

# Sachbericht 2007

## „Zahnprophylaxe bei Drogenabhängigen“ Fixpunkt e. V.

### Modellprojekt gefördert von Aktion Mensch

	Inhalt	
1	Hintergrund	2
2	Konzept und Zielsetzungen des Projekts	3
3	Projektumsetzung im Jahr 2007	4
3.1	Gruppenprophylaxe	4
3.2	Individualprophylaxe	5
3.3	Multiplikatoren- und Projektberatung	6
3.4	Netzwerkbildung	7
4	Kooperationen	8
5	Qualitätsentwicklung, Konzeptentwicklung	8
6	Personal, Organisatorisches	8
7	Ausblick	9

## 1. Hintergrund

Träger des Projekts ist der gemeinnützige Fixpunkt e. V., der seit fast zwanzig Jahren im Sinne einer ganzheitlichen Gesundheitsförderung zielgruppen- und settingspezifische sozialarbeiterische und medizinisch-pflegerische Beratungs- und Versorgungs-Angebote auf Berliner Drogenszenetreffpunkten anbietet. Zentrale Themen sind die Prävention von HIV/Aids, Hepatitis, Drogennot- und -todesfällen und die Verbesserung der Zahn- und Mundgesundheit (weitere Informationen siehe Website [www.fixpunkt.org](http://www.fixpunkt.org)).

Die Zahnprophylaxe bei Drogenabhängigen wird als Bestandteil ganzheitlicher Gesundheitsförderung im Aktion Mensch geförderten Modellprojekt (Förderzeitraum 2006 – 2008) umgesetzt.

### Zielgruppe

In Deutschland leben ca. 250.000 Opiatabhängige; in Berlin sind es ca. 8.000 Menschen, die von Opiaten abhängig sind. Neben Opiaten konsumieren diese Menschen häufig auch in missbräuchlicher Weise Alkohol, Nikotin und Benzodiazepine. Zu den typischen und vermeidbaren gesundheitlichen Risiken des Drogenkonsums, die z. T. durch die Substanzen, in erster Linie aber verursacht oder gefördert durch die Begleitumstände des Konsums entstehen, zählen die sogenannten „drogenassoziierten“ Erkrankungen, allem voran die Hepatitis- und HIV-Infektionen<sup>1</sup>, Spritzenabszesse, Atemwegsinfekte und ein schlechter Zahnzustand.

### Bedarfsbeschreibung

Opioidgebraucher sind in besonders starkem Maße von Zahnschäden und Mundhöhlenerkrankungen bedroht oder betroffen. Ursachen dafür liegen in der Drogensubstanzen (Speichelreduktion, Durchblutungsstörungen, häufiges Erbrechen, karzinogene Wirkungen), in der Lebenssituation (Kriminalisierung, Sucht, Begleiterkrankungen wie HIV, HCV, mangelndes Wissen) und an den strukturellen Rahmenbedingungen (Zugangsschwierigkeiten zur Regelversorgung, finanziell schlechte Situation/keine Eigenleistung zu nichtversicherbaren Leistungen möglich).

Zahnfleisch- und Munderkrankungen erhöhen das Risiko für den Erwerb blutübertragbarer Infektionen wie Hepatitis B und C. Bei mangelnder Hygiene, Unaufmerksamkeit bzw. Unaufgeklärtheit können hochansteckende Viren über Läsionen der Mundschleimhaut bzw. des Zahnfleischs zu einer Infektion führen.

Obwohl Berlin im bundesweiten Vergleich eine überdurchschnittlich hohe Dichte an Zahnarzt-Praxen in einem ausdifferenzierten Versorgungssystem aufweist und Drogengebraucher überwiegend gesetzlich krankenversichert sind, sind diese sehr schlecht zahnmedizinisch und zahnprophylaktisch versorgt. Folgende Faktoren spielen eine wesentliche Rolle:

- „Prophylaxe-Pessimismus“ („Süchtige haben kein Interesse an Zahngesundheit“, „Es macht keinen Sinn, weil schon Schäden vorhanden sind“)
- DrogengebraucherInnen haben insbesondere bei schon vorliegenden Zahnschäden große Ängste, eine Zahnarztpraxis aufzusuchen. Aufgrund ihrer Lebensbedingungen (Illegalität, häufig Suchtmittelabhängigkeit, z. T. Verelendung) sind sie häufig nicht in der Lage, verbindlich Termine wahrzunehmen.

