



INSTITUT DER DEUTSCHEN ZAHNÄRZTE

CURRICULUM INDIVIDUALPROPHYLAXE IN DER VERTRAGSZAHNÄRZTLICHEN VERSORGUNG

Handreichung für Referenten zur
Fortbildung von Zahnärzten
und zahnärztlichen Assistenzberufen

2. aktualisierte Auflage

IDZ
JAH
IDZ
600
Sonderband

Curriculum Individualprophylaxe in der vertragszahnärztlichen Versorgung

Handreichung für Referenten zur Fortbildung
von Zahnärzten und zahnärztlichen Assistenzberufen

2. aktualisierte Auflage

Herausgeber:
Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ)
in Trägerschaft von
Bundeszahnärztekammer — Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e. V. —
Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung — Körperschaft des öffentl. Rechts —
50931 Köln, Universitätsstraße 71–73



Deutscher Ärzte-Verlag Köln 1993

Autoren:

Prof. Dr. J. Einwag
Zahnärztliches Fortbildungszentrum
mit Institut für Zahnmedizinische Fachhelferinnen
Stuttgart

Dr. K.-D. Hellwege
Niedergelassener Zahnarzt
Lauterecken

Dr. Dipl.-Psych. J. Margraf-Stiksrud
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Carolinum)
Johann-Wolfgang-Goethe-Universität
Frankfurt am Main

Prof. Dr. H. Pantke
Medizinisches Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Justus-Liebig-Universität
Gießen

Prof. Dr. Dipl.-Psych. H. P. Rosemeier
Institut für Medizinische Psychologie
FB Medizinische Grundlagenfächer
Freie Universität Berlin
Berlin

Dr. Dipl.-Psych. Th. Schneller
Zentrum Öffentliche Gesundheitspflege
Medizinische Hochschule Hannover
Hannover

Fachdidaktische Beratung:

Prof. N. Bartsch
FB Erziehungs- und Unterrichtswissenschaften
Freie Universität Berlin
Berlin

Projektleitung und Redaktion:

Dr. W. Micheelis, D. Fink
Institut der Deutschen Zahnärzte
Köln

Die Deutsche Bibliothek — CIP-Einheitsaufnahme

Curriculum Individualprophylaxe in der vertragszahnärztlichen Versorgung: Handreichung für Referenten zur Fortbildung von Zahnärzten und zahnärztlichen Assistenzberufen/Hrsg.: Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ). (Autoren: J. Einwag ... Projektleitung und Red.: W. Micheelis; D. Fink) — 2. aktualisierte Aufl. — Köln: Dt. Ärzte-Verl., 1993

(IDZ-Sonderband)

ISBN 3-7691-7835-1

NE: Micheelis, Wolfgang (Hrsg.); Institut der Deutschen Zahnärzte (Köln)

WG: 33; 22; 11
2097

DBN 93.114702.6
ber

93.07.05

ISBN 3-7691-7835-1

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf deshalb der vorherigen schriftlichen Genehmigung des Verlages.

Copyright © by Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Köln 1991, 1993

Gesamtherstellung: Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Köln

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort zur 2. aktualisierten Auflage	5
Vorwort	7
Das Gefüge der IP-Positionen (Schaubild)	9
Grundlagen (G) zu den Leistungspositionen IP 1 bis IP 5	11
– Individualprophylaxe-Einführung (G 1)	12
– Leistungspositionen (G 2)	13
– Rollen im Beratungsgespräch (G 3)	14
– Psychosoziale Merkmale der Zielgruppe: Kinder (6- bis 11jährige) (G 4)	15
– Psychosoziale Merkmale der Zielgruppe: Jugendliche (12- bis 19jährige) (G 5)	16
– Informationssammlung über Patienten (G 6)	17
– Gesprächstechniken (G 7)	18
IP 1	
Mundhygienestatus	19
– Hilfsmittel zur Diagnostik der Zahnbeläge (1.1)	20
– Wirkungen verschiedener Plaquerevelatoren (1.2)	21
– Indikation von Mundhygieneindices (1.3)	22
– Erhebung von Mundhygieneindices (1.4)	23
– Praktische Übungen (1.5)	24
IP 2	
Aufklärung über Krankheitsursachen und deren Vermeidung und Intensivmotivation	25
– Entstehung von Karies und Parodontopathien (2.1)	26
– Ernährungshinweise (2.2)	27
– Anamnese des Mundpflegeverhaltens (2.3)	28
– Interventionsplanung (2.4)	29

– Motivierung zur Mundhygiene (2.5)	30
– Einübung des Mundpflegeverhaltens (2.6)	32
 IP 3	
Überprüfung des Übungserfolges, Remotivation	33
– Kontrollbesprechung (3.1)	34
– Erfolg sichern (3.2)	35
– Konfliktmanagement (3.3)	36
– Schwierigkeiten der Motivierbarkeit (3.4)	37
– Widerstände/Gesprächsklima (3.5)	38
 IP 4	
Lokale Fluoridierung der Zähne	39
– Physiologie und Toxikologie der Fluoride (4.1)	40
– Nutzen der Fluoridanwendung (4.2)	41
– Ängste bei der Fluoridanwendung (4.3)	42
– Indikationsgerechte Fluoridanwendung (4.4)	43
– Gesetzliche Rahmenbedingungen (4.5)	44
– Praktische Übungen (4.6)	45
 IP 5	
Versiegelung von kariesfreien Fissuren der bleibenden Molaren (Zähne 6 und 7) mit aushärtenden Kunststoffen, je Zahn	47
– Anatomie und kariöses Erkrankungsrisiko der Kauflächen (5.1)	48
– Kariesprophylaktischer Nutzen der Fissurenversiegelung (5.2)	49
– Indikationen und Kontraindikationen der Fissurenversiegelung (5.3)	50
– Versiegelungsmaterialien (5.4)	51
– Technik der Fissurenversiegelung (5.5)	52
 Anhang	
Hinweise zu den Unterrichtsmaterialien	54
 Literatur-Empfehlungen	56

Geleitwort zur 2. aktualisierten Auflage

Für einen Herausgeber ist es immer erfreulich, wenn eine Veröffentlichung schon nach kurzer Zeit am Markt vergriffen ist. So empfindet das IDZ es als Ermutigung, daß das „Curriculum Individualprophylaxe in der kassenzahnärztlichen Versorgung“ in seiner 1. Auflage als IDZ-Sonderband aus dem Jahre 1991 bereits nach wenigen Monaten vollständig an interessierte Einrichtungen und Einzelpersonen abgegeben war und die „Zeit danach“ mit einigen hundert Fotokopiesätzen dieser Curriculum-Veröffentlichung bewältigt werden mußte, um die nach wie vor bestehende Nachfrage befriedigen zu können.

Natürlich ist die Nachfrage für sich allein gesehen noch kein harter Hinweis auf den Nutzwert der angebotenen Handreichung in Sachen Individualprophylaxe, so daß erst kommunizierte Erfahrungen mit den Anwendern ein Bild zur Resonanz entstehen lassen können. Und soweit dem IDZ hier Rückmeldungen gegeben wurden und werden, läßt sich zumindest feststellen, daß der gedankliche Grundimpuls des IDZ-Curriculum, nämlich (zahn-)medizinische und verhaltenspsychologische Aspekte bei der Oralprävention miteinander zu verbinden, offenbar auf viel Zustimmung gestoßen ist. Insoweit versteht sich das IDZ-Curriculum eben als ein Beitrag zu einer „sprechenden Zahnheilkunde“. Erfreulich ist, daß mehrere Kassenzahnärztliche Vereinigungen und Zahnärztekammern in den alten und neuen Bundesländern zwischenzeitlich für niedergelassene Zahnärzte und zahnärztliche Assistenzberufe (z. B. Zahnarzhelferinnen und Zahnmedizinische Fachhelferinnen) eine ganze Serie von Fortbildungsveranstaltungen auf der Basis des IDZ-Curriculum angeboten haben.

Vor diesem Hintergrund war es für das IDZ eine angenehme Pflicht, eine Neuauflage der Handreichung in Angriff zu nehmen. Es fügte sich gut, daß durch das Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) vom 1. Januar 1993 auf dem Feld der Individualprophylaxe eine Reihe von Änderungen gesetzlich geregelt wurden, die eine inhaltliche Überarbeitung des IDZ-Curriculum sinnvoll erscheinen ließen. Sowohl durch die ja immer wieder angemahnte Ausweitung der anspruchsberechtigten Altersgruppe für individualprophylaktische Leistungen im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung auf die 6- bis 11jährigen Kinder als auch durch die begrüßenswerte Berücksichtigung der Fissurenversiegelung als weitere zahnärztliche Prophylaxeleistung waren entsprechende Erweiterungen am Gedankengerüst des Curriculum vorzunehmen.

Natürlich ist auch diese 2. aktualisierte Auflage des „Curriculum Individualprophylaxe in der vertragszahnärztlichen Versorgung“ trotz der oben angesprochenen Erweiterungen und Ergänzungen und auch mancher kleinerer Korrekturen an verschiedenen Textstellen in ihren Grundzügen eine Reproduktion des Ausgangstextes der 1. Auflage. Ohne die interdisziplinär zusammengesetzte Arbeits- und Autorengruppe mit

Professor N. Bartsch (Didaktiker)
Professor Dr. J. Einwag (Zahnarzt)
Dr. K.-D. Hellwege (Zahnarzt)
Dr. J. Margraf-Stiksrud (Psychologin)
Professor Dr. H. Pantke (Zahnarzt)
Professor Dr. H. P. Rosemeier (Psychologe)
Dr. Th. Schneller (Psychologe)

hätte das Curriculum in dieser Form gar nicht verwirklicht werden können. Das IDZ möchte dem gesamten Expertenkreis dafür auch an dieser Stelle noch einmal Dank sagen.

Für die Arbeiten an der 2. aktualisierten Auflage der IDZ-Handreichung haben vor allem Dr. K.-D. Hellwege für den zahnmedizinischen Part und Dr. Th. Schneller für den fachpsychologischen Part mitgewirkt. Hierfür ist beiden Projektkollegen ausdrücklich Dank zu sagen. Ohne ihre

engagierte Mitarbeit wäre diese zügige und kompetente Überarbeitung des Textes wie auch der dazugehörigen „Begleitmaterialien“ nicht möglich gewesen.

