

## **Erfahrungen mit der Speisesalzfluoridierung in Kommunen**

Jodsalz mit Fluorid wird in immer mehr Haushalten verwendet. Diese Entwicklung spiegelt sich auch bei Umfragen unter Kariesprophylaxefachkräften wider. Die auch in der Elternarbeit und Multiplikatorenschulung tätigen Prophylaxeberaterinnen bestätigen die hohe Akzeptanz und Etablierung dieses Salzes: Es ist bei Verbrauchern bekannt und wird bei Bedarf auch in Kindertagesstätten zur Speisenzubereitung und/oder zum individuellen Nachwürzen verwendet.

Elternsprechtage und -abende erreichen in Kommunen allerdings oft nur die bereits Informierten. Dennoch ist die Mittlerfunktion der Multiplikatoren, also der Erzieher/innen und Lehrer/innen, nicht hoch genug einzuschätzen, wenn es darum geht, einen erweiterten Personenkreis zu erreichen. Zu den weniger Informierten zählen türkischsprachigen Kinderärzten zufolge, die in Ballungsgebieten tätig sind, vor allem türkische Mitbürger. So ergaben Befragungen von Eltern türkischer Kinder, dass bei diesen nicht nur ein erhebliches Informationsdefizit über die Wirkung von fluoridiertem Speisesalz besteht, sondern dass es dieses Salz in von Ausländern betriebenen Geschäften in der Regel auch nicht zu kaufen gibt. Deshalb zählen gerade in großstädtischen Gebieten Kinder von Ausländern zur Risikopopulation, und zwar nicht nur hinsichtlich Kariesbefall und -frequenz.

Die türkischsprachigen Kinderärzte verweisen in diesem Zusammenhang auf die insgesamt mangelnde präventive Ausrichtung der Eltern. Dies ist einerseits darauf zurückzuführen, dass in den meisten Ländern, aus denen die Migranten stammen, das dortige Gesundheitswesen nicht oder in nur sehr geringem Umfang auf Prävention ausgerichtet ist. Dazu gehört auch, dass kein jodiertes und fluoridiertes Speisesalz angeboten wird. Hinzu kommt, dass Ausländer oftmals auch nach längerem Aufenthalt in Deutschland nur über geringe Sprachkenntnisse verfügen, die gewisse Verständnisprobleme mit sich bringen, so die Kinderärzte.

Dies hat zur Folge, dass in vielen von ausländischen Mitbürgern betriebenen kleinen Lebensmittelgeschäften vorwiegend Güter des täglichen Bedarfs aus den Heimatländern angeboten und gekauft werden. Nach Kenntnis und Meinung der Kinderärzte, die diese Kulturkreise kennen, kann davon ausgegangen werden, dass in diesen Geschäften auch das aus den Herkunftsländern stammende Salz verkauft wird, das weder jodiert noch fluoridiert ist.

Hersteller und Vertriebsorganisationen sollten deshalb die Voraussetzungen schaffen, dass Jodsalz mit Fluorid auch in kleinen, vor allem von Ausländern betriebenen Lebensmittelgeschäften, vorzugsweise angeboten wird. Dies könnte ein weiterer wichtiger Beitrag sein, die Kariesrate der Kinder von ausländischen Mitbürgern deutlich zu reduzieren.

*Dr. Michael Schäfer MPH*

*Gesundheitsamt Düsseldorf, Zahnärztlicher Dienst*