---

<sup>1</sup> Die HIV-Verbreitung wird auf 5– 20%, bezogen auf die Population der intravenös Drogengebrauchenden in Deutschland, geschätzt. Die Verbreitung der Hepatitis A beträgt schätzungsweise 20– 40%, der Hepatitis B ca. 40– 60% und die der Hepatitis C liegt zwischen 70% und 90% (je nach Untersuchung bzw. Konsumenten-Untergruppe).

- Zahnärzte haben Berührungsängste gegenüber dieser Klientel. Die Gründe liegen u. a. im Verhalten, im äußeren Erscheinungsbild und in medizinischen Risiken und Problemen, die durch Betäubungsmittelmissbrauch z. B. bei der Anästhesie oder aufgrund von Hepatitis-/HIV-Infektionen des Patienten auftreten können.
- Praxisgebühr und private Zuzahlung für Prophylaxe-Behandlung sind für die finanziell schlecht gestellten Drogenabhängigen nicht bezahlbar.

Bekannt ist außerdem, dass es einen „sozialen Gradienten in der Zahngesundheit“ gibt. Karies und Zahnlosigkeit nehmen signifikant mit geringerer sozialer Schicht zu.

Es existiert bundesweit kein spezifisches Angebot zur Zahnprophylaxe für Drogenabhängige.

## **2. Konzept und Zielsetzungen des Projekts**

Das Projekt arbeitet auf der konzeptionellen Grundlage der Gesundheitsförderung und der Salutogenese. Zentraler Aspekt ist die Einbindung der Zahnprophylaxe in ein ganzheitliches Konzept von Gesundheitsförderung. Besondere Merkmale sind der Zielgruppen- und der Settingansatz und die Verbindung von Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention.

Wir verstehen dabei die Zahnprophylaxe als ein wesentliches Element ganzheitlicher Gesundheitsförderung für die Zielgruppe Suchtmittelabhängiger. Unmittelbare Schnittstellen sind die Themen „Ernährung“, „Infektionsschutz“ und „Suchtbewältigung“, die im Zahnprophylaxe-Projekt ebenfalls bearbeitet werden.

Die fachlich-konzeptionelle Basis der Zahnprophylaxe findet sich im Konzept „Prophylaxe – ein Leben lang“ (Institut der Deutschen Zahnärzte, 1996) wieder. Das Zahnprophylaxe-Programm von Fixpunkt baut auf den vier Säulen Ernährung, Zahnpflege, Fluoridierung und zahnmedizinische Behandlung auf. Wichtig zu beachten ist, dass einzelne Maßnahmen alleine oft wenig effektiv sind (z. B. Beschränkung auf professionelle Zahnreinigung), sondern dass alle Maßnahmen ineinander greifen müssen. Dies sicherzustellen, ist ein ausgewiesener Schwerpunkt unseres Projekts.

Die Ziele sind:

- Entwicklung eines Konzepts zur Defizit-Beseitigung bzw. -Verringerung und zur bedarfsorientierten Planung von speziellen Angeboten zur zahnprophylaktischen Aufklärung und zur fachgerechten zahnärztlichen Behandlung/Versorgung von Drogenabhängigen
- nachhaltige Verankerung zielgruppen- und settingbasierter ganzheitlich orientierter Zahnprophylaxe bei Drogenabhängigen in der Drogenhilfe und Zahnmedizin
- Ggf. Übertragung bzw. Anpassung des Konzepts auf andere unterversorgte bzw. schwer erreichbare Risikogruppen der Zahnprophylaxe in Berlin und bundesweit

### 3. Projektumsetzung im Jahr 2007

#### 3.1 Gruppenprophylaxe

Mit Hilfe der aufsuchenden Gruppenprophylaxe können Drogengebraucher erreicht werden, die im Rahmen von Individualprophylaxe-Angeboten niedergelassener Zahnärzte nicht bzw. kaum angesprochen werden.