Und noch ein weiteres möchte das IDZ gerne erneut zum Ausdruck bringen: Fortbildungsreferenten, die mit dem aktualisierten IDZ-Curriculum arbeiten möchten, seien herzlich ermuntert, sich mit dem IDZ in Verbindung zu setzen, um beispielsweise offene Fragen bei der Umsetzung dieser Handreichung, aber auch Anregungen für eine Weiterentwicklung zu diskutieren; Kritik ist ebenfalls willkommen. Gerne ist das IDZ behilflich, auch weiterhin Kontakte zu den Autoren dieses Programms herzustellen, um einen direkten Dialog zwischen „Herstellern“ und „Anwendern“ dieses Lehrprogramms in Sachen Individualprophylaxe zu ermöglichen.

Dr. W. Micheelis
Institut der Deutschen Zahnärzte

im September 1993

Vorwort

Die Autoren des Curriculum begrüßen, daß eine 2. aktualisierte Auflage dieser Handreichung für Fortbildungsaktivitäten auf dem Gebiete der vertragszahnärztlichen Individualprophylaxe im Gefolge des Gesundheitsstrukturgesetzes vom 1. Januar 1993 nun sinnvoll und durch das Institut der Deutschen Zahnärzte auch möglich geworden ist.

Die Autoren begrüßen weiter, daß das Gesundheitsstrukturgesetz im individualprophylaktischen Bereich zwei wesentliche Neuerungen gebracht hat, nämlich

- die Erweiterung der IP-Leistungen auf die Altersgruppe der 6- bis 11jährigen und
- die Hinzunahme der Fissurenversiegelung in den Leistungskatalog.

Damit besteht die Hoffnung, daß durch das Ineinandergreifen von der Gruppenprophylaxe in den Kindergärten und Schulen (bis einschließlich der 6. Klasse) und dem Einsetzen der zahnärztlichen Individualprophylaxe ab dem 6. Lebensjahr vor allem auch jenen Kindern geholfen werden kann, die als besonders kariesgefährdet gelten. Auf die Ungleichverteilung des Kariesvorkommens im Zusammenhang mit der sozialen Schichtzugehörigkeit ist beispielsweise jüngst in deutschen und internationalen Studien erneut hingewiesen worden.

Sosehr aber die erweiterten Maßnahmen im Prophylaxebereich zu begrüßen sind, so möchten wir aus wissenschaftlicher und aus anwendungsbezogener Sicht doch auch auf drei Felder hinweisen, die unseres Erachtens zukünftig zusätzliche Beachtung finden sollten:

1. Das größte Problem bei der weiteren Absenkung der Karieserkrankungsraten liegt insbesondere darin, daß Kinder mit hohem Kariesrisiko nicht rechtzeitig erkannt werden. So konnten bisher gezielte Maßnahmen der Intensivprophylaxe nicht rechtzeitig eingesetzt werden. Dies hat zur Folge, daß etwa ein Viertel aller Kinder rund drei Viertel aller kariösen Läsionen auf sich vereinigen.

Um die Früherkennung und Frühförderung zu erreichen, ist es z. B. notwendig, geeignete Maßnahmen der Risikoabschätzung so frühzeitig zu implementieren, daß zumindest das bleibende Gebiß geschont werden kann. Zu denken wäre hier an die Bestimmung der Zusammensetzung (Qualität und Quantität) der oralen Bakterienflora und der Speichelpufferkapazität mittels mikrobiologischer Testverfahren zum Zeitpunkt der Einschulung.

Aber auch zu späteren Lebenszeitpunkten kann die mikrobiologische Testung im Rahmen der Individualprophylaxe sehr sinnvoll sein,

- um ursachenbezogen präventiv (be-)handeln zu können — der eigentliche Sinn prophylaktischen Vorgehens,
 - um den großen Anteil der Patienten ohne besonderes Kariesrisiko nicht zu überfordern, bei dem eine mittelmäßige Mundhygiene zur Karies- und Gingivitiseindämmung schon ausreichend ist, und
 - um jene Jugendlichen und Erwachsenen mit hohem Kariesrisiko besser motivieren zu können, bei denen erhebliche eigene Anstrengungen zum Erhalt ihres Gebisses notwendig sind.
2. Wie zahnärztliche Praktiker und in- und ausländische Experten immer wieder herausgefunden haben, ist die derzeit festgelegte IP-2-Position (Aufklärung über Krankheitsursachen und deren Vermeidung und Intensivmotivation) als einmalige Leistung innerhalb von drei Jahren nicht als ausreichend zu betrachten. Ganz unabhängig davon ist die Honorierung gemessen am Leistungsumfang derzeit als unzureichend zu betrachten.

Viel wichtiger und gesundheitspolitisch sinnvoller ist die Ansprache und Beeinflussung jener überwiegenden Mehrheit von Patienten, die sich bisher wenig Gedanken über ihre GebiBerkrankungen machten, die kein hohes Gesundheitsbewußtsein haben und die bei weitem nicht ausreichend ihre Mundpflege betreiben und nur unregelmäßig Zahnarztpraxen zu Kontrollzwecken aufsuchen.

Die bei diesen Patienten notwendige spezielle Verhaltensanamnese, die Feststellung der Mitarbeitsbereitschaft, die Defizitanalyse, die Festlegung der individuellen Interventionsziele und -methoden, die Wissensvermittlung inklusive der Demonstration und ggf. wiederholter Übungen sowohl der Zahnbürstetechnik als auch der Zahnseideanwendungen (o. ä.) sowie die verhaltensverstärkenden Rückmeldungen an den Patienten können nicht wirksam in einer einmaligen 20- oder 30minütigen Sitzung erbracht werden.

Bei diesem Maßnahmenbündel sind sowohl der Einsatz des Zahnarztes als auch der zahnärztlichen Assistenzberufe gefordert. Bei diesen Patienten sollte eine intensive Motivierungs- und Trainingsphase über vier bis fünf Sitzungen im Wochenabstand möglich sein. Nur eine solche Vorgehensweise kann nach vorliegenden Erkenntnissen der Gesundheitspsychologie zu einem stabilen Resultat führen.

3. Schon in der Präambel der 1. Auflage haben wir auf die Konzepte der „lebenslangen Prophylaxe“ und der „ursachenorientierten Zahnheilkunde“ hingewiesen. Dies möchten wir wiederholen und die Forderung nach dem Einbezug aller Altersgruppen und der Erweiterung des Leistungskatalogs für die individualprophylaktische Versorgung erneut unterstreichen. Das Erkrankungsspektrum verlagert sich auch nach dem 20. Lebensjahr weiter. Okklusalkaries wird immer mehr von Interdentalkaries und noch später von Wurzelkaries abgelöst; insgesamt besteht mit zunehmendem Lebensalter eine größere Gefährdung durch Zahnfleischerkrankungen, deren Früherkennung und Frühbehandlung im Sinne einer sekundären Prävention auch prophylaktische Maßnahmen im Erwachsenenalter verlangen.

Ausdrücklich ist an dieser Stelle noch einmal darauf hinzuweisen, daß im Zentrum des Curriculum die Vermittlung verhaltensmedizinischer und zahnmedizinischer Erkenntnisse der Individualprophylaxe steht; betriebswirtschaftliche Fragen sind nicht Gegenstand dieser Handreichung.

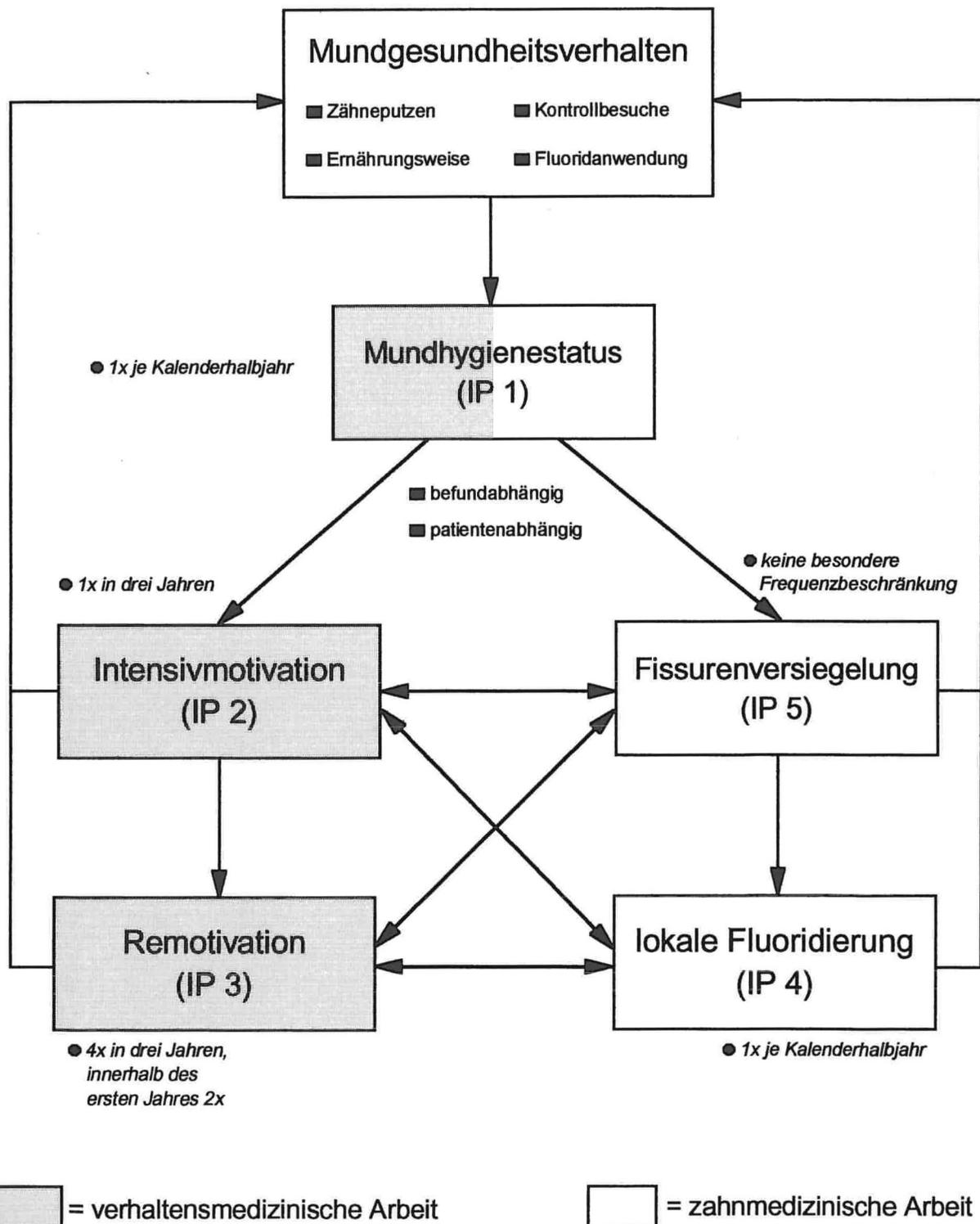
Wir wünschen auch der 2. Auflage des Individualprophylaxe-Curriculum eine weite Verbreitung in zahnmedizinischen Aus- und Fortbildungsinstitutionen sowie eine kritische Anwendung durch die Dozenten. Über Rückmeldungen würden wir uns sehr freuen.

