

Empfehlungen zur standardisierten Gesundheitsberichterstattung für die Zahnärztlichen Dienste im Öffentlichen Gesundheitsdienst

Ergebnisse der AG GBE

Berlin, 27. April 2013

Leitfaden GBE

Mitglieder

Grit Hantzsche, Dr.

Christoph Hollinger, Dr.

Pantelis Petrakakis, Dr.

Gudrun Rojas, Dr.

Claudia Sauerland, Dr.

Michael Schäfer, Dr.

Dagmar Starke, Dr.

Sabine Ulonska, Dipl.-Stom.

Cornelia Wempe, Dr.

Redaktion:

Michael Schäfer, Dr.

Dagmar Starke, Dr.

Leitfaden GBE - Aufbau

- Gesundheitsberichterstattung
 - Zahnärztliche GBE
- Befunderhebung
- Indikatoren
- Kriterienliste

Leitfaden GBE - Zielsetzung

- Kollegenschaft
- Entscheidungsträger
- Softwarehersteller

Kernaufgaben der Gesundheitsberichterstattung

Information und Orientierung

Monitoring

Motivation und Politikberatung

Legitimation und Evaluation

Koordination

Allokation

GBE der ZÄD im ÖGD

GBE unter Einbezug der Daten des ZÄD
= **Potential** für kleinräumige Analysen

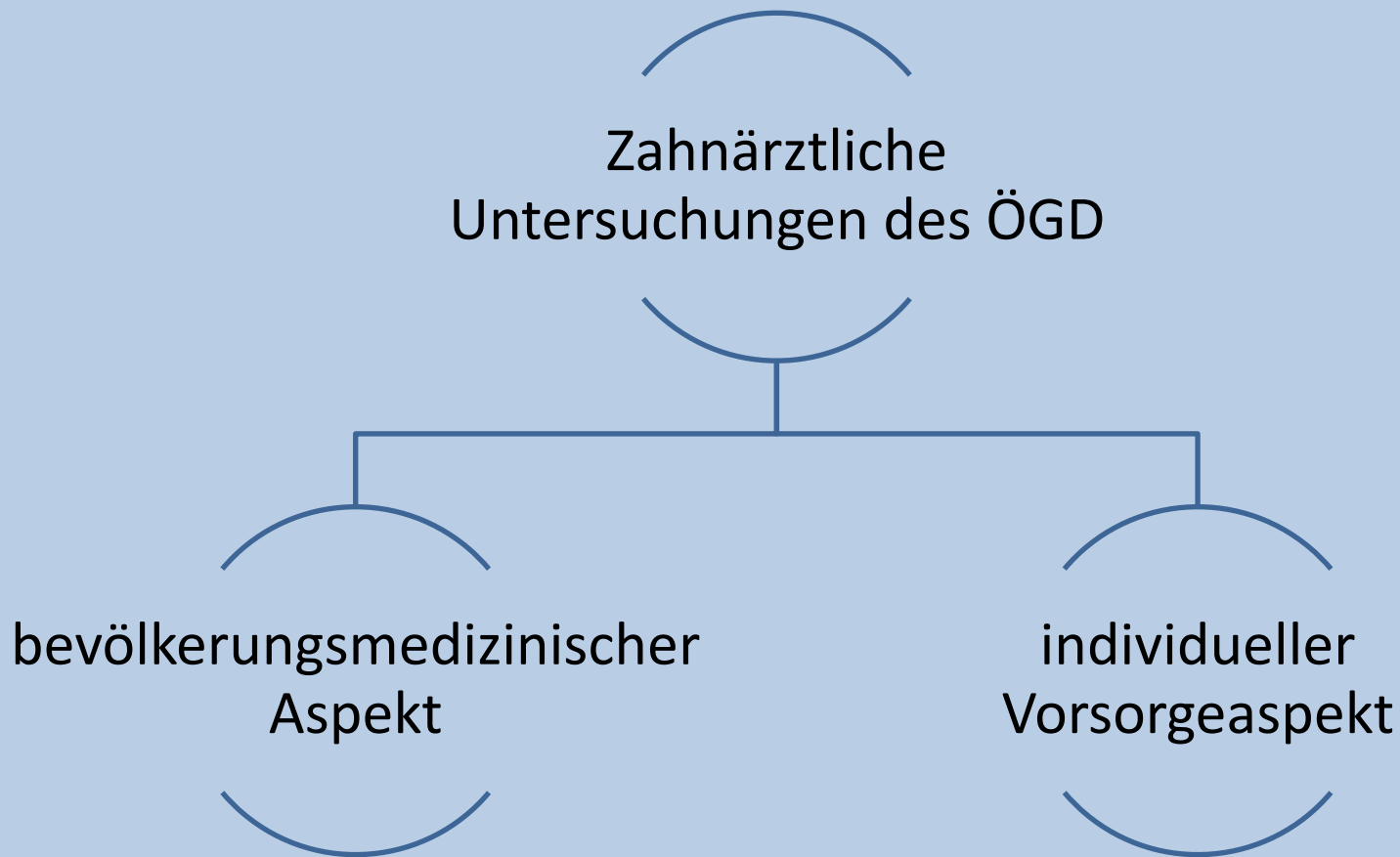
Sozialraumbezug
⇒ Erkennen von Präventionspotential