Gruppenprophylaxe-Veranstaltungen werden in unterschiedlichen Einrichtungen der Drogenhilfe regelmäßig durchgeführt. Zu diesen Einrichtungen zählen stationäre Einrichtungen (Entzugsstationen, Rehabilitationskliniken/Abstinenztherapie) ebenso wie niedrigschwellige Anlaufstellen (Kontaktläden, Krisenübernachtungen) und ambulante Einrichtungen (betreute Wohneinrichtungen, betreutes Einzelwohnen, psychosoziale Betreuung von Substituierten).

Im Jahr 2007 wurden in dreizehn (Vorjahr: neun) Einrichtungen insgesamt 30 (Vorjahr: 21 Veranstaltungen) mit 330 (Vorjahr: 189) Drogenabhängigen durchgeführt. Es wurde wie geplant das gesamte Spektrum der Drogenhilfe erreicht. Das heißt: Veranstaltungen fanden sowohl in niedrigschwelligem Kontaktstellen, in Drogenberatungsstellen, auf Entgiftungsstationen, in stationären Therapieeinrichtungen und in betreuten Wohneinrichtungen statt.

Die Gruppenprophylaxe wurde in der Regel von beiden Fachkräften gemeinsam durchgeführt. Eine Mitarbeiterin führte theoretisch in die Thematik ein. Anschließend wurden Fragen beantwortet und diskutiert und Zahnpflegetechniken praktisch geübt. Neben den standardmäßig vermittelten Inhalten gab es immer unterschiedliche Themenschwerpunkte, die vertieft wurden, zum Beispiel „Zahnarztphobie“, Zahnersatz, Ernährung, Krankenversicherung (Härtefallregelung) und Individualprophylaxe.

Es hat sich bewährt, die Gruppenprophylaxe regelmäßig vor allem in stationären Einrichtungen anzubieten. Die TeilnehmerInnen befinden sich während und nach der Entgiftung in einem therapeutischen Setting, welches die Gruppenarbeit ermöglicht und auch über die Veranstaltung hinaus unterstützt. Die zeitlichen Abstände der Veranstaltungen richten sich nach der Aufenthaltsdauer der PatientInnen. In den Entzugseinrichtungen finden dementsprechend monatlich und in den Rehabilitations-Einrichtungen alle drei bis vier Monate Gruppenveranstaltungen statt.

Es ist aber auch sinnvoll, in niedrigschwelligen nicht-abstinenzbasierten Einrichtungen sowie in Beratungsstellen und im Betreuten Wohnen Veranstaltungen bzw. Aktionen durchzuführen sowie mit dem Zahnmobil regelmäßig auf der Drogenszene präsent zu sein. Viele TeilnehmerInnen der Gruppenprophylaxe werden zu einem späteren Zeitpunkt auf der Drogenszene oder in ambulanten Einrichtungen wieder angetroffen. Aufbauend auf das in der Gruppenprophylaxe vermittelte Wissen konnte dann eine individuell und auf die aktuelle Lebenssituation abgestimmte Auffrischung bzw. Motivationsarbeit anschließen. Setzen sich DrogenkonsumentInnen nicht nur im „drogenfreien Leben“ oder auf der Drogenszene mit der Zahn/Mundpflege auseinander, wirken die lebensweltnahen Prophylaxe-Botschaften vermutlich erheblich nachhaltiger als wenn sie nur in einem Setting (stationäre Einrichtung oder niedrigschwellige Einrichtung) thematisiert werden.

In der folgenden Tabelle findet sich ein Überblick über die Einrichtungen und Zahlen der Veranstaltungen und Teilnehmer.

<b>Art der Einrichtung</b>	<b>Veranstaltungen</b>	<b>Teilnehmer</b>
<i>Niedrigschwellige Kontakteinrichtungen</i>		
Kontaktstelle Druckausgleich	2	13
Kontaktladen SKA	1	20
Jugendkontaktladen Klik	2	28
<i>Beratungsstelle</i>		
Drogenberatung Misfit	1	6
Drogenberatung Marzahn	1	2
<i>Entzugseinrichtung</i>		
Countdown	11	120
Havelhöhe, Station 19	9	79
<i>Stationäre Reha-Einrichtung</i>		
F 42	2	32
Grundwaldvilla	2	20
Haus Lenné	3	71
<i>Beschäftigungsprojekt für Substituierte</i>		
Idefix	1	12
<i>Sonstige Einrichtungen</i>		
ZiK-Kriseneinrichtung Pankstraße	1	5
Alkoholberatung Gierkezeile	1	24
Tagesstätte für Wohnungslose, Wrangelstraße	1	15
<b>Gesamt</b>	<b>38</b>	<b>447</b>