N. Bartsch
J. Einwag
K.-D. Hellwege
J. Margraf-Stiksrud
H. Pantke
H. P. Rosemeier
Th. Schneller

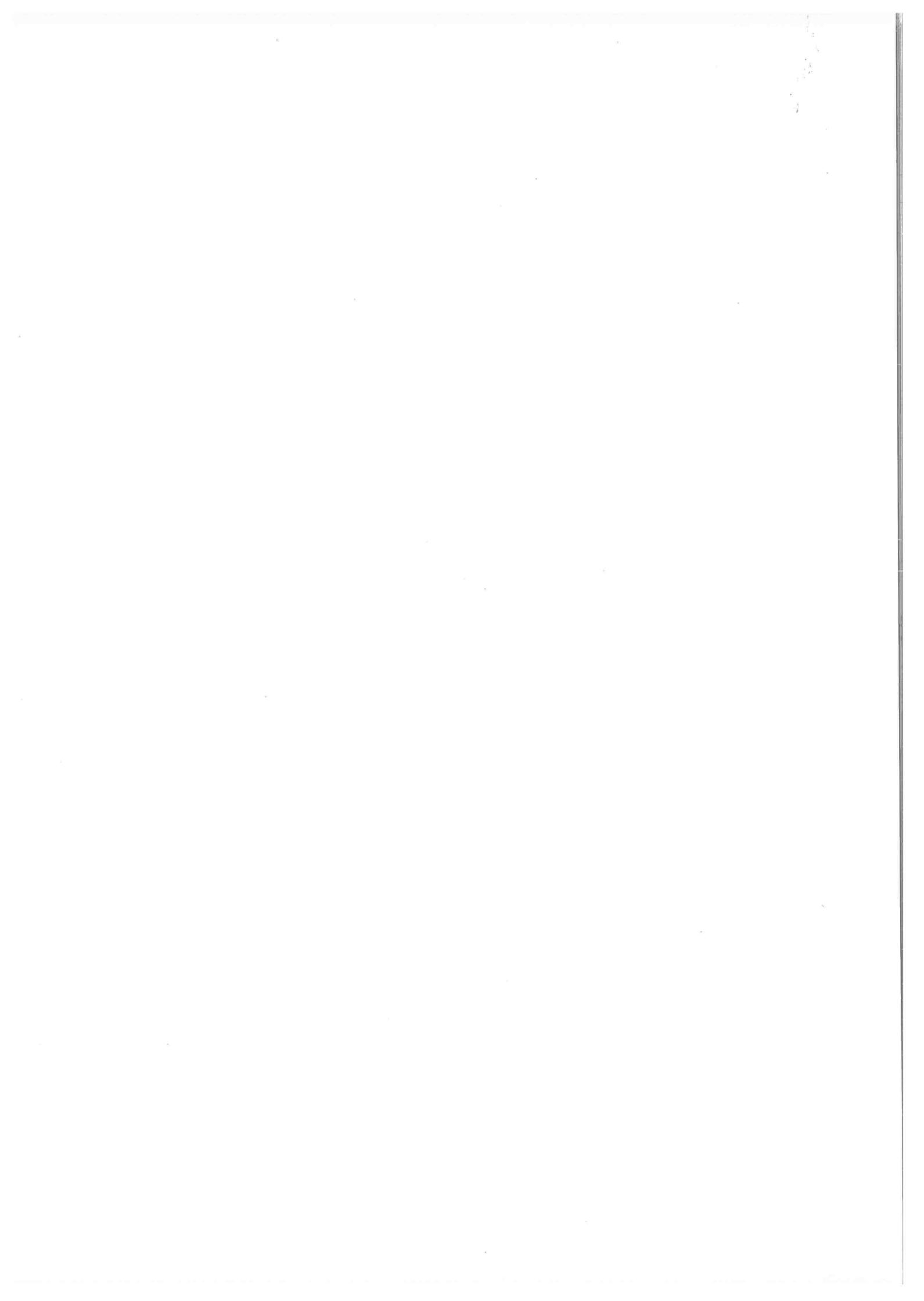
im September 1993

Das Gefüge der IP-Positionen

(im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung)



© IDZ, 1993



GRUNDLAGEN (G) zu den Leistungspositionen IP 1 – IP 5

Lernziele:

- Individualprophylaxe-Einführung (G 1)
- Leistungspositionen (G 2)
- Rollen im Beratungsgespräch (G 3)
- Psychosoziale Merkmale der Zielgruppe:
Kinder — 6- bis 11jährige (G 4)
- Psychosoziale Merkmale der Zielgruppe:
Jugendliche — 12- bis 19jährige (G 5)
- Informationssammlung über Patienten (G 6)
- Gesprächstechniken (G 7)

Zeitbedarf für die Fortbildung: 2 Stunden

Lernziel G 1 „Individualprophylaxe-Einführung“

Die Teilnehmer lernen grundlegende Informationen und Argumente zur Durchführung der Individualprophylaxe kennen.

- Inhalte:**
- Gesundheitsbegriff, Wert von Zahngesundheit
 - Epidemiologie der Karies und der Parodontopathien bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland
 - Bedeutung der Individualprophylaxe für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung
 - Individualprophylaxe als Bestandteil eines zukunftsorientierten Praxiskonzepts
 - Stellenwert der individuellen Gesundheitsberatung für die Zahnarzt-Patient-Beziehung

- Methoden:**
- Referat
 - Hörerfragen
 - Streitgespräch

- Medien:**
- Referat (Stichwortsammlung)
 - Flipchart
 - „Advocatus diaboli“

- Zeit:**
- 15 Minuten

Lernziel G 2 „Leistungspositionen“

Die Teilnehmer vertiefen ihre Kenntnisse über die fünf Leistungspositionen der Individualprophylaxe.

- Inhalte:**
- Leistungsbeschreibungen der fünf Positionen der Individualprophylaxe
 - Überschneidungen und Abhängigkeiten zwischen den Leistungspositionen
 - Kritische Anmerkungen zu den Leistungsbeschreibungen, zur Leistungsbewertung und zum Leistungsumfang
 - Bonusheft (Funktionen für Zahnarzt und Patient)
- Methoden:**
- Referat
 - Hörerfragen
- Medien:**
- Referat (Stichwortsammlung)
 - Overhead-Folien
 - Gleichlautende Arbeitsblätter
 - Bonusheft
- Zeit:**
- 15 Minuten

Lernziel G 3 „Rollen im Beratungsgespräch“

Die Teilnehmer setzen sich mit den Rollen und Aufgaben der Beteiligten in der Prophylaxeberatung auseinander (Patient, Eltern, Zahnarzt, Helferin).

- Inhalte:**
- Zahnarzt gibt „Hilfe zur Selbsthilfe“
 - Möglichkeiten und Grenzen der zahnärztlichen Autorität
 - Aufgaben der zahnärztlichen Assistenzberufe in der Individualprophylaxe (u. a. bei Unterweisungen, Demonstrationen, Übungen)
 - Mitarbeit (Compliance) des Patienten, bei Kindern auch Mitarbeit der Eltern

- Methoden:**
- Diskussion im Plenum
 - Drei arbeitsteilige Gruppendiskussionen:
Austausch von Argumenten zu den Stichwörtern
„Autorität des Zahnarztes/Autorität der Helferin“
„Hilfe zur Selbsthilfe“
„Professionalisierung der Helferin/Delegationsproblem“

- Medien:**
- Flipchart/Wandtafel
 - Referat der Gruppendiskussionen im Plenum

- Zeit:**
- 15 Minuten

Lernziel G 4 „Psychosoziale Merkmale der Zielgruppe: Kinder (6- bis 11jährige)“

Die Teilnehmer lernen die Zielgruppe der Individualprophylaxe (Kinder) besser kennen hinsichtlich wichtiger psychosozialer Merkmale, die für diese Altersgruppe kennzeichnend sind.

- Inhalte:**
- Entwicklungsstufen und -aufgaben im Kindesalter
 - Verständnis- und Einsichtsfähigkeit von Kindern
 - Mittel und Grenzen der Beeinflußbarkeit von Kindern
 - Rolle der Eltern bei der Gesundheitserziehung
 - Beziehungen zwischen Gruppenprophylaxe und Individualprophylaxe
- Methoden:**
- Die Teilnehmer tauschen ihre persönlichen Meinungen und Erfahrungen über Kinder aus
 - Kurzreferat des Dozenten über psychologische und soziologische Erkenntnisse bezüglich dieser Altersgruppe
- Medien:**
- Overhead-Folie mit einer Systematik der wichtigsten wissenschaftlichen Aussagen
 - Gleichlautendes Arbeitspapier
- Zeit:**
- 15 Minuten

Lernziel G 5 „Psychosoziale Merkmale der Zielgruppe: Jugendliche (12- bis 19jährige)“

Die Teilnehmer lernen die Zielgruppe der Individualprophylaxe (Jugendliche) besser kennen hinsichtlich wichtiger psychosozialer Merkmale, die für diese Altersgruppe kennzeichnend sind.

- Inhalte:**
- Jugendliche als Gesprächspartner für Erwachsene (Zahnarzt)
 - „Belehrbarkeit“ von Jugendlichen durch Erwachsene
 - Einstellung zum eigenen Körper, Pflegegewohnheiten und Pflegebedürfnisse
 - Werte und Wertsysteme von Jugendlichen
 - Bedeutung von Bezugsgruppen für Jugendliche
 - Soziale Rolle des Jugendlichen in der Gesellschaft
- Methoden:**
- Die Teilnehmer tauschen ihre persönlichen Meinungen und Erfahrungen über Jugendliche aus
 - Kurzreferat des Dozenten über psychologische und soziologische Erkenntnisse bezüglich dieser Altersgruppe
- Medien:**
- Overhead-Folie mit einer Systematik der wichtigsten wissenschaftlichen Aussagen
 - Gleichlautendes Arbeitspapier
- Zeit:**
- 15 Minuten

Lernziel G 6 „Informationssammlung über Patienten“

Die Teilnehmer erarbeiten, welche Informationen im Gespräch gesammelt werden müssen, um das Mundhygieneverhalten eines Patienten verstehen und beurteilen zu können.

- Inhalte:**
- Das Gespräch mit dem Patienten als Grundlage der prophylaktischen Arbeit
 - Bedeutung der Mundgesundheit für den einzelnen Patienten
 - Barrieren für das Mundpflegeverhalten
 - Verhaltensdiskrepanz zwischen Wollen und Tun, zwischen Wissen und Handeln
 - Hinführung zur Verhaltensanamnese und Defizitanalyse
- Methoden:**
- Jeder Teilnehmer erstellt für sich eine Liste mit Fragen, die er bisher mit den Patienten üblicherweise besprochen hat und/oder die er für wichtig hält
 - Anschließend Gruppengespräch unter Leitung des Referenten, Vergleichen der Listen und Sammeln der Faktoren, die Verhalten beeinflussen
 - Zusammenstellung auf Folien für den Overheadprojektor
- Medien:**
- Papier und Bleistift
 - Overhead-Folien
- Zeit:**
- 25 Minuten

Lernziel G 7 „Gesprächstechniken“

Die Teilnehmer lernen, welche Gesprächstechniken für die Prophylaxeberatung am besten geeignet sind.

- Inhalte:**
- Anfang und Einstieg in ein Gespräch
 - Dialog statt Monolog
 - Offene Fragen und aktives Zuhören
 - Problematik von Ratschlägen und direkter Gesprächsführung
 - Aufrechterhaltung der Aufmerksamkeit durch angemessene Steuerung des Gesprächsverlaufs
- Methoden:**
- Vorführung der 1. Szene „Hinführung zur Prophylaxe“ des IDZ-Video
 - Sammeln und Austausch von Beobachtungen im Plenum
 - Referat über Prinzipien professioneller Gesprächsführung mit Beispielen
 - Zweites Anschauen der Aufzeichnung; Prüfung, inwiefern die Prinzipien eingehalten werden
- Medien:**
- Informationsblatt über Gesprächstechniken
 - Videoausstattung
 - „Modellvideo Psych“ des IDZ
- Zeit:**
- 20 Minuten

IP 1 MUNDHYGIENESTATUS

Die IP 1 umfaßt folgende Leistungen:

Die Beurteilung der Mundhygiene und des Zahnfleischzustandes, Feststellung und Beurteilung von Plaque-Retentionsstellen, ggf. das Einfärben der Zähne, die Erhebung geeigneter Indizes; Papillen-Blutungs-Index (PBI) zusammen mit dem Approximalraum-Index (API) oder dem Quigley-Hein-Index. Die einmal gewählten Indizes sind beizubehalten.

Die Nr. IP 1 kann je Kalenderhalbjahr einmal abgerechnet werden.

Lernziele:

- Hilfsmittel zur Diagnostik der Zahnbeläge (1.1)
- Wirkungen verschiedener Plaquerevelatoren (1.2)
- Indikation von Mundhygieneindices (1.3)
- Erhebung von Mundhygieneindices (1.4)
- Praktische Übungen (1.5)

Zeitbedarf für die Fortbildung: 2 Stunden 30 Minuten

Lernziel IP 1.1 „Hilfsmittel zur Diagnostik der Zahnbeläge“

Die Teilnehmer lernen unterschiedliche Hilfsmittel zur Diagnostik der Zahnbeläge (Plaquerevelatoren) kennen und bewerten.

- Inhalte:**
- Klinische Bedeutung von Plaquerevelatoren für die Diagnostik der Zahnbeläge
 - Handelsübliche Plaquerevelatoren einschließlich ihrer indikationsabhängigen Anwendungsmöglichkeiten
 - Standardisierte Einfärbetechnik
- Methoden:**
- Referat
 - Demonstration der Hilfsmittel
- Medien:**
- Referat (Stichwortsammlung)
 - Handelsübliche Plaquerevelatoren
 - Färbetabletten
 - Auszug aus der Kosmetikverordnung
 - Auszug aus „Das Dental Vademekum“ (DDV)
- Zeit:**
- 20 Minuten

Lernziel IP 1.2 „Wirkungen verschiedener Plaquerevelatoren“

Die Teilnehmer klären den Patienten über Wirkungen und Nebenwirkungen verschiedener Plaquerevelatoren auf.

- Inhalte:**
- Therapeutische Stellung von Plaquerevelatoren
 - Bestimmungen der Kosmetikverordnung
 - Chemischer Aufbau und mögliche Nebenwirkungen von Plaquerevelatoren
- Methoden:**
- Referat
 - Medienunterstützte Unterweisung
- Medien:**
- Referat (Stichwortsammlung)
 - Handelsübliche Plaquerevelatoren
 - Auszug aus der Kosmetikverordnung
 - Auszug aus „Das Dental Vademekum“ (DDV)
 - Schaubild
- Zeit:**
- 15 Minuten

Lernziel IP 1.3 „Indikation von Mundhygieneindices“

Den Teilnehmern werden nach standardisierten Untersuchungsmethoden unterschiedliche Mundhygieneindices vorgestellt und die Bedeutung für die Anwendung in der Praxis einschließlich Indikationsstellung dargelegt.

- Inhalte:** ■ Alters- und indikationsabhängige Auswahl sowie Beurteilung unterschiedlicher Mundhygieneindices
- Bedeutung von Mundhygieneindices für die prophylaktische Arbeit im Dreier-team: Patient, Zahnarzt, Helferin
- Methoden:** ○ Medienunterstützter Vortrag
- Medien:** ○ Vortrag (Stichwortsammlung)
○ Abbildungen (Dias/Folien/Schautafeln)
- Zeit:** ○ 15 Minuten

Lernziel IP 1.4 „Erhebung von Mundhygieneindices“

Den Teilnehmern wird die Erhebung und Dokumentation unterschiedlicher Mundhygieneindices (Quigley-Hein-Index, Visible-Plaque-Index, Approximalraum-Plaque-Index, Papillen-Blutungs-Index) vermittelt.

- Inhalte:** ■ Erhebung, Bewertung und Dokumentation des
- Quigley-Hein-Index
 - Visible-Plaque-Index
 - Approximalraum-Plaque-Index
 - Papillen-Blutungs-Index
- Methoden:** ○ Besprechung und klinische Demonstration
- Visualisierung am Gipsmodell
- Medien:** ○ Vorsorgeheft des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte e. V.
- Dokumentationshilfen für die Erfassung des Approximalraum-Plaque-Index nach Prof. Lange
 - Dokumentationshilfen für die Erfassung des Papillen-Blutungs-Index nach dem Züricher Formblatt
 - Dias
 - Kindgemäße Gebißmodelle, z.B. in Form von Hafttafeln, Steckbrettern o. ä.
 - Persönliche Gipsmodelle der Teilnehmer
- Zeit:** ○ 40 Minuten

Lernziel IP 1.5 „Praktische Übungen“

Die Teilnehmer selbst erheben und dokumentieren die besprochenen Indices nach standardisierter Untersuchungsmethodik einschließlich Einfärbung der Zahnbeläge.

- Inhalte:** ■ Erhebung, Bewertung und Dokumentation des
- Quigley-Hein-Index
 - Visible-Plaque-Index
 - Approximalraum-Plaque-Index
 - Papillen-Blutungs-Index
- Methoden:** ○ Wechselseitige Erhebung und Dokumentation von
- Quigley-Hein-Index, einschließlich Übertragung auf die persönlichen Gipsmodelle
 - Visible-Plaque-Index
 - Approximalraum-Plaque-Index
 - Papillen-Blutungs-Index
- Medien:** ○ Feiner Pinsel (z. B. Lidstrichpinsel)
- Schwarze Tusche
 - Persönliche Gipsmodelle
 - Stumpfe Parodontal-Sonden (z. B. WHO-Sonde oder ZI 8, Deppler-Fils)
 - Zwei-Komponenten Plaquerevelator
- Zeit:** ○ 60 Minuten

IP 2 AUFKLÄRUNG ÜBER KRANKHEITSURSACHEN UND DEREN VERMEIDUNG UND INTENSIV- MOTIVATION

Die IP 2 umfaßt folgende Leistungen:

Erklärung der Entstehung von Karies und Parodontopathien sowie Hinweise für eine zahngesunde Ernährung, individuelle Erläuterung zu krankheitsgefährdeten Gebißbereichen, zur Bedeutung der Plaque, zu den Wechselwirkungen von Plaquequalität und Zeit, Säuregrad und Zuckerkonsum. Die Auswahl von geeigneten Maßnahmen zur Verbesserung der Mundhygiene, Demonstration an Modellen, praktische Übungen von Hygienetechniken, befundbezogene Aufklärung über geeignete Hilfsmittel zur Säuberung der Interdentalräume und über die sinnvolle häusliche Anwendung von Fluoridpräparaten.

Die Nr. IP 2 kann in einem Zeitraum von drei Jahren einmal abgerechnet werden.

Lernziele:

- Entstehung von Karies und Parodontopathien (2.1)
- Ernährungshinweise (2.2)
- Anamnese des Mundpflegeverhaltens (2.3)
- Interventionsplanung (2.4)
- Motivierung zur Mundhygiene (2.5)
- Einübung des Mundpflegeverhaltens (2.6)

Zeitbedarf für die Fortbildung: 4 Stunden

Lernziel IP 2.1 „Entstehung von Karies und Parodontopathien“

Die Teilnehmer frischen ihr Wissen über die wesentlichen multikausalen Faktoren für die Entstehung von Karies und Parodontopathien auf.

