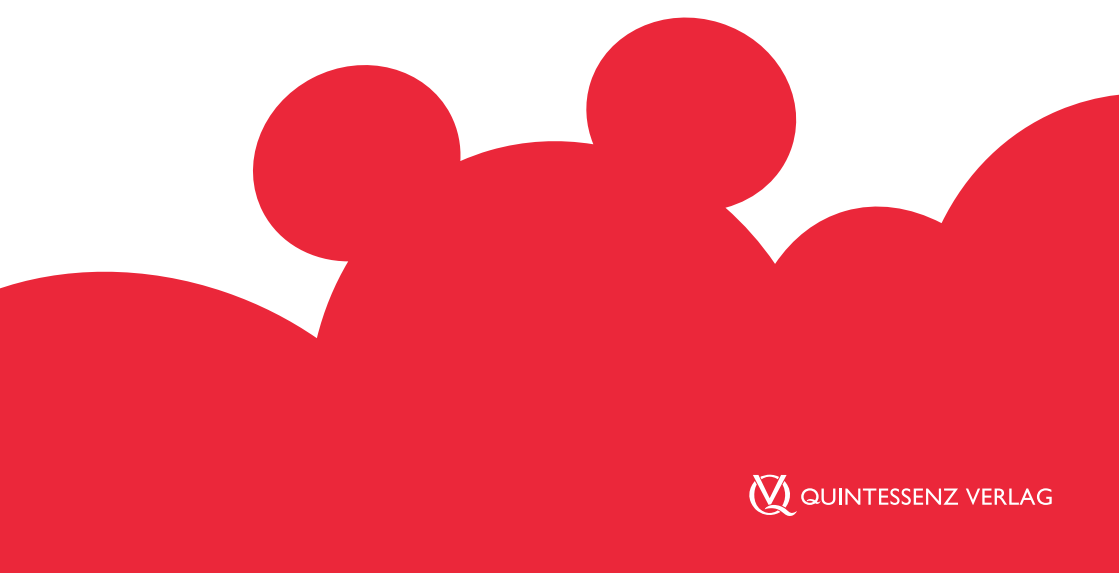


Eva-Marie Müller, Yvonne Hasslinger



SPRECHEN SIE SCHON KIND?

PROPHYLAXE AUF AUGENHÖHE



Eva-Marie Müller, Yvonne Hasslinger



SPRECHEN SIE SCHON KIND?

PROPHYLAXE AUF AUGENHÖHE

 QUINTESSENZ VERLAG

Berlin, Chicago, Tokio, Barcelona, Istanbul, London, Mailand, Moskau, Neu Delhi, Paris,
Prag, Sao Paulo, Seoul, Singapur, Warschau

Danksagung

Wir danken der Kinderzahnarztpraxis Dr. Zenner in Mannheim für die freundliche Unterstützung während des Fototermins für „Sprechen Sie schon Kind?“



Bibliografische Informationen der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.



Postfach 42 04 52; D-12064 Berlin
Ifenpfad 2-4, D-12107 Berlin

Copyright © 2016 Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Lektorat: Dr. Jürgen Schebera, Berlin und Friederike Zelke, Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin
Covergestaltung: Nina Küchler, Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin
Layout und Herstellung: Janina Kuhn, Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin

ISBN: 978-3-86867-265-7
Printed in Poland

„Die Kinder von heute sind die Patienten von morgen“ – eine Einleitung



Kinderprophylaxe ist Patientenbindung von Anfang an.

Wer Neuland betritt, kommt besser zurecht, wenn er sich dort auch verständigen kann. Gleiches gilt für die Zahnarztpraxis, die für Kinder zunächst ebenfalls eine unbekanntere Welt ist. Um diese zu verstehen und zu begreifen, sind junge Patienten darauf angewiesen, dass das Team und der Zahnarzt ihre Sprache sprechen. Doch im Gegensatz zu einer Fremdsprache mit allgemeingültigem Vokabular ist die Kommunikation mit Kindern sehr viel differenzierter.

