

‘Werken met kinderen uit het azc is dankbaar en mooi, en bovendien hard nodig’

In gesprek met het team van Tand-wiel

Iedere zaterdagochtend parkeert Tand-wiel, instelling ter bevordering van de jeugdtandzorg, haar mobiele praktijk op het terrein van een asielzoekerscentrum (azc) in de provincie Utrecht, om daar ter plekke asielzoekerskinderen te behandelen. Een dankbare taak, vindt tandartsassistent Eva van Emmerik, die er alle zaterdagen bij is. Ze ziet veel trieste gevallen. ‘Sommige kinderen zijn té rustig in de stoel. Aan hun afwezige blik zie je dat ze ergere dingen hebben meegemaakt dan dit.’

‘Hoeven er geen tanden uit?’ De 7-jarige Sarah wiebelt heen en weer op het uitklapbare zitje van de grote witte bus die is omgebouwd tot mobiele tandartspraktijk. De laatste keer dat ze in de behandelstoel van de *Dental Car* plaatsnam, stond voor het Afghaanse meisje extractie van een tand op het programma. Dat is ze niet vergeten. ‘Nee joh, we gaan alleen even kijken hoe het met je grotemensenkies gaat. Die zouden we toch weer mooi maken?’ antwoordt Sharisa Fischer, vandaag de dienstdoende tandarts op de bus samen met assistent Van Emmerik, die tevens mondhygiëniste in opleiding is. Pas als haar vader haar ervan heeft weten te overtuigen dat het heus zal meevallen, klimt Sarah bedachtzaam in de behandelstoel.

Alleen voor kinderen

Tandarts Barbara van Rhijn solliciteerde in 2015 op een vacature bij Tand-wiel. Haar taak? Structureel invulling geven aan de vrijwillige bezoeken die Tand-wiel tot dan toe sporadisch bracht aan de azc's in de provincie Utrecht. Inmiddels is dat gelukt: Van Rhijn vormt sinds dit jaar samen met Fischer en Van Emmerik het vaste team dat asielzoekerscentra in Utrecht, Amersfoort, Zeist en Gorinchem bezoekt. De bus, waarmee doordeweeks het speciaal onderwijs wordt bezocht, staat iedere zaterdag van 9.00 tot 15.30 uur op het terrein van een azc. Kinderen worden ingepland voor een controle bij de bus, krijgen een behandelkaart mee en in de weken daarop volgt behandeling. Een groot deel van hen komt uit Syrië, maar ook kinderen uit Afghanistan, Irak of Albanië nemen plaats in de stoel. Als de behandeling van alle kinderen is afgesloten, gaat de bus door naar het volgende azc. Streven is elk azc twee keer per jaar te bezoeken.

Het team van Tand-wiel is er alleen voor de kinderen op het azc. In Nederland kunnen asielzoekers aanspraak maken op tandheelkundige zorg op basis van de Regeling Zorg Asielzoekers (RZA), maar alleen kinderen krijgen alle mondzorg vergoed volgens de basisverzekering, kroon- en brugwerk en ortho-



‘Vaak weet je dat er meer zorg nodig is, maar die kun je niet bieden’

dontie uitgezonderd. Voor volwassenen wordt alleen noodhulp geboden: wie ernstige pijn- of kauwklachten heeft, kan via het Centraal Orgaan opvang Asielzoekers (COA) een afspraak maken bij in principe elke reguliere tandarts in de omgeving. Daar kunnen zij maximaal 250 euro aan mondzorg per jaar ontvangen, mits de tandarts een overeenkomst heeft met Menzis COA Administratie (vanaf 2018 neemt Zorgverzekeraar DSW dit over, *red.*). ‘Bij vier vullingen zit je al snel op dat bedrag,’ legt Fischer uit. Van preventie bij volwassenen is nauwelijks sprake: mensen wachten tot ze pijn hebben en vaak wordt besloten tot extractie. Soms is het moeilijk uit te leggen dat ze in de bus geen volwassenen helpen, vindt Fisher. Dat wordt bevestigd als even later een vader aanklopt voor een controle van zijn kinderen en in gebrekkig Engels aangeeft zelf ook in de stoel te willen. ‘*For children only*,’ moet Van Rhijn een aantal keren herhalen voordat het de man duidelijk is.

Geen emotie

Het werken in de bus vereist van zowel tandarts als assistent een andere aanpak. Omdat veel bewoners geen of amper Nederlands spreken, