Die Gruppenprophylaxe greift die Ernährung auf und hat dabei verschiedene Zielgruppen im Blick. Anknüpfungspunkte sind die Kita- und Schulverpflegung und damit die Küchenchefs in den Kindereinrichtungen oder externer Anbieter. Pädagogen beziehen die Ernährung in ihre Arbeit mit den Kindern ein und sind für unsere Anregungen offen.*

*Die Zubereitung des Frühstücks für die Kita und Schule sowie das Familienessen allgemein wird in Elterngesprächen thematisiert. Da halte ich es sehr gern mit den Empfehlungen des Ernährungspsychologen PD Dr. Thomas Ellrott:*

- *regelmäßiges Familienessen als Ritual einführen*
- *zunächst kleine Portionen, um das natürliche Sättigungsgefühl auszubilden*
- *immer wieder neue Speisen zum Probieren anbieten*
- *Essen nicht als Belohnungs- oder Trostmittel einsetzen*
- *kein totales Verbot für Süßigkeiten.*

*Und bei dem letzten Punkt freuen sich die Kinder, wenn sie von mir hören, dass auch ich hin und wieder gern nasche. „Bei der Zahnärztin darf man naschen!“ heißt es dann. Dass dazu auch zahnfreundliche Süßigkeiten gehören, lässt sich so wunderbar mit allen anderen wichtigen Botschaften verbinden.*

**9. Für Sie steht ein Umbruch in Ihrer Arbeitswelt an – welche Aufgaben sind davon betroffen und für welchen Bereich bleibt Ihre Kompetenz erhalten?**

**Dr. Rojas:** *Meine präventive Arbeit in Kitas und Schulen geht zu Ende. Wissen, Erfahrungen und Anerkennung aus dieser Zeit sind Grundlagen für die Weiterführung meiner ehrenamtlichen Aufgaben, die mich im Beirat für Zahngesundheit, als Sprecherin der Arbeitsgruppe Mundgesundheit im Bündnis „Gesund Aufwachsen in Brandenburg“ sowie im wissenschaftlichen Beirat der Informationsstelle für Kariesprophylaxe erwarten. Zu fachlichen Themen werde ich das Gesundheitsministerium im Land Brandenburg weiterhin beraten.*

**10. Werden Sie sich als neue Trägerin der Ehrenmedaille und als Ehrenmitglied der Aktion Zahnfreundlich aktiv in die Arbeit des Vereins einbringen?**

**Dr. Rojas:** *Ja, das werde ich gern machen. Ich freue mich über die Auszeichnung und die damit verbundene Ehrenmitgliedschaft. Die Anerkennung ist gleichzeitig Verpflichtung, mich weiterhin für die Mund- und Kindergesundheit einzusetzen.*

**Ich danke Ihnen für das Interview.**