Die Einrichtungen Klik, Wrangelstraße und die Suchtberatungsstellen Marzahn und Gierkezeile nahmen in 2007 erstmalig am Gruppenprophylaxe-Angebot teil.

Als didaktisches Element hat sich die „Zucker-Ausstellung“ (der Zuckergehalt von ausgewählten Lebensmitteln wird präsentiert) weniger bewährt. Stattdessen kommt ein Quiz mit Fragen zur Zahnpflege, über Zucker und Ernährung erfolgreich zum Einsatz. Dabei werden regelmäßig große Wissenslücken bei der Zielgruppe festgestellt.

Neu erprobt wurde das Prophylaxe-Angebot „Prothesenreinigung“, das in 2007 ein Mal in der Kontaktstelle „Druckausgleich“ und vier Mal im Zahnmobil am Kottbusser Tor und in der Kriseneinrichtung „Pankstraße“ erprobt wurde. Die BesucherInnen wurden über die Notwendigkeiten einer guten Prothesenreinigung aufgeklärt. Die Prothesen wurden professionell gereinigt. Dieses Angebot kam bei der Zielgruppe sehr gut an.

Das Zahnprophylaxe-Projekt stellte sich des weiteren im April auf einem Straßenfest am Neuköllner Hermannplatz vor.

Am „Tag der Gesundheit“ (25. September) wurde eine „Zahn-Aktion“ am Mobil-Standort Bahnhof Zoo durchgeführt.

### 3.2 Individualprophylaxe

Ergänzend zur Gruppenprophylaxe wurden individuell ausgerichtete Prophylaxe-Angebote vorgehalten. Eine individuelle Vorgehensweise ist bei unserer Zielgruppe zwingend notwendig. Man muss nahezu regelhaft von einem sehr schlechten Zahnstatus bei der Mehrheit der Klienten ausgehen. Um eine nachhaltige Akzeptanz der Prophylaxe-Botschaften

erreichen zu können, muss auf das individuell unterschiedlich ausgeprägte Risikoverhalten bzw. die persönliche Lebenssituation, insbesondere die gesundheitliche Situation (z. B. HIV-Status) im Einzelgespräch eingegangen werden. Ergänzt wird die persönliche Einzelberatung durch Versorgung mit Zahnpflegeartikeln, Zahnputz-Schulungen sowie professionelle Zahnreinigung. Die Beratung basiert auf einem ganzheitlichen Verständnis von Gesundheit und zielt auf eine Förderung des Gesundheitsbewusstseins auf allen Ebenen der Persönlichkeit ab. Damit kann die Nachhaltigkeit auf individueller Ebene gesichert werden.

Die Individualprophylaxe-Angebote wurde in den stationären und ambulanten Einrichtungen der Drogenhilfe und im Fixpunkt-Zahnmobil durchgeführt. Zu den Angeboten zählen einerseits individuelle Gespräche und die Vergabe von Zahnpflegeartikeln im niedrigschwelligen Setting und andererseits die umfängliche persönliche Beratung einschließlich Risikoprofilerstellung und –analyse und professionelle Zahnreinigung.

Das Prophylaxe-Team suchte mit dem Zahnmobil im Jahr 2007 ausschließlich den Drogenszene-Treffpunkt Kottbusser Tor auf. 65 Mal war dort das Prophylaxe-Team mit dem Zahnmobil präsent und hat dort 787 Kontaktgespräche geführt und 475 Mal Zahnpflegeartikel ausgegeben. Zusätzlich wurden auf einem Informationstisch Informationsmaterialien ausgelegt. Die Zielgruppe nutzt sehr gerne das Angebot der kostenlos erhältlichen Zahn/Mundpflegeartikel. Die Pflegeartikel sind offensichtlich ein attraktiver Anreiz für die Kontaktaufnahme zu den Prophylaxehelferinnen. Sie dienen somit sowohl Gesprächsaufhänger als auch als Belohnung. Vielfach ergaben sich Beratungsgespräche, insbesondere zum Zahnersatz. Häufig schlossen sich auch Vermittlungen zur Weiterbehandlung bzw. eine Zusammenarbeit mit Zahnarztpraxen an.