Für einen Zweijährigen, der die Praxis gemeinsam mit seinen Eltern besucht, wird ein anderer Zugang benötigt als für ein Schulkind oder einen Teenager. Während es im ersten Fall darum geht, Ängste vor einem Mikrokosmos aus weiß maskierten Gestalten, blitzenden Instrumenten und eigenartigen Gerüchen und Geräuschen zu nehmen, liegt die Herausforderung bei Jugendlichen eher darin, sie davon zu überzeugen, wie wichtig die eigene Zahngesundheit ist.

Worte können viel bewirken, unbedacht ausgesprochen jedoch auch Schaden anrichten. Genauso wie die Botschaften, die Perso-



nal und Behandler nonverbal vermitteln. Zum Beispiel durch Gesten oder die farbliche Gestaltung der Räumlichkeiten. „Sprechen Sie schon Kind?“ ist deshalb kein klassisches „Wörterbuch“ und auch keine „Gebrauchsanweisung“. Vielmehr möchten wir Zahnärzten dabei unterstützen, als Team auf Kinder unterschiedlicher Altersstufen so einzugehen, dass sie sich verstanden und aufgehoben fühlen – eine Grundvoraussetzung für erfolgreiche Behandlungen.

Gleichzeitig soll eine Lanze für ein Thema gebrochen werden, das mehr Aufmerksamkeit verdient, als ihm zuteil wird: die Kinderprophylaxe. In der Erwachsenen Zahnmedizin ist der Paradigmenwechsel der PZR von der Schönheitsbehandlung hin zum wichtigen Bestandteil der Therapie bereits vollzogen. Prophylaxe bei Kindern hat bei vielen leider immer noch den Ruf, nutzlos, anstrengend, zeitintensiv und unrentabel zu sein. Daher ist es auch unser Ziel, Vorurteile auszuräumen und anhand zahlreicher Tipps aus der Praxis zu zeigen, wie einfach Kinderprophylaxe im zahnärztlichen Alltag implementiert und umsetzbar ist – Kapitel für Kapitel. Und wer diese Leistungen in sein Portfolio mit aufnimmt, beweist Weitblick. Denn eines ist sicher: Als sanfte Behandlungsform ist Prophylaxe bestens geeignet, um die ersten Besuche beim Zahnarzt angenehm und angstfrei zu gestalten. Die Kinder, die heute gerne zur PZR kommen, bleiben der Praxis auch als Erwachsene treu. Das ist Patientenbindung von Anfang an.

Übrigens verhält es sich mit der kindgerechten Sprache beim Zahnarzt ebenso, wie in der Welt jenseits von Behandlungsraum und Prophylaxezimmer. Beim Projekt „Zahngesundheit“ sind viele verschiedene Mitwirkende gefordert. Unser Konzept richtet sich deshalb nicht nur an Prophylaxeassistentinnen, Praxispersonal oder Zahnärzte und Kieferorthopäden. Es richtet sich auch an Eltern, Tagesmütter, Kita-Personal, Kindergärten, Kinderärzte, Gesundheitsämter, Patenschaftszahnärzte, Grundschulen und alle anderen, die Kinder betreuen und ihnen dabei helfen, ihr Umfeld zu verstehen. Eine gemeinsame Sprache erleichtert die Zusammenarbeit, zum Vorteil aller Beteiligten.

Inhalt



„Die Kinder von heute sind die Patienten von morgen“ – eine Einleitung

KAPITEL 1 „Ein Meter Persönlichkeit“ – Kind ist nicht gleich Kind

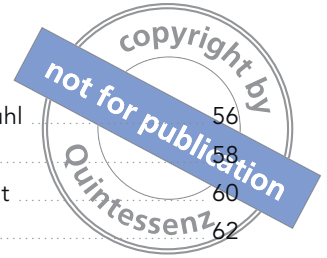
Lina – Kindergartenkind	2
Finn – Schulkind	4
Zoe – Teenagerin	6

KAPITEL 2 „Kinderprophylaxe ist nutzlos“

Prävention gegen Karies und Parodontitis	10
Bewusstsein für Zahngesundheit ist erlernbar	13
Kinderprophylaxe als Marketingmaßnahme	14
Viel mehr als Biofilm-Management	15
Kindgerechte Prophylaxe nach Altersstufen	18