CAVE: Ökologische Fehlschlüsse!

Vergleichbarkeit durch

- Standards in der Befunderhebung und Dokumentation und
- konsentierete Kriterien

Standardisierte Untersuchung und Befunddokumentation /1



Standardisierte Untersuchung und Befunddokumentation /2

- Empfehlung einheitlicher Kriterien für
 - die Gesundheitsberichterstattung und
 - die Steuerung und Bewertung zahnmedizinischer präventiver Betreuungsprogramme

Standardisierte Untersuchung und Befunddokumentation /3

Handlungsleitend:

- bestehende Leitfäden
- existierende Standards
- aktuelle Erfordernisse
- DAJ-Studie
- Praktikabilität (Alltagstauglichkeit)

⇒ **Entwurf für eine größtmögliche Schnittmenge**

Bestehende Länderleitfäden

- Sachsen
- Thüringen
- Niedersachsen
- Brandenburg
- Rheinland-Pfalz

Existierende Standards

- WHO (1997) Oral Health Surveys
 - Basic methods; 4th. Edition, Genf
- ICDAS Coordinating Committee (2005) Criteria Manual. International Caries Detection and Assessment System (ICDAS-II). Committee Workshop Baltimore, Maryland.
- Matrix zur Kariesklassifikation der FDI

Standardisierte Untersuchung und Befunddokumentation /4

1. Einleitung: u.a. allgemeinen Rahmenbedingungen
2. Befunderhebung
 - Komponenten (D/d, M/m, F/f etc.)
 - weitere Aspekte wie Parodontalzustand, MH
3. Indikatoren
 - Karies (Befall = Erfahrung/ Risiko)
 - Weitere (PAR, Mundgesundheit, Prophylaxe)

Standardisierte Untersuchung und Befunddokumentation /5

Die Ausführungen orientieren sich an den Empfehlungen der World Health Organisation (WHO), publiziert in den

Basic Methods for Oral Health Surveys in der aktuellen Version von 1997

Standardisierte Untersuchung und Befunddokumentation /6

Das von dem ICDAS Coordinating Committee (2005) entwickelte

International Caries Detection Assessment System (ICDAS II)

solte zukünftig zu evaluativen Zwecken Berücksichtigung finden.