- Inhalte:**
- Ursachenkomplex für die Genese von Karies und Parodontopathien
 - Auslösende und begünstigende Faktoren
 - Erläuterung der krankheitsgefährdeten Gebißbereiche
 - Subjektive Vorstellungen von Kindern und Jugendlichen über Karies und Parodontopathien
- Methoden:** ○ Referat über das Zusammenwirken und das Wechselspiel der verschiedenen Faktoren der Karies- bzw. der Parodontitisentwicklung einschließlich der Erläuterung der besonders gefährdeten Gebißbereiche
- Medien:** ○ Referat (Stichwortsammlung)
○ Dias
- Zeit:** ○ 30 Minuten

Lernziel IP 2.2 „Ernährungshinweise“

Die Teilnehmer können entscheiden, wann Ernährungshinweise zu geben sind.

- Inhalte:**
- Nahrung und Ernährungsgewohnheiten
 - Zucker, Zuckeraustauschstoffe, Zuckerersatzstoffe
 - Ernährungsanamnese, -analyse und -beratung
 - Hilfsmittel zur Ernährungsberatung
 - Häufige Fehler bei der Ernährungsberatung
- Methoden:**
- Referat mit grundlegenden Informationen über Zucker, Zuckeraustauschstoffe und -ersatzstoffe
 - Gruppengespräch: Praktische Hinweise zur zahngesunden Ernährung (Essen und Trinken)
- Medien:**
- Referat (Stichwortsammlung)
 - Dias oder Folien
 - Medien mit Ernährungshinweisen:
 - Liste mit zahnfreundlichen Süßwaren (Auszug aus „Das Dental Vademekum“)
 - FVDZ-Ernährungstagebuch
- Zeit:**
- 30 Minuten

Lernziel IP 2.3 „Anamnese des Mundpflegeverhaltens“

Die Teilnehmer erheben eine Anamnese des bisherigen Mundpflegeverhaltens bei dem Patienten und erkunden seine diesbezüglichen Einstellungen und Erwartungen.

- Inhalte:**
- Anamnese des Mundpflegeverhaltens (zusätzlich zur allgemeinen Anamnese)
 - Besonderheiten der Anamneseerhebung und Untersuchung von Kindern im Beisein der Eltern oder erwachsener Begleitpersonen
 - Wie man von Einstellungen und Erwartungen des Patienten auf dessen Mitarbeitsbereitschaft und Mitarbeitsfähigkeit schließen kann
 - Erkennen von Verhaltensdiskrepanzen und Analyse der Mundpflegethemen (Wissensdefizit/Fertigkeitsdefizit/Durchführungsdefizit)
- Methoden:**
- Vorführung der 2. Szene „Beziehung von Verhalten und Befund“ des IDZ-Video
 - Die Kursteilnehmer analysieren die erkannten Defizite und schätzen die Mitarbeitsbereitschaft des Patienten ein
 - Die Ergebnisse werden in der Gruppe besprochen und kritisch unter Anwendungsgesichtspunkten diskutiert
- Medien:**
- „Modellvideo Psych“ des IDZ
 - Arbeitspapier: Inhalte und Schritte der Anamneseerhebung
- Zeit:**
- 30 Minuten

Lernziel IP 2.4 „Interventionsplanung“

Die Teilnehmer entscheiden aufgrund der eingeschätzten Mitarbeitsbereitschaft und der Defizitanalyse, welche Veränderungsziele mit dem Patienten erreicht werden sollen und stellen einen individuellen Interventionsplan auf.

- Inhalte:**
- Zielfestlegung: kurzfristige Zwischenziele und mittelfristige Endziele
 - Elemente eines individuell festgelegten Interventionsplans:
 - Festlegung und Gewichtung der Beratungsfelder
 - Festlegung der Veränderungstechniken (z. B. Motivierungshilfen; Hinweise zur Handlungserleichterung für den Patienten; geplanter Verstärkereinsatz)
 - Kontrolle der erreichten Zwischenziele
 - Aufgabenteilung zwischen Zahnarzt und Helferin bzw. Personaleinsatz
- Methoden:**
- Referat über die psychologischen Grundlagen der Einstellungs- und Verhaltensänderung bei Kindern und Jugendlichen
 - Vorführung der 3. Szene „Planung einer Intervention“ des IDZ-Video
 - Die Teilnehmer legen die individuellen Interventionsziele fest und entwerfen einen Durchführungsplan (mit den Patientendaten aus dem Video)
 - Die Gruppe diskutiert die eingesetzten Veränderungstechniken und die Erfolgswahrscheinlichkeit des aufgestellten Interventionsplans
- Medien:**
- Referat (Stichwortsammlung)
 - Dias oder Folien
 - „Modellvideo Psych“ des IDZ
 - Arbeitspapiere zum Prozeß der Verhaltensänderung
- Zeit:**
- 50 Minuten

Lernziel IP 2.5 „Motivierung zur Mundhygiene“

Die Teilnehmer überzeugen den Patienten von der Nützlichkeit einer verbesserten Mundhygiene und klären ihn darüber auf.

- Inhalte:**
- Beratungs- und Motivierungskonzepte:
Was heißt professionelle Beratung?
Wie motiviert man erfolgreich?
Wodurch überzeugt man einen Patienten?
Wie erreicht man seine Mitarbeit/Compliance?
 - Informierung/Kennntnisvermittlung:
Wie informiert man sachgemäß und gut verständlich?
Wie geht man mit auftretenden Störungen um?
Welche didaktischen Hilfsmittel kann man sinnvoll einsetzen?
 - Vorstellung und individuelle Auswahl von Maßnahmen und Mitteln zur Karies- und Gingivitis-/Parodontitisvermeidung
 - Reversibilität von Frühformen der kariösen und gingivalen/parodontalen Erkrankungen
- Methoden:**
- Referat über psychologische Beratungs- und Motivierungskonzepte für Kinder und Jugendliche
 - Referat über Maßnahmen und Mittel zur Vermeidung des Auftretens von Karies und Parodontopathien
 - Übung mit Videoeinsatz:

Rollenspiel 1: 12jähriger Schüler wird über seinen Gebißzustand (Karies) aufgeklärt und überzeugt, sein häusliches Pflegeverhalten zu verändern.
Anschließende Auswertung in der Gruppe

Rollenspiel 2: 19jährige Angestellte wird über ihren Gebißzustand (Gingivitis) aufgeklärt und überzeugt, ihr häusliches Pflegeverhalten zu ändern. Sie wird dazu angeleitet, wie sie ihre Gingivitis erkennen und vermeiden kann.
Anschließende Auswertung in der Gruppe

- Medien:**
- Referate (Stichwortsammlung)
 - Videoausstattung
 - Dias oder Folien
 - Rollenspielanweisung 12jähriger Schüler
(Befund, Indices, Vorerfahrungen, Kenntnisse, Bereitschaftsprognose)
 - Rollenspielanweisung 19jährige Angestellte
(Befund, Indices, Vorerfahrung, Kenntnisse, Bereitschaftsprognose)
 - Arbeitspapiere:
 - Compliance bei Jugendlichen
 - Grundschemata erfolgreicher Beratung
 - Fallbeispiel zur Motivierung (mit Beurteilungsbogen)
 - Fallbeispiel zur Kenntnisvermittlung (mit Beurteilungsbogen)
- Zeit:**
- 50 Minuten

Lernziel IP 2.6 „Einübung des Mundpflegeverhaltens“

Die Teilnehmer führen ein schrittweises Fertigkeitstraining durch (Mundpflege, Interdentalraumpflege).

- Inhalte:**
- Schrittweises Vorgehen bei der Mundpflegeberatung
 - Bedeutung von individueller Rückmeldung, Verstärkung und Einsichtsvermittlung
 - Zahn- und Mundpflege:
Techniken, Systematik, Zeitpunkte, Zeitdauer
 - Einbeziehung der Eltern von Kindern
 - Eingehen auf Störungen beim Training
- Methoden:**
- Vorführung der 4. Szene „Demonstration richtigen Zähneputzens“ des IDZ-Video
 - Rollenspiel in 4er Gruppen (Zahnarzt/Helferin/
Patient/Beobachter) mit Videokontrolle:
Fertigkeitstraining „Zahnpflegemethode“
Fertigkeitstraining „Interdentalraumpflege“
 - Rückmeldungen, Ergänzungen, Systematisierung im Plenum
- Medien:**
- „Modellvideo Psych“ des IDZ
 - Rollenspielanweisungen
 - Materialien zur Demonstration der Zahnpflege (Zahnbürsten, Zahnpasta, Fluorid-Gelee, Zahnseide, Demo-Gebiß-Modelle, Demo-Bürsten, Zahnputzuhr, evtl. individuelle Gipsmodelle, Sonden und Spiegel, beleuchteter Vergrößerungsspiegel)
 - Arbeitspapiere:
 - Merkblatt mit praktischen Hinweisen zur Einstellungs- und Verhaltensänderung
 - Vorschläge zur Unterrichtung oraler Hygienefertigkeiten
 - Beurteilungsbogen „Fertigkeitstraining“
- Zeit:**
- 50 Minuten

IP 3 ÜBERPRÜFUNG DES ÜBUNGSERFOLGES, REMOTIVATION

Die IP 3 umfaßt folgende Leistungen:

Unter Berücksichtigung der Meßwerte der gewählten Indizes ist eine befundbezogene Besprechung der Hygienedefizite durchzuführen. Ggf. sind weitere Hinweise zu geben für eine zahngesunde Ernährung, geeignete Zahnputztechniken (ggf. einschl. weiterer praktischer Unterweisungen und Übungen), die Reinigung der Interdentalräume, bestimmte Fluoridierungsmaßnahmen.

Die Nr. IP 3 kann innerhalb von drei Jahren viermal abgerechnet werden, im ersten Jahr kann sie zweimal abgerechnet werden.

Lernziele:

- Kontrollbesprechung (3.1)
- Erfolg sichern (3.2)
- Konfliktmanagement (3.3)
- Schwierigkeiten der Motivierbarkeit (3.4)
- Widerstände/Gesprächsklima (3.5)

Zeitbedarf für die Fortbildung: 3 Stunden 45 Minuten

Lernziel IP 3.1 „Kontrollbesprechung“

Die Teilnehmer prüfen in einer Kontrollbesprechung den Erfolg des eingesetzten Interventionsplans.