Bewährt hat sich die individuelle Prophylaxe-Beratung während der Zahnbehandlung im Zahnmobil. Im Zahnmobil wurden in 2007 insgesamt 354 zahnmedizinische Beratungen durchgeführt, die auch stets eine Prophylaxeberatung und eine Beratung zu den Möglichkeiten einer ästhetischen Versorgung beinhalteten.

Im Jahr 2007 nahmen 34 Personen das Angebot zur umfänglichen Individualprophylaxe einschließlich der professionellen Zahnreinigung wahr. Diese umfasst eine ausführliche individuelle Beratung zum persönlichen Mundgesundheitszustand und zu erforderlichen Pflege- bzw. Prophylaxemaßnahmen sowie eine professionelle Zahnreinigung, die im Zahnmobil außerhalb der Vor-Ort-Einsatzzeiten auf dem Fixpunkt-Parkdeck oder bei den kooperierenden Einrichtungen (in 2007: Haus Lenné) durchgeführt wurde.

Die ursprüngliche Planung, die umfängliche Individualprophylaxe in zwei Sitzungen zu absolvieren, hat sich nicht bewährt, da zu viele KlientInnen nach dem ersten Termin (Theorie/Beratung) zum zweiten Termin (professionelle Zahnreinigung) nicht mehr erschienen. Nun werden beide Elemente der Individualprophylaxe in einer Sitzung bearbeitet. Das Angebot zur Nachkontrolle wird von der Hälfte der PatientInnen angenommen. Sie erscheinen nach 5 – 6 Monaten erneut. Dabei wird der Erfolg der Zahnreinigung überprüft, das Wissen aufgefrischt und besprochen, welche Zahnarztpraxis in Zukunft die regelmäßige Zahnkontrolle und Zahnsteinentfernung übernehmen soll.

### *3.3 Multiplikatoren- und Projektberatung*

Ein weiterer Baustein ist die Beratung der Einrichtungs-MitarbeiterInnen, die für die dauerhafte strukturelle und inhaltliche Verankerung der Zahnprophylaxe im Einrichtungs-Konzept wie im Alltag der Einrichtung Sorge tragen (z. B. durch Verwendung fluoridierten

Speisesalzes beim Kochen, Zahnputzroutinen, Organisation von zahnmedizinischen Behandlungen/Sanierungen).

Es wurden MultiplikatorInnen-Schulungen durchgeführt. Diese sind in der Regel die Voraussetzung zur Durchführung von Gruppenprophylaxe-Veranstaltungen für die KlientInnen dieser Einrichtungen.

In sieben unterschiedlichen Einrichtungen wurden MultiplikatorInnen geschult. An diesen Veranstaltungen haben insgesamt 78 Fachkräfte teilgenommen. Bei den Einrichtungen handelte es sich um eine niedrigschwellige Kontakteinrichtung (Klik), Einrichtungen des Betreuten Wohnens (ziK Bernburger Straße, ziK Pankstraße), Therapieeinrichtungen (Grunewaldvilla, Havelhöhe, F 42) und einen Facharbeitskreis (AK City). Bei den MultiplikatorInnen zeigte sich, dass keine Berührungängste zum Thema bestanden und eine große Offenheit herrschte. Häufig angesprochene Themen waren die Möglichkeit und Wege, KlientInnen erfolgreich in Zahnarztpraxen zu vermitteln, der Umgang mit Krankenkassen bei der Heil- und Kostenplanung und das Thema Zuzahlungen bei Zahnersatz.

### 3.4 *Netzwerkbildung*

Wichtig ist die Kooperation mit niedergelassenen Zahnärzten, um die Klienten dauerhaft in die reguläre zahnmedizinische Versorgung einzubinden.