KAPITEL 3 „Kinderprophylaxe ist anstrengend“

Der berühmte erste Eindruck	33
Die Angst vor dem „Mann in Weiß“	33
Die Furcht vor dem Unbekannten	34
Eine Frage der Perspektive	36
Kinderprophylaxe mit allen Sinnen	40
Vertrauen über die Ohren	40
Mehr als Worte	44
Kindersprache, schwere Sprache?	45
Den Wortschatz stetig erweitern	51
Wortlos glücklich?	53
Wenn der Körper spricht	53
Ehrlich währt am längsten	56



Der Zappelphilipp im Behandlungsstuhl	56
Das Auge fühlt mit	58
Die Zahnarztpraxis als Villa Kunterbunt	60
Das Auge auf Spannendes richten	62
Prophylaxe schmecken, riechen und fühlen	64

KAPITEL 4 „Kinderprophylaxe ist zeitintensiv“

Stadt der Mikroben	71
Sanft und schnell – das Kleinkind bei der PZR	73
Mit Generalisten für alle Fälle – PZR beim Schulkind	75
Verschobene Prioritäten – PZR bei Jugendlichen	77
Alles eine Frage der Technik?	81

KAPITEL 5 „Kinderprophylaxe ist unwirtschaftlich“

Kinderprophylaxe lohnt sich	85
Private Zusatzleistungen	85
Früherkennungsuntersuchung	87
Individualprophylaxe	88
Sonderfall – nicht im BEMA enthalten: „individuelle Fluoridierungsschiene“	97
Die Sprache der Zahlen	98
Nebenwirkungen erwünscht – ein Wort zum Schluss	101

Über die Autorin	104
------------------------	-----



„Kinderprophylaxe ist
anstrengend“

KAPITEL 3



Durch Einfühlungsvermögen und Offenheit werden Kinder zu fröhlichen Patienten.

Weinerliche Kindergartenkinder, zappelige Schulkinder, bockige Teenager – auf den ersten Blick ist es durchaus verständlich, dass viele Zahnärzte den Gedanken, der Kinderprophylaxe in ihrer Praxis mehr Aufmerksamkeit zu widmen, eher abschreckend finden. Natürlich fehlt einer Sechsjährigen die Einsicht, so lange still zu sitzen, bis die Prophylaxeassistentin ihre Arbeit beendet hat. Vermutlich

wird sie überhaupt nicht verstehen, warum ihre Mutter sie an diesen fremden Ort gebracht hat. Seltsame Gerüche, sonderbare Geräusche sowie Menschen mit Kitteln und gruseligen Masken tragen nicht gerade dazu bei, dass sich Kinder in einer Zahnarztpraxis sofort wohlfühlen. Doch zu jedem Kind gibt es einen Zugang. Um Missverständnissen vorzubeugen: Dieses Buch ist keine Gebrauchsanweisung und kleine Jungen und Mädchen sind keine mechanischen Geräte. Ebenso wenig sollten sich ein Zahnarzt oder seine Mitarbeiter in der Rolle von Raubtierbändigern sehen. Stattdessen kann jedes Praxisteam mit einfachen Mitteln dafür sorgen, dass sich die jüngsten Patienten willkommen fühlen. Denn eines haben Kinder und Erwachsene gemeinsam: Auf unbekanntem Terrain verlassen sie sich mangels Erfahrung auf ihre Sinne. Wenn einem Kind also Augen, Ohren und Nase signalisieren, dass es sich sicher fühlen kann, ist eine altersgerechte Kommunikation auf einer vertrauensvollen Basis möglich.