- Inhalte:**
- Zahnmedizinische und psychologische Zusammenhänge zwischen „Intensivmotivation“ (IP 2) und „Remotivation“ (IP 3)
 - Kind- und Elternbefragung zur bisher erreichten Verbesserung des Mundpflegeverhaltens; Erkundung der subjektiv gesehenen Schwierigkeiten und des Informationsbedarfs
 - Meßwartergebnisse der eingesetzten Mundhygieneindices als Anker für den Gesprächseinstieg mit Jugendlichen
 - Herausfinden von Anknüpfungspunkten (Mundhygiene und Kaufunktion/Mundhygiene und Gesichtsästhetik/Mundhygiene und Erotik/Mundhygiene und soziale Anerkennung usw.) im Gespräch mit dem Jugendlichen
 - Recallsysteme, deren Auswahl und Anwendung
- Methoden:**
- Vorführung der 8. Szene „Überprüfung der Zielvorstellungen“ des IDZ-Video
 - Instruktion und Übung im Wechsel: „Überwachung des Therapieplans“
 - Rollenspiele zur Durchführung einer Kontrollbesprechung
- Medien:**
- „Modellvideo Psych“ des IDZ
 - Text mit Anweisungen zur Überwachung eines Verhaltensänderungsplans
 - Rollenspielanweisungen mit fiktiven Patientendaten
- Zeit:**
- 30 Minuten

Lernziel IP 3.2 „Erfolg sichern“

Die Teilnehmer führen eine Remotivierung durch, um den erreichten Erfolg zu sichern.

- Inhalte:**
- Strategien zur Aufrechterhaltung einer Gewohnheitsveränderung
 - Bedeutung von Einsicht und Wissen für die Verhaltensänderung
 - Von der Fremd- zur Selbstkontrolle
 - Korrektur von Veränderungszielen (Abbau des professionellen Veränderungsehrgeizes) und Festlegung von realistischen „Zwischenzielen“
 - Gezielte Unterweisungen und erneute Übungen zu Zahnpflegetechniken und Interdentalraumpflege (vgl. auch 2.6)
 - Vermittlung von Lob/Anerkennung auch bei erkannten Kompetenz- und Lerndefiziten
- Methoden:**
- Freies Assoziationsspiel:
Was könnte Kinder/Jugendliche remotivieren?
 - Vorführung der 6. Szene „Erfolg sichern“ des IDZ-Video
 - Instruktion und Übung im Wechsel: „Die Aufrechterhaltung einer Gewohnheitsveränderung“
- Medien:**
- Text mit Anweisungen zur Aufrechterhaltung eines Lernerfolgs
 - „Modellvideo Psych“ des IDZ
 - Beurteilungsbogen „Fertigkeitstraining“
- Zeit:**
- 50 Minuten

Lernziel IP 3.3 „Konfliktmanagement“

Die Teilnehmer lernen ihre Fähigkeit kennen, im Mißerfolgsfall mit Konflikten umzugehen.

- Inhalte:**
- Erkennen von Konflikten zwischen Zahnarzt/Helferin und Kindern/Jugendlichen bei der Frage der „richtigen Mundhygiene“
 - Selbstkritische Bestandsaufnahme der bisherigen Intervention (Fehlersuche) von Zahnarzt und Helferin
 - Spüren und Akzeptieren von eigenem Ärger und Enttäuschung
 - Das „Geschäft des Aushandelns“ von Konfliktlösungsmöglichkeiten (z. B. Kompromisse) auf dem Feld der Mundhygiene und Ernährung
 - Akzeptieren von unterschiedlich starken Beeinflussungsmöglichkeiten bezüglich a) zahnärztlicher Kontrollbesuche, b) Mundhygiene, c) Ernährungsumstellung, d) Fluoridanwendung
- Methoden:**
- Durchführung eines Tests zur Frustrationstoleranz:
 1. Vorgabe mißerfolgsträchtiger Erlebnisse (Szenen)
 2. Aufforderung zum Probehandeln (sprachliche Reaktion schriftlich festhalten)
 - Drei Arbeitsblätter (bzw. drei Folien) mit Kurzdefinitionen zu
 1. Frustrationsgeschehen
 2. Motivation bei Erfolg/Mißerfolg
 3. Ärgerkontrollewerden durchgelesen, in Untergruppen erörtert und mit Unterstützung des Dozenten geklärt
 - Besprechung der Testergebnisse, Hilfe durch die Gruppe
- Medien:**
- Testmaterial
 - Lexikalische Papers (3 Arbeitsblätter)
- Zeit:**
- 45 Minuten

Lernziel IP 3.4 „Schwierigkeiten der Motivierbarkeit“

Die Teilnehmer können die Veränderungsmotivation des Patienten abschätzen.

- Inhalte:**
- Subjektives Erleben und Bewerten der „Mundhygiene“ und objektive Befundergebnisse
 - Mundhygiene in den verschiedenen Bevölkerungsgruppen
 - Mundhygieneverhalten und „Belohnungs- und Bestrafungsmuster“ in der Familie/Eltern als Vorbild
 - Gewichtung der Interventionsfelder (Zahnputzfrequenz/ Zahnputztechniken/zahngesunde Ernährung/Fluoridierungsmaßnahmen)
 - Entscheidung, wann eine Gesundheitsberatung abgebrochen werden soll und alternative Vorgehensweise
 - Stellenwert der lokalen Fluoridanwendung und/oder der Fissurenversiegelung als alleinige Interventionsmaßnahme bei mangelnder Motivierbarkeit
- Methoden:**
- Arbeit mit Falldarstellungen, drei Kleingruppen arbeiten parallel
 - Anhand von sozialen und psychischen Daten von Kindern und Jugendlichen werden zu erwartende Motivstrukturen herausgearbeitet und als „Problemlandschaft“ (Stichwortliste, Plakate) visualisiert
 - Bericht der drei Fallgruppen im Plenum und gegenseitige Bewertung
- Medien:**
- Drei Arbeitspapiere mit sozialen und entwicklungspsychologischen Daten von Kindern und Jugendlichen
 - Plakate, Filzstifte für eine visualisierte „Problemlandschaft“
- Zeit:**
- 50 Minuten

Lernziel IP 3.5 „Widerstände/Gesprächsklima“

Die Teilnehmer sensibilisieren sich für das Gesprächsklima und lernen ihre Kommunikationswirkung kennen.

- Inhalte:**
- Fachliche und emotionale Autorität von Zahnarzt und Helferin
 - Probleme bei „Ratschlägen“ und „Ermahnungen“ vor dem Hintergrund der ärztlichen Kompetenz (Mitteilung der Hygienedefizite)
 - Patientenakzeptanz der praktischen Übungsteile zur Mundhygiene (insbesondere: psychische Widerstände und Beschämungserlebnisse)
 - Entwicklung einer „gemeinsamen Sprache“ zwischen Zahnarzt/Helferin und Patient (nach Alter, sozialem Umfeld, Persönlichkeitsstruktur und Oralstatus)
 - Bedeutung von Körpersprache (Mimik, Gestik)
 - Unverständnis, Abwehr und Hilflosigkeit des professionellen Beraters bei „abweichenden“ Mundhygienevorstellungen des Jugendlichen
- Methoden:**
- Referat
 - Vorführung der 7. Szene „Konfliktmanagement“ des IDZ-Video
 - Parallele Rollenspiele (Zahnarzt/Helferin, Patient, Beobachter)
Aufgabe: Einen Patienten wegen dessen mangelnder Mundhygiene moderat und zugleich sachlich korrigieren, kritisieren und evtl. ermahnen
Ablauf jeweils reihum:
 1. Spiel
 2. Empfindungen des Patienten ermitteln und deuten
 3. Beobachter wirkt als Schiedsperson
 4. Korrektur durch Rollenspiel-Wiederholung
- Medien:**
- Referat (Stichwortsammlung)
 - „Modellvideo Psych“ des IDZ
- Zeit:**
- 50 Minuten

IP 4 LOKALE FLUORIDIERUNG DER ZÄHNE

Die IP 4 umfaßt folgende Leistungen:

Die lokale Fluoridierung zur Zahnschmelzhärtung mit Lack, Gel o. ä. einschl. der gründlichen Beseitigung von Zahnbelägen und der Trockenlegung der Zähne.

Die Nr. IP 4 kann je Kalenderhalbjahr einmal abgerechnet werden.

Lernziele:

- Physiologie und Toxikologie der Fluoride (4.1)
- Nutzen der Fluoridanwendung (4.2)
- Ängste bei der Fluoridanwendung (4.3)
- Indikationsgerechte Fluoridanwendung (4.4)
- Gesetzliche Rahmenbedingungen (4.5)
- Praktische Übungen (4.6)

Zeitbedarf für die Fortbildung: 2 Stunden und 30 Minuten

Lernziel IP 4.1 „Physiologie und Toxikologie der Fluoride“

Die Teilnehmer erhalten ausreichende fachliche Kenntnisse über Physiologie und Toxikologie der Fluoride.

- Inhalte:**
- Fluoride in der Umwelt und Fluoridaufnahme bei Menschen
 - Fluoride in Zähnen und Knochen
 - Fluoride in Speichel und Plaque
 - Fluorid-Metabolismus
 - Toxizität der Fluoride

- Methoden:** ○ Referat mit Diskussion

- Medien:**
- Referat (Stichwortsammlung)
 - Tafel/Flipchart
 - Literatur zur Nachbereitung

- Zeit:** ○ 30 Minuten

Lernziel IP 4.2 „Nutzen der Fluoridanwendung“

Die Teilnehmer werden befähigt, den Patienten in einer verständlichen Form vom Nutzen der Fluoridanwendung in der Kariesprophylaxe zu überzeugen.