Standardisierte Untersuchung und Befunddokumentation /8

- Untersuchungsinstrumente
 - nicht vergrößernder Mundspiegel
 - Zahnärztliche Sonde
 - Untersuchungsleuchte
 - Hilfsmittel wie Watterollen, -stäbchen

Standardisierte Untersuchung und Befunddokumentation /9

- Kompatibilität
- Pflicht – Kür
- Problempunkte:
 - Kariesdiagnostik: gesund/kariös-Cut-Off
 - Hypoplasie

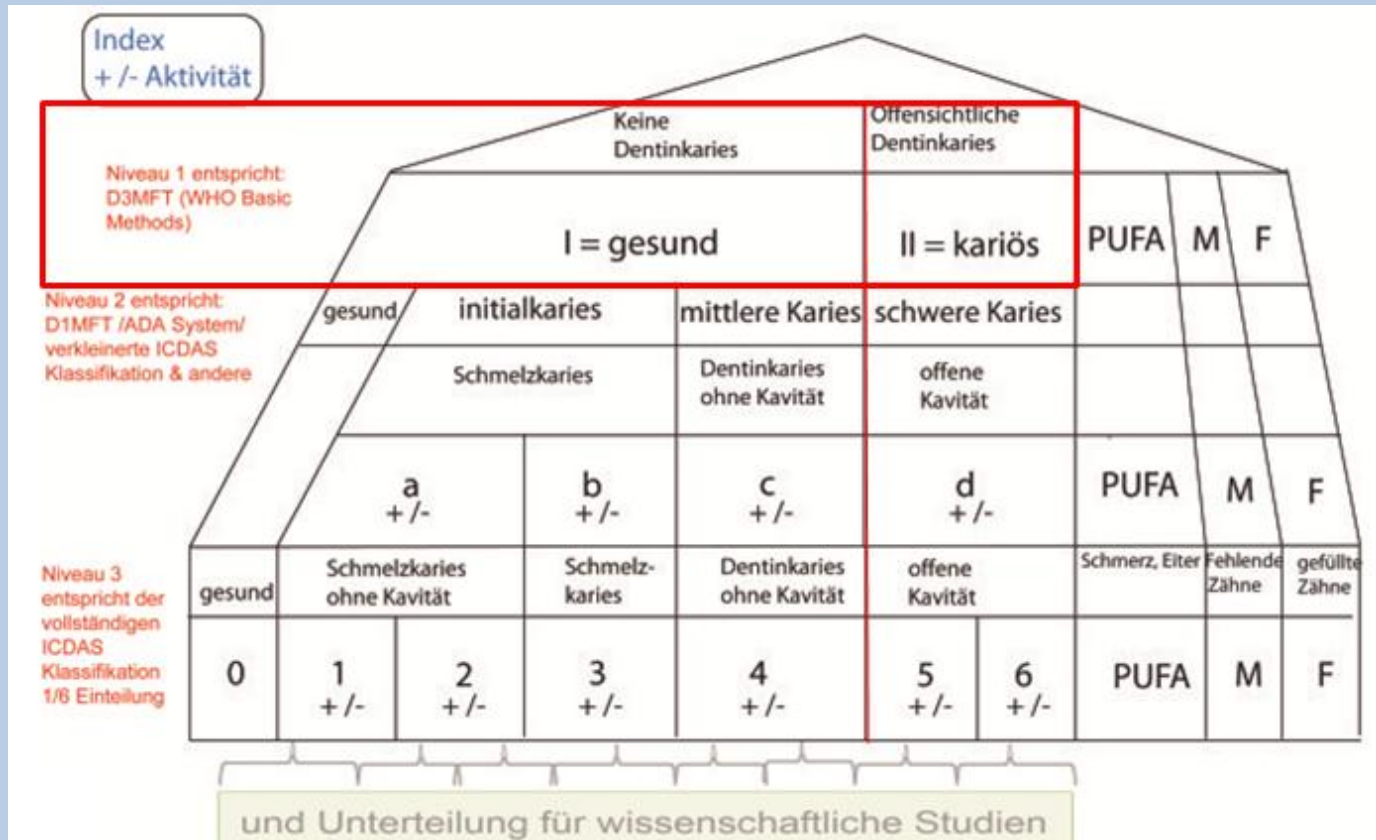
Standardisierte Untersuchung und Befunddokumentation /10

Besonderes Augenmerk:

Cut off zwischen statistisch gesund und nicht gesund

- WHO
- ICDAS
- FDI

Standardisierte Untersuchung und Befunddokumentation /11



FDI – 2011 - (aus: *zm* 101, Nr. 22, 16.11.11)

Standardisierte Untersuchung und Befunddokumentation /12

Lt. Basic Methods 1997:

“Caries is recorded as present when a lesion in a pit or fissure, or on a smooth tooth surface, has

- an unmistakable cavity,
- undermined enamel,
- or a detectably softened floor or wall.”