Der berühmte erste Eindruck

Für den ersten Eindruck gibt es bekanntlich keine zweite Chance. Diese Lebensweisheit ergibt durchaus Sinn. Wenn Menschen zum ersten Mal ein unbekanntes Gegenüber einschätzen, verarbeitet das Gehirn blitzschnell und automatisch alle verfügbaren Informationen. Es benötigt lediglich eine Zehntelsekunde, um auf dieser Basis eine Entscheidung zu treffen. Das liegt auch daran, dass die üblichen Verarbeitungswege umgangen werden. Die Amygdala, ein Bereich des Gehirns, der für schnelle emotionale Urteile zuständig ist, wird in diesen Fällen früher als normal eingeschaltet. Das Ergebnis: ein intuitives Gefühl, das unter rationalen Gesichtspunkten nur schwer begründet werden kann, sich aber oft bestätigt. Inzwischen haben Wissenschaftler herausgefunden, welche Faktoren relevant sind, wenn wir andere Menschen einschätzen müssen: Am wichtigsten ist die Entscheidung, ob eine Person als vertrauenswürdig oder als aggressiv oder hinterhältig einzustufen ist. Ein Forscherteam der Universität Florenz hat dies im Rahmen einer Studie aus dem Jahr 2012 festgestellt. Genau genommen kommt das Team zu dem Ergebnis, dass das Gehirn mit einer Art „Werkzeugkoffer“ zum Erfassen von Vertrauenswürdigkeit ausgestattet ist. Im Hinblick auf die menschliche Evolution ist diese Fähigkeit ausgesprochen nützlich, denn in bedrohlichen Situationen ist es überlebenswichtig, in sehr kurzer Zeit Freund von Feind unterscheiden zu können.

Die Angst vor dem „Mann in Weiß“

Sie finden diese Informationen etwas zu dramatisch im Zusammenhang mit einem Besuch beim Zahnarzt? Bei Untersuchungen in Industrieländern geben aber konstant 60 bis 80 Prozent der Befragten an, Angst vor dem Zahnarzt zu haben.

Diese negativen Emotionen kommen nicht von ungefähr. Nach Schätzungen des Bochumer Therapiezentrums für Zahnbehand-



lungsangst blicken etwa zwei Drittel der erwachsenen Angstpatienten auf traumatische Ereignisse in der Kindheit zurück. Egal welche angsteinflößende Erfahrung sie vor Jahrzehnten in einer Zahnarztpraxis gemacht haben – ein solches Erlebnis wird selten vergessen. Insbesondere Kinder, die seelisch ohnehin noch nicht gefestigt sind, stellen oft eine Verbindung zwischen dem Reiz, der das unangenehme Gefühl ausgelöst hat, und dem gerade Gesehenen her: Beim nächsten Praxisbesuch genügt bereits der Geruch von Desinfektionsmittel oder der Anblick von Praxismitarbeitern in Arbeitskleidung, um sich wieder an das Trauma zu erinnern und Furcht entstehen zu lassen. Wenn das Kind danach keine gegenteilige Erfahrung erlebt, verfestigt sich das Gelernte und eine klassische Konditionierung zeigt ihre Wirkung.

Kinder können ihre Furcht vor dem Zahnarzt aber auch von den Eltern übernehmen. Bei rund einem Viertel aller Angstpatienten trifft dies nach den Erfahrungen von Dentalpsychologen an der Medizinischen Hochschule Hannover zu. Die Nervosität der Eltern, die möglicherweise sogar mit im Behandlungszimmer sitzen, suggeriert dem Sohn oder der Tochter, dass gleich etwas Furchtbares passieren wird. Kinder haben eine feine Antenne für solche Ängste und übernehmen sie.

Die Furcht vor dem Unbekannten

Um auf die evolutionsgeschichtlichen Aspekte zurückzukommen: Ein Kind, das noch nie den Fuß in eine Zahnarztpraxis gesetzt hat, befindet sich in der Situation, unbekanntes Terrain und ihm unbekannte Menschen einschätzen zu müssen. Dabei spielt der erste Eindruck eine große Rolle. Kindliche Ängste vor dem Zahnarzt sind durchaus verbreitet und haben oft mit der Furcht vor dem Unbekannten zu tun oder werden ausgelöst, weil sich die Kinder diesem Szenario ausgeliefert fühlen. Diese Angst kann sich, abhängig von den auslösenden Faktoren, auf unterschiedliche Arten äußern. So