Inhalte: ■ Epidemiologie der Karies ohne und mit Fluoridanwendung
■ Argumente für den Nutzen der Fluoridanwendung aus wissenschaftlicher Sicht

Methoden: ○ Kurzreferat
○ Gruppenarbeit: Austausch von Argumentationshilfen
○ Demonstrationsexperiment

Medien: ○ Vorbereitete „Argumentationshilfen“ (z.B. von der Bundeszahnärztekammer)
○ Tafel/Flipchart
○ Materialien zum „Eierversuch“ (zu den chemischen Reaktionen von Fluoridpräparaten)

Zeit: ○ 20 Minuten

Lernziel IP 4.3 „Ängste bei der Fluoridanwendung“

Die Teilnehmer arbeiten die Argumente der Fluoridgegner fachlich auf und bemühen sich, die Vorurteile und Ängste der Patienten bei der Fluoridanwendung abzubauen.

- Inhalte:**
- Fluoride im Urteil der Medien in der Bundesrepublik Deutschland
 - Argumente der Fluoridgegner (insbesondere: Behauptungen über Krebsgefahr, Herzinfarkt, Chromosomenschäden)
 - Argumentationshilfen für Fluoridanwendungen (insbesondere: lebenswichtige Spurenelemente, Ungefährlichkeit, fachwissenschaftliche Belege)

- Methoden:**
- Referat
 - Vorführung der 5. Szene „Fluoridierung“ des IDZ-Video
 - Diskussionsspiel in der Gruppe: Pro und Contra
 - Arbeitsgleiche Gruppenaufgabe anhand eines Fragenkatalogs (in Einzelbearbeitung)

- Medien:**
- Referat (Stichwortsammlung)
 - „Modellvideo Psych“ des IDZ
 - Flipchart/Tafel
 - Arbeitsblatt: Fragenkatalog
 - Arbeitsblatt: Argumentationshilfe

- Zeit:**
- 30 Minuten

Lernziel IP 4.4 „Indikationsgerechte Fluoridanwendung“

Die Teilnehmer lernen die fachlichen Grundlagen für eine indikationsgerechte Fluoridanwendung.

- Inhalte:**
- Wirkungsmechanismen der Fluoride
 - Systemische und lokale Fluoridanwendung
 - Effektivität und Effizienz der Fluoridanwendung
 - Indikation der verschiedenen Fluoridanwendungen im Rahmen der Basis- und Intensivprophylaxe
 - Dosierungsschemata und Probleme
- Methoden:** ○ Kurzreferat
- Medien:** ○ Skript für Teilnehmer
(Wirkungsmechanismen der Fluoride)
- Zeit:** ○ 15 Minuten

Lernziel IP 4.5 „Gesetzliche Rahmenbedingungen“

Den Teilnehmern werden verschiedene Alternativen für die praktische Durchführung einer individuell optimierten Fluoridprophylaxe unter den vorgegebenen gesetzlichen Rahmenbedingungen vorgestellt.

- Inhalte:**
- Leistungsrechtliche Beschränkungen zur Häufigkeit der Fluoridanwendung durch den Gesetzgeber
 - Praxisnahes Konzept effektiver Fluoridanwendung
 - Fallbesprechungen, auch unter dem Aspekt der Fluoridierung als alleiniger Interventionsmaßnahme bei mangelnder Motivierbarkeit eines Patienten

- Methoden:**
- Kurzreferat und Diskussion
 - Fallbesprechungen als arbeitsteilige Gruppenarbeit
6-/12-/18jähriger Patient mit folgenden Charakteristika:
 1. niedriger Kariesbefall/gute Mitarbeit
 2. hoher Kariesbefall/gute Mitarbeit
 3. hoher Kariesbefall/schlechte Mitarbeit

- Medien:**
- Dias
 - Skript für Teilnehmer
(Praxis der Fluoridanwendung)
 - Datensatz mit Fallbeispielen

- Zeit:**
- 15 Minuten

Lernziel IP 4.6 „Praktische Übungen“

Die Teilnehmer lernen die verschiedenen Materialien zur Fluoridverabreichung kennen (inkl. praktischer Übungen).

- Inhalte:** ■ Formen der Fluoridanwendung (Zahnpasta, Gel, Mundspüllösungen, Lack, Tabletten, Speisesalz, Trinkwasserfluoridierung)
- Methoden:** ○ Vorstellen der Materialien
○ Gegenseitige Übungen der Teilnehmer (falls erforderlich)
- Medien:** ○ Die verschiedenen Materialien:
Zahnpasta, Fluoridtabletten, Fluoridgel, Fluoridlack, fluoridhaltige Mundspüllösung, fluoridiertes Speisesalz, Löffelapplikator, stumpfe Kanüle und Spritze, Demonstrationsmodell in Originalgröße
- Zeit:** ○ 40 Minuten

IP 5 VERSIEGELUNG VON KARIESFREIEN FISSUREN DER BLEIBENDEN MOLAREN (ZÄHNE 6 UND 7) MIT AUSHÄRTENDEN KUNSTSTOFFEN, JE ZAHN

Die IP 5 umfaßt folgende Leistungen:

Die Fissurenversiegelung einschl. der gründlichen Beseitigung von weichen Zahnbelägen und der Trockenlegung der Zähne.

Das Versiegelungsmaterial ist mit der Bewertung abgegolten.

Die Nr. IP 5 kann indikationsbezogen variabel abgerechnet werden.

Lernziele:

- Anatomie und kariöses Erkrankungsrisiko der Kauflächen (5.1)
- Kariesprophylaktischer Nutzen der Fissurenversiegelung (5.2)
- Indikationen und Kontraindikationen der Fissurenversiegelung (5.3)
- Versiegelungsmaterialien (5.4)
- Technik der Fissurenversiegelung (5.5)

Zeitbedarf für die Fortbildung: 1 Stunde 15 Minuten

Lernziel IP 5.1 „Anatomie und kariöses Erkrankungsrisiko der Kauflächen“

Die Teilnehmer erhalten ausreichend fachliche Kenntnisse über die Anatomie der Kauflächen und ihr Erkrankungsrisiko.

- Inhalte:**
- Fissurentypen
 - Abmessungen der Fissuren im Vergleich zu Mundhygiene-hilfsmitteln
 - Mikrobiologie der standortgebundenen Fissurenplaque
 - Ätiologie und Klinik der Kauflächenkaries (insbesondere: altersabhängige Erkrankungshäufigkeit, posteruptionale Schmelzreifungsphase)
- Methoden:** ○ Kurzreferat
- Medien:**
- Referat (Stichwortsammlung)
 - Tafel/Flipchart
 - Demonstrationen von Prämolaren und Molaren, deren Fissuren mit roter Tusche eingefärbt wurden
- Zeit:** ○ 15 Minuten

Lernziel IP 5.2 „Kariesprophylaktischer Nutzen der Fissurenversiegelung“

Die Teilnehmer erkennen den Nutzen, den die Versiegelung der Fissuren für die Vermeidung der Kauflächenkaries hat.

- Inhalte:** ■ Epidemiologie der Kauflächenkaries ohne und mit Fissurenversiegelung
- Haltbarkeit der Versiegelung

Methoden: ○ Kurzreferat

Medien: ○ Referat
○ Tafel/Flipchart

Zeit: ○ 15 Minuten

Lernziel IP 5.3 „Indikationen und Kontraindikationen der Fissurenversiegelung“

Die Teilnehmer lernen, die klinischen Indikationen für die Fissurenversiegelung richtig zu bewerten.

- Inhalte:**
- Indikationen der Fissurenversiegelung im kindlichen bzw. jugendlichen Gebiß
 - „Erweiterte Fissurenversiegelung“
 - Kontraindikationen der Fissurenversiegelung
 - Richtlinien zur Fissurenversiegelung im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung
- Methoden:**
- Kurzreferat
 - Demonstration
 - Diskussion
- Medien:**
- Vertragliche Richtlinien für die Durchführung der Fissurenversiegelung
 - Schliffpräparate von kariesfreien Fissuren und Frühstadien kariös erkrankter Fissuren
- Zeit:**
- 10 Minuten

Lernziel IP 5.4 „Versiegelungsmaterialien“

Die Teilnehmer lernen die in Deutschland handelsüblichen Versiegelungsmaterialien kennen.

- Inhalte:**
- Vorstellen der Materialien
 - Unterscheidung der Produktgruppen
 - selbsthärtende Zweikomponenten-Materialien:
Autopolymerisate
 - lichthärtende Materialien (LC – light curing-materials):
Photopolymerisate
 - Chemisch-physikalische Eigenschaften der Versiegler
- Methoden:** ○ Vorstellung und Demonstration der Materialien
- Medien:**
- Produktschau
 - Auszug aus „Das Dental Vademekum“ (DDV)
 - Beipackzettel
- Zeit:** ○ 15 Minuten

Lernziel IP 5.5 „Technik der Fissurenversiegelung“

Die Teilnehmer erlernen die Durchführung der Fissurenversiegelung.

- Methoden:** ○ Demonstration der Fissurenversiegelung
- Diskussion
- Pro/Contra: relative oder absolute Trockenlegung
 - Pro/Contra: flüssiger Conditioner oder Ätzel
- Medien:** ○ Oberkiefer- bzw. Unterkiefermodelle hergestellt mit extrahierten Zähnen im Seitenzahnbereich zur Demonstration der Fissurenversiegelung
- Zeit:** ○ 20 Minuten

Anhang

Hinweise zu den Unterrichtsmaterialien

Zur Implementierung des Curriculum Individualprophylaxe in der Fortbildung stehen eine Auswahl schriftlicher **Medienhinweise und weitere Handreichungen** zur Kursgestaltung zur Verfügung. Sie konkretisieren die unter der Rubrik „Medien“ in den einzelnen Lernzielen aufgelisteten Unterrichtsmaterialien und -methoden und beinhalten u. a.:

- Stichwortsammlungen zu den Vorträgen/Referaten
- Diavorlagen/Diasätze
- „Modellvideo Psych“ zu ausgewählten psychologischen Lernzielen der vorliegenden Handreichung (Laufzeit ca. 40 Minuten)
 - Hinführung zur Prophylaxe
 - Beziehung von Verhalten und Befund
 - Planung einer Intervention
 - Demonstration richtigen Zähneputzens
 - Fluoridierung
 - Erfolg sichern
 - Konfliktmanagement
 - Überprüfung der Zielvorstellungen
- Instruktionspapiere, auch als Vorlagen für Overhead-Folien
- Regieanweisungen für Rollenspiele
- Arbeitsblätter, Informationsblätter, Schaubilder
- Kasuistiken
- Dokumentationshilfen für die Erfassung der Mundhygiene-Indices
- Auszüge bzw. Vorlagen
 - Bonusheft
 - Kosmetikverordnung
 - Das Dental Vademekum
 - Liste zahnfreundlicher Süßwaren
 - Vorsorgeheft des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte e. V.
 - FVDZ-Ernährungsprotokolle
- Listen der Produkte (Plaquerevelatoren, Färbetabletten, Fluoridierungsmittel, Versiegelungsmaterialien) für die praktischen Übungen

Eine Auswahl der genannten Unterrichtsmaterialien, die in einer Begleitmappe zum Curriculum zusammengefaßt sind, stellt das IDZ für die Kursdurchführung auf Wunsch gerne zur Verfügung. Ebenso werden das „Modellvideo Psych“ und die Diasätze an interessierte Dozenten für die Dauer der Kurse kostenlos ausgeliehen.