Im Jahr 2007 wurden weitere Kontakte zu niedergelassenen Zahnärzten aufgebaut. Mittlerweile arbeiten vier niedergelassene Zahnärzt/innen und eine Zahnärztin aus dem Zahnärztlichen Dienst regelmäßig im Zahnmobil mit. Sie beraten das Prophylaxe-Team fachlich und konzeptionell und unterstützen bei der weiteren Netzwerk-Bildung.

Mit dem Zahnärztlichen Dienst des Bezirks Mitte wurde ein Planungsgespräch vereinbart.

Die Projekterfahrungen werden auf in der Fachöffentlichkeit auf Kongressen, in Publikationen etc. veröffentlicht. Dadurch möchten wir die strukturelle Nachhaltigkeit über den Projekt-Förderzeitraum hinaus gewährleisten. Unsere Erfahrungen sollen bundesweit in der Suchthilfe bekannt sein und dazu anregen, vergleichbare Gesundheitsförderungs-Angebote einzurichten und ggf. auch auf andere marginalisierte bzw. hochriskierte Personengruppen (z. B. Haftinsassen, Heimbewohner, Obdachlose) zu übertragen.

Mit einem der bei Fixpunkt engagierten Zahnärzte wurden inhaltliche und strategische Planungen zur Prophylaxe bei Drogenabhängigen in Haftanstalten und Kontakte zur Deutschen Aidshilfe, zur Berliner Aidshilfe und zum ärztlichen Dienst der Justizvollzugsanstalten aufgenommen.

Im November 2007 stellte sich das Prophylaxe-Projekt auf der europäischen Konferenz zur Gesundheitsförderung in Haft vor. Bei den Kongress-TeilnehmerInnen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz stieß das Projekt auf großes Interesse.

Das Zahnprophylaxe-Projekt wurde bei allen Informationsveranstaltungen, die der Träger Fixpunkt e. V. für StudentInnen und nationale und internationale Fachbesucher durchführte, vorgestellt und stieß regelmäßig auf großes Interesse.

Das Zahn-Projekt wurde im Mai 2007 auf der International Harm Reduction Conference in Warschau mit einem Poster präsentiert.

Für das Niedersächsische Zahnärzteblatt schrieb die Projektkoordinatorin einen Artikel, der im März 2007 veröffentlicht wurde.

#### **4. Kooperationen**

Die Bildung eines Netzwerkes (siehe Kapitel 3.4) ist für die alltägliche Arbeit und die erfolgreiche Projektdurchführung von großer Bedeutung. Darüber hinaus ist auch die fachliche bzw. fachpolitische Unterstützung durch Institutionen, Organisationen und Funktionsträger wichtig.

Das Zahnprophylaxe-Projekt wird fachlich u. a. von der Deutschen Zahnärztekammer, der Berliner Zahnärztekammer, der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) und dem zuständigen Bundesverband der Krankenkassen unterstützt. Zusätzlich zur fachlichen Unterstützung gewährte das Hilfswerk der Berliner Zahnärzte finanzielle Unterstützung. Die LAG Berlin stellte Präventionsmaterialien zur Verfügung.

Das Projekt wird von der Fachverwaltung, dem Drogenreferat bei der Senatsverwaltung für Gesundheit und dem Paritätischen Landesverband Berlin unterstützt.

#### **5 Qualitätsentwicklung, Konzeptentwicklung**

Das Prophylaxe-Team erarbeitete Durchführungskonzepte und Materialien für Aufklärungsaktionen zu den Themen „zahngesunde Ernährung“ und „HIV, Hepatitis C und Mundgesundheit“.

Einen besonderen Stellenwert nimmt der Arbeitsschutz und die Beachtung der hygienischen Vorschriften ein. In diesem Zusammenhang wurden Pläne und Verfahrensregelungen zum Arbeitsschutz und zur Gewährleistung der Hygienevorschriften erarbeitet und regelmäßig überprüft.

Aufbauend auf den dreijährigen Erfahrungen im Aktion-Mensch-Projekt soll ein Konzept zur Erweiterung der Zielgruppe auf sozial benachteiligte Erwachsene, die mehrfache Problematiken aufweisen, erarbeitet werden (siehe auch Kapitel 7, Ausblick).