Eine kindgerechte Erklärung der anstehenden Behandlung nimmt diffuse Ängste.

ist es beispielsweise möglich, dass junge Patienten bei der ersten Begegnung noch zurückhaltend und schüchtern wirken, diese Unsicherheit aber ablegen, wenn sie den Behandler oder die Prophylaxefachkraft erst einmal kennengelernt haben. Sie wirken so lange gelassen und gut gelaunt, bis sie erfahren, dass eine wie auch immer geartete Behandlung nötig ist. Dann verfallen sie wieder in die vorherige Unsicherheit, weil sie nicht wissen, was sie nun erwartet. Eine weitere Variante sind Ängste, die ausgelöst werden, weil ein Kind weiß, dass gleich etwas geschehen wird, aber nicht wann. Bei solchen Kandidaten ist es besonders wichtig, dass sie im Voraus Informationen und Erklärungen erhalten.

Doch auch wenn diese Ängste häufig vorkommen, sind nicht alle Kinder davon betroffen. Schlechte Erfahrungen können dazu führen, dass der Besuch der Zahnarztpraxis lebenslang negativ belegt ist. Es gibt auf der einen Seite Kinder, die zu fröhlichen und kooperativen Patienten heranwachsen, obwohl sie Unangenehmes erlebt



haben. Auf der anderen Seite leiden aber auch kleine Jungen und Mädchen unter diffusen Ängsten, die noch nie beim Zahnarzt gewesen sind. Das kann beispielsweise an der Art und Weise liegen, wie die Eltern zum Zahnarztbesuch stehen und wie sie dies ihrem Kind kommunizieren. Außerdem kommt es vor, dass sie vor dem Erstbesuch von Gerüchten und Erzählungen beeinflusst werden, die ihnen im Kindergarten, in der Schule oder auf dem Spielplatz zu Ohren kommen.

Eine Frage der Perspektive

Tatsache ist aber, dass ein Praxisteam viele Möglichkeiten hat, Kinderpatienten so willkommen zu heißen, dass sie sich von Anfang an wohlfühlen – ganz unabhängig von deren Entwicklung und Veranlagung. Ein Kind passiert meist an der Hand seiner Mutter oder seines Vaters die Praxistür und gelangt zur Anmeldung.

Stellen Sie sich vor, wie es den Raum, die Geräusche und Gerüche wahrnimmt. Falls Ihnen das schwer fällt, gibt es einen einfachen Trick, um die Praxis aus kindlicher Perspektive zu sehen. Gehen Sie vor der Anmeldung in die Hocke. Ja, sie haben richtig gelesen. Bedenkt man, dass die jüngsten Patienten kaum mehr als einen Meter groß sind, kann das die Sicht auf deren Umfeld entscheidend verändern. Wenn Sie sich auf diesen Perspektivenwechsel einlassen, wird Ihnen auffallen, dass die schicke Rezeption vor Ihnen in die Höhe ragt wie eine unüberwindliche Festungsmauer. Auch die professionelle Mitarbeiterin am Empfang wirkt auf den Knirps vor dem Tresen unter Umständen wie ein bedrohlicher großer Raubvogel, der von oben seine Beute fixiert.

Dabei lässt sich eine solche Fehleinschätzung sehr einfach verhindern. Jeder Mensch weiß es zu schätzen, wenn man ihm auf Augenhöhe begegnet – auch die jüngsten Exemplare dieser Spezies. Wenn die Mitarbeiterin an der Anmeldung also ihre „Festung“ verlässt, um den Tresen herumläuft und zur Begrüßung eines kleineren



copyright by
not for
publication
anz

Kindes in die Hocke geht, wird sich der junge Neuankömmling nicht bedroht fühlen. Kennt die freundliche Dame zusätzlich den Namen des Kindes, kommt das sogar noch besser an.