Standardisierte Untersuchung und Befunddokumentation /13

⇐ gesund

kariös ⇒

	1	2	3	4	5	6
full ICDAS	erste erkennbare Veränderung im Schmelz	deutlich erkennbare Veränderung im Schmelz	begrenzter Schmelzeinbruch	unterminieren -der Schatten (kariöses Dentin = Opazität)	deutliche Kavitation mit sichtbarem Dentin	Ausgedehnte Kavitation mit sichtbarem Dentin

Standardisierte Untersuchung und Befunddokumentation /15

Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation

- Regional unterschiedliche Prävalenz von Zähnen mit gestörter Mineralisation, insbesondere die der Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation
- weitere Beobachtungen zur Häufigkeit notwendig, da deutliche Hinweise, dass MIH Einfluss auf die Höhe des Kariesbefalls nimmt

Standardisierte Untersuchung und Befunddokumentation /16

Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation

- Zahnärztliche Dienste im ÖGD sollten Daten hierzu erfassen und auswerten.
- Zukünftig: Berücksichtigung anzustreben

Standardisierte Untersuchung und Befunddokumentation /17

- Weiterentwicklung Software

Standardisierte Untersuchung und Befunddokumentation /18

Konsentierete Standards zur

– Diagnostik kieferorthopädischer Anomalien

– frühkindlichen Karies

gibt es derzeit nicht.

Indikatoren /1

- Karies (Befall, Versorgung, Risiko)
- Prophylaktische Versorgung
- Parodontium
- Mundhygiene
- Mundgesundheit

Indikatoren /2 (Beispiel)

3.2. Karies

b) Sanierungsgrad

Maßzahl

Der Sanierungsgrad in Prozent wird für das Milchgebiss und das bleibende angegeben.

$$\text{Im Milchgebiss: } = \frac{\sum f+m}{\sum dmf} \times 100$$

Altersstufenempfehlung: 3-Jährige, 6-Jährige

Indikatoren /3

Der Mundhygienestatus wird nach visuellen Gesichtspunkten erhoben. Die Beurteilung erfolgt in Abhängigkeit vom Vorhandensein von Zahnbelägen.

Mundhygiene **sehr gut**: keine Zahnbeläge
Mundhygiene **gut**: vereinzelte Zahnbeläge
Mundhygiene **schlecht**: massive Zahnbeläge

Indikatoren /4 - Mundgesundheit

Die Beurteilung der Mundgesundheit umfasst den Zahn-, Mund- und Kieferbereich in seiner Gesamtheit und erfolgt nach einer einfachen ja/nein-Entscheidung.

Der Zahn-, Mund- und Kieferbereich weist keine behandlungs- oder beratungsbedürftigen pathologischen Befunde auf, wie z.B.

- Zahnschubstanzverluste jeglicher Art
- Erkrankung des Zahnhalteapparates
- harte Zahnbeläge
- kieferorthopädische Anomalie
- sowie eine gute Mundhygiene

Kriterienliste /1

- Kriterien hinsichtlich ihrer Relevanz für den eigenen Bericht reflektieren
- Nicht kursiv / *kursiv*
 - *Kursiv = ggf. nicht sinnvoll*

Kriterienliste /2

- Zielsetzung
- Querschnittsanforderungen
(Bevölkerungsbezug, Geschlechtersensibel, Sozial-
differentiell, Altersbezogen, *lebensphasenbezogen*,
Migrationssensibel, *Zeitliche Entwicklung*)

Kriterienliste /3

- Datengrundlage und -auswertung
- Interpretation
- Berichtssystem
- Kommunikation
- Kriterien wissenschaftlichen Arbeitens

Ausblick

- Publikation
- regelmäßige Überarbeitung und Anpassung an aktuelle Erkenntnisse
- Konstruktive Kritik ist erwünscht!
- Online-Kalibrierung