#### **6 Personal, Organisatorisches**

Nachdem die Projektkoordinatorin zum Ende des Jahres 2006 gekündigt hatte, konnte das Projekt im ersten Quartal 2007 nur in reduziertem Umfang tätig werden. Die Projektkoordination wurde der gut eingearbeiteten Prophylaxehelferin zum 1. Januar 2007 übertragen. Zum 1. April 2007 konnte eine zweite Zahnprophylaxehelferin gefunden und eingestellt werden. Trotz der vierteljährlichen Vakanz der Personalstelle ist es gelungen, die Zahl der Veranstaltungen und Individualprophylaxen zu steigern.

Die Prophylaxehelferinnen arbeiten in einem Vor-Ort-Team interdisziplinär mit SozialarbeiterInnen und Pflegefachkräften zusammen. Sie nahmen regelmäßig an den Vor-Ort-Teamsitzungen und Supervisionen und an zwei Fixpunkt-MitarbeiterInnen-Tagungen teil.



## 7. Ausblick

Die Multiplikatoren-Schulungen, Gruppenprophylaxe-Veranstaltungen und Individualberatungen bzw. Individualprophylaxen sollen in den kooperierenden Einrichtungen weiter angeboten werden. Der Wiederholungsturnus richtet sich, in Absprache mit den Einrichtungen, nach der Klienten-Fluktuation.

Weitere Einrichtungen (drogenfreie Therapie-Einrichtungen, Kontaktstellen und Beratungsstellen sowie Einrichtungen der Jugend- und Obdachlosenhilfe, die Drogenabhängige betreuen, Haftanstalten) sollen zur Inanspruchnahme der Schulungs- und Prophylaxeangebote motiviert werden.

Wichtig für Fixpunkt ist ein fachlich-konzeptioneller Austausch mit dem zahnärztlichen Gesundheitsdienst und der Leiterin des Arbeitskreises Behindertenbehandlung der Zahnärztekammer Berlin, Frau Dr. Kaschke.

Im Jahr 2008 sollen Kontakte zu Einrichtungen der psychiatrischen Grundversorgung, Wohnungslosenhilfe und zu Haftanstalten aufgenommen werden.

Das Zahnprophylaxe-Projekt wird im Mai 2008 auf der International Harm Reduction Conference, die in Barcelona stattfindet, mit einem Poster einer weltweiten Fachöffentlichkeit präsentiert.

Im ersten Quartal 2008 wird eine Befragung zur zahnmedizinischen Versorgung bei den BesucherInnen der Fixpunkt-Mobile durchgeführt.

Die Patientendaten zum Mundgesundheitszustand werden aufbereitet und analog der Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS IV) ausgewertet. Erstrebenswert wäre die weitere wissenschaftliche Bearbeitung der Daten z. B. durch Doktoranden der Zahnmedizin bzw. Zahnmedizinern, die sich in Zusatzausbildung in Public Health oder Epidemiologie befinden.

Die Erfahrungen haben gezeigt, dass es unbedingt sinnvoll ist, ergänzend zu den vielfältigen Prophylaxe-Aktivitäten unserer Mitarbeiterinnen einen kurzen Lehrfilm, der zielgruppenspezifisch die wichtigsten Botschaften zur Zahnprophylaxe vermittelt, einzusetzen. Ein solcher Lehrfilm sichert Qualitätsstandards und leistet damit einen wesentlichen Beitrag zur Sicherung der Nachhaltigkeit des Aktion-Mensch-Projekts. Der Film wird im Frühsommer 2008 gedreht.

Erstrebenswert und geplant ist die Fortsetzung des Prophylaxe-Modellprojekts in 2009 und 2010. Aufbauend auf den dreijährigen Erfahrungen im Aktion-Mensch-Projekt soll die Zielgruppe auf sozial benachteiligte Erwachsene, die mehrfache Problematiken aufweisen, erweitert werden. Zu diesen Erwachsenen zählen Menschen, die zusätzlich zur Mittellosigkeit eine Suchtmittelabhängigkeit, Wohnungslosigkeit oder eine psychiatrische Problematik aufweisen oder die sich im Strafvollzug befinden. Es werden Zuwendungsmittel der Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit beantragt.

Fixpunkt e. V., im Mai 2008