Weiterhin empfehlen wir für die Kursausstattung folgende technische Hilfsmittel:

- Diaprojektor
- Leinwand
- Videoausstattung (Kamera, Recorder, Monitor, Videotape)
- Overheadprojektor
- Wandtafel
- Flipchart
- Papier, Filzstifte, Bleistifte
- Gipsmodelle, feiner Pinsel, Tusche
- stumpfe Parodontal-Sonden, Spiegel
- stumpfe Kanüle und Spritze, Löffelapplikator
- handelsübliche Plaquerevelatoren
- Fluoridierungsmittel
- handelsübliche Fissurenversiegler (selbsthärtend/lichthärtend)
- Hilfsmittel für das Fertigkeitstraining Mundhygiene, z. B.:
 - sterilisierte Spiegel und Sonden zur Index-Erhebung
 - Handspiegel oder beleuchteter Vergrößerungsspiegel
 - verschiedene Zahnbürsten und -pasten
 - Zahnzwischenraumbürsten
 - Zahnseide, Zahnseidenhalter, Super-Floss

Literatur-Empfehlungen

- Bartsch, N.; Bauch, J. (Gesamtbearbeitung):
Handbuch zur Gruppen- und Individualprophylaxe. Materialienreihe Band 13 des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ), Köln, 1992
- Bartsch, N.; Pommerenke, A.; Waldschmidt, I.:
Zahngesundheitserziehung. Herausgegeben vom Verein für Zahnhygiene, Darmstadt, 1990
- Bezirkszahnärztekammer Karlsruhe:
Prophylaxe für Zahnarzhelferinnen. Zusammenfassung des Kursinhaltes. Karlsruhe, 1991
- Bundeszahnärztekammer (Hrsg.):
Wie halte ich Mund und Gebiß gesund? Informationsstelle der Deutschen Zahnärzte, Köln, 1984
- Chambers, D. W.; Abrams, R. G.:
Dental Communication. Norwalk, Connecticut, 1986
- Dahmer, H.; Dahmer, J.:
Gesprächsführung. Eine praktische Anleitung. Stuttgart New York, 1989
- Dührssen A.:
Psychogene Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen. Göttingen 1988, 14. Auflage
- Einwag, J.:
Langzeiterfahrungen mit einer modifizierten Technik der Fissurenversiegelung. Dtsch Zahnärztl. Z 44, 110, 1989
- Einwag, J.:
Möglichkeiten der Fluoridanwendung. Dentalforum 1, Nr. 2, 1991, S. 1—7
- Engel, U.; Hurrelmann, K.:
Psychoziale Belastung im Jugendalter. Berlin New York, 1989
- Fend, H.:
Vom Kind zum Jugendlichen. Der Übergang und seine Risiken. Band I. Bern Stuttgart Toronto, 1990
- Harris, N.O.; Christen, A. G.:
Primary Preventive Dentistry. Norwalk Los Altos, 1987
- Hellwege, K.-D.:
Die Praxis der zahnmedizinischen Prophylaxe. Heidelberg, 1991, 2. vollständig überarbeitete Auflage
- Helmich, P.; Hesse, E.; Köhle, K.; Mattern, H.; Pauli, H.; von Uexküll, Th.; Wesiack, W.:
Psychoziale Kompetenz in der ärztlichen Primärversorgung. Berlin Heidelberg New York London Paris Tokio Hong Kong Barcelona, 1991
- Hendriks, J.; Schneller, Th.:
Patientenführung, Beratung und Motivierung in der Zahnarztpraxis. Berlin Chicago London São Paulo Tokio, 1992
- Hille, B.:
Stichwort: Jugendsoziologie. In: Endruweit, G.; Trommsdorff, G. (Hrsg.):
Wörterbuch der Soziologie. Band 2, Stuttgart, 1989
- Holzinger, W.:
Prophylaxefibel. München Wien, 1990
- Hotz, R. P. (Hrsg.):
Zahnmedizin bei Kindern und Jugendlichen. Stuttgart New York, 1981
- Ingersoll, B. D.:
Psychologische Aspekte der Zahnheilkunde. Berlin Chicago London São Paulo Tokio, 1987
- Jork, K. (Hrsg.):
Gesundheitsberatung. Einführung und Leitfaden für Ärzte und Studierende der Medizin. Berlin Heidelberg New York London Paris Tokio, 1987
- König, K. G.:
Karies und Parodontopathien. Stuttgart New York, 1987
- Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege Baden-Württemberg e. V.:
Was man über Fluoride wissen sollte. Stuttgart, 1990

Micheelis, W.; Bauch, J. (Gesamtbearbeitung): Mundgesundheitszustand und -verhalten in der Bundesrepublik Deutschland. Ergebnisse des nationalen IDZ-Survey 1989. Materialienreihe Band 11.1 des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ), Köln, 1991

Micheelis, W.; Bauch, J. (Gesamtbearbeitung): Mundgesundheitszustand und -verhalten in Ostdeutschland. Ergebnisse des IDZ-Ergänzungssurvey 1992. Materialienreihe Band 11.3 des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ), Köln, 1993

Micheelis, W.; Schneller, Th.:
Oralprävention. In: Allhoff, P.; Flatten, G.; Laaser, U. (Hrsg.): Krankheitsverhütung und Früherkennung. Handbuch der Prävention. Berlin Heidelberg New York London Paris Tokio, 1993

Pudel, V.:
Praxis der Ernährungsberatung. Berlin Heidelberg New York Tokio, 1985

Raith, E.; Ebenbeck, G.:
Psychologie für die zahnärztliche Praxis. Stuttgart New York, 1986

Riethe, P.:
Langzeiterfahrungen mit kariesprophylaktischer Versiegelung. Dtsch Zahnärztl. Z 43, 253, 1988

Riethe, P.; Rau, G.:
Kariesprophylaxe und konservierende Therapie. Stuttgart, 1988

Rosemeier, H. P.:
Medizinische Psychologie. Stuttgart, 1988, 3. völlig neu überarbeitete Auflage

Rukat, H.: Individualprophylaxe und Kommunikation in der zahnärztlichen Praxis IP 1–5. Hrsg.: Kassenzahnärztliche Vereinigung Berlin; Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg, Berlin Chicago London São Paulo Tokio, 1993

Schenk-Danziger, L.:
Entwicklungspsychologie. Wien, 1991, 21. Auflage

Schneller, Th.; Kühner, M. (Hrsg.):
Mitarbeit des Patienten in der Zahnheilkunde, Köln, 1989

Schneller, Th.; Mittermeier, D.; Schulte am Hülse, D.; Micheelis, W.:
Mundgesundheitsberatung in der Zahnarztpraxis. Materialienreihe Band 6 des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ), Köln, 1990

Schraitle, R.; Siebert, G.:
Zahngesundheit und Ernährung. München Wien, 1987

Schreiber, S.; Schulz-Bongert, J.; Born, U.:
Zahnverlust kein Schicksal. Frankfurt am Main, 1990

Schulz von Thun, F.:
Miteinander reden 1. Störungen und Klärungen. Reinbek bei Hamburg, 1981

Uhl, Th.; Einwag, J.:
Wissensstand, Akzeptanz und Anwendung von Prophylaxemaßnahmen in Deutschland. Oralprophylaxe 13, 1991, Sonderheft 14–18

de Wit, J.; van der Veer, G.:
Psychologie des Jugendalters. Donauwörth, 1982

Weinstein, Ph.; Getz, T.; Milgrom, P.:
Prävention durch Verhaltensänderung. Strategien einer präventiven Zahnheilkunde. Köln, 1989

Zahnärztekammer Westfalen-Lippe:
Zahnmedizinische Individualprophylaxe — Programmierte Lernhilfe für die Zahnarzthelferin. ZI-Fortbildung. Münster, 1991

Zahnärztlicher Dienst der Bundeswehr:
Handbuch Individualprophylaxe für Sanitätsoffiziere Zahnarzt. Medienzentrale der Bundeswehr, 1990



Das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) ist eine gemeinsame Einrichtung der Bundeszahnärztekammer — Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e. V. (BZÄK) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung K. d. ö. R. (KZBV). Das IDZ erfüllt die Funktion, für die Berufspolitik der deutschen Zahnärzte praxisrelevante Forschung, Entwicklung und Beratung im Rahmen der Aufgabenbereiche von BZÄK und KZBV zu betreiben. Das IDZ hat seinen Sitz in Köln.

Das Curriculum Individualprophylaxe in der vertragszahnärztlichen Versorgung des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) versteht sich als eine didaktische Rahmensetzung für Fortbildungsveranstaltungen von Zahnärzten und zahnärztlichen Assistenzberufen zum IP-Leistungsbereich. Insgesamt 34 Lernziele mit entsprechenden Methoden- und Medienhinweisen (für die Unterrichtsgestaltung) wurden für diese Handreichung zusammengestellt, wobei der Curriculumschwerpunkt auf der Vermittlung der pädagogisch-psychologischen Aspekte bei der Gesundheitsberatungsarbeit liegt. Zur inhaltlichen Ausfüllung der vorliegenden Rahmensetzung wurden zusätzlich eine Begleitmappe mit Unterrichtsmaterialien, verschiedene Diasätze und ein „Modellvideo Psych“ entwickelt. Alle diese Unterrichtshilfen werden interessierten Prophylaxereferenten auf Anforderung vom IDZ leihweise zur Verfügung gestellt.