Überhaupt ist es vorteilhaft, wenn schon bei der Planung des Termins für den Erstbesuch optimale Bedingungen geschaffen werden, damit sich die Mitarbeiter den jungen Schützlingen gebührend widmen können. Zahnarztpraxen mit einem hohen Anteil an Kinderpatienten oder Familien im Allgemeinen richten



Spezielle Treppen für Kinder sorgen für eine Begrüßung auf Augenhöhe.

in ihrem Wochenplan meist spezielle „Kindersprechstunden“ ein. Das ist sinnvoll, weil ein Kind in der Regel in Begleitung von einem oder mehreren Familienmitgliedern in die Praxis kommt. Manchmal geht es dabei recht turbulent zu, was die Abläufe beeinträchtigen kann.

Unser Beispielkind Lina ist viereinhalb Jahre alt, als sie auf dem Arm ihrer Mutter zum ersten Mal den Wartebereich einer Zahnarztpraxis kennenlernt. Bei der Planung hat die Mitarbeiterin darauf geachtet, den Termin auf einen Vormittag zu legen, an einem Tag, an dem die Praxis erfahrungsgemäß nicht so stark frequentiert ist. Damit wollte sie dafür sorgen, dass im Hintergrund keine hektische Atmosphäre oder eine auffällige Geräuschkulisse herrscht, die Lina beunruhigen könnte. Um unnötige Wartezeiten zu vermeiden, hat sie Linas Eltern außerdem schon zwei Tage vor dem Termin einen Anamnesebogen mit der Post zugeschickt. Zusätzlich steht dieser als Download auf der Praxiswebseite zur Verfügung. Das heißt, alle wichtigen Daten für die elektronische Patientenkartei stehen schnell



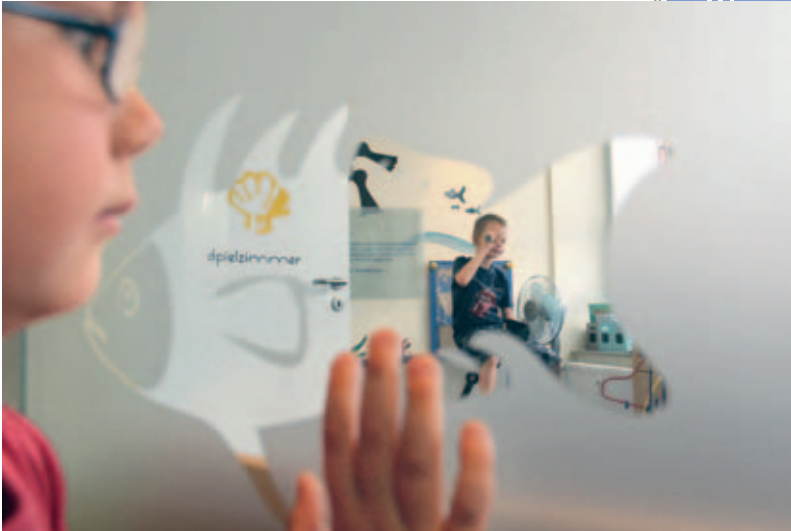
zur Verfügung. Lina versteckt zuerst etwas ängstlich ihr Gesicht im flauschigen Schal ihrer Mutter, aber als die lächelnde Frau mit der warmen Stimme sie mit ihrem Namen begrüßt, siegt die Neugier des kleinen Mädchens über die Vorsicht. Jetzt schließt sich die Prophylaxeassistentin der Gruppe an, begrüßt die neue Patientin ebenfalls und fragt nach dem Namen des Plüschhasens, den Lina so fest an sich drückt. Als das Mädchen ihr schließlich verrät, dass ihr Stofftier „Paul“ heißt, erkundigt sie sich, ob Lina gerne wissen möchte, ob die Zähne von Paul genauso aussehen wie ihre und wer von beiden mehr Zähne hat. Lina versteht zwar nicht alles, was die Frau mit dem Pferdeschwanz sagt, aber die Worte klingen freundlich und sie scheint Paul zu mögen. Also folgt das Mädchen der Mitarbeiterin ohne zu Weinen zum Prophylaxezimmer – auch wenn sie dabei die Hand ihrer Mutter noch etwas fester drückt.

Selbst wenn diese Szene erfunden ist und zugegebenermaßen nicht immer so optimal verläuft, haben die Mitarbeiter hier schon vieles richtig gemacht, damit Lina den guten Eindruck vom ersten Zahnarztbesuch in Erinnerung behält.

Wenn Sie jetzt denken, dass die einzelnen Schritte kein großes Hexenwerk waren, haben Sie recht. Doch leider ist es auch möglich, den Erstbesuch unabsichtlich so zu gestalten, dass er für Kinder zum Alptraum wird. Details im Eingangsbereich, die bei erwachsenen Patienten ihre geplante Wirkung nicht verfehlen, schlagen in der kindlichen Wahrnehmung oft in das komplette Gegenteil um. Nehmen wir zum Beispiel die Poster oder Informationstafeln, die so manchen Wartebereich einer Praxis zieren. Die schrittweise Beschreibung einer besonders fortschrittlichen Implantationsmethode soll dem Patienten, unterstützt durch Fotos, eindrucksvoll dokumentieren, dass in dieser Praxis moderne Behandlungsmethoden zum Einsatz kommen. Kinderaugen sehen jedoch in erster Linie blitzende und scharfe Instrumente, die sie nicht kennen. Sind auf den Fotos noch Schnitte und Blut zu erkennen, ist die Gruselgeschichte perfekt. Eine ähnliche Wirkung haben die durchaus dekorativen his-



copyright by
not for
publication
anz



Kinderaugen betrachten die Praxis aus einer besonderen Perspektive.

torischen Zeichnungen oder Drucke, die Szenen aus dem zahnärztlichen Alltag vergangener Jahrhunderte abbilden. Darstellungen von Patienten, denen mittels Fäden oder riesiger Zangen Zähne vor einer johlenden Menge auf dem Marktplatz gezogen werden, wirken nicht gerade beruhigend auf Kinder – ebenso wenig wie auf erwachsene Angstpatienten.

Das heißt natürlich nicht, dass eine Praxis deshalb ausschließlich mit Motiven wie Marienkäfern und rosa Bärchen bebildert werden muss. Für einen Familienzahnarzt kann aber zum Beispiel eine Magnetwand im Wartebereich, die Kinderzeichnungen ausstellt, sehr hilfreich sein. Auch andere Aspekte der Gestaltung wirken sich günstig darauf aus, dass Kinder sich wohl, und willkommen fühlen. Welche Rolle der Gebrauch von Farben dabei spielt, wird an anderer Stelle in diesem Buch genauer behandelt.



Über die Autorin



Eva-Marie Müller, Jahrgang 1983, ist praktizierende Zahnärztin. Von 2003 bis 2009 studierte sie Zahnheilkunde an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster. Anschließend arbeitete sie in Kassel und Münster als Assistenz Zahnärztin in Zahnarztpraxen mit dem Behandlungsschwerpunkt Kinderzahnheilkunde. Von Anfang an ist ihr eine fundierte, konzeptionelle Zahnmedizin eine absolute Herzensangelegenheit, die nur mit Prophylaxe erfolgreich sein kann. Seit April 2012 ist Eva-Marie Müller als Zahnärztin in der Praxis Dres. Scheile in München tätig. Sie ist zertifiziertes Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Endodontie, Mitglied der DGZMK und aktives Mitglied der DGÄZ sowie der DGCZ. Im Zuge ihrer Tätigkeit als wissenschaftliche Referentin bei der Swiss Dental Academy trägt sie maßgeblich zu den fachlichen und wissenschaftlichen Lehrinhalten der weltweit einzigartigen Schulungs- und Trainingsakademie zur Professionellen Prophylaxe bei.

In ihrem ersten Buch „Sprechen Sie schon Kind?“ geht Eva-Marie Müller gezielt auf Vorurteile und Sorgen ein, die bei der Prophylaxebehandlung von Kindern und Jugendlichen auftreten können. In anschaulichen Beispielen erläutert sie die unterschiedlichen Erwartungshaltungen von Eltern, Kindern und Jugendlichen sowie Behandlern bzw. Behandlerinnen. Das Buch bietet auch praktische Lösungen bei scheinbar schwierigen Gesprächssituationen in der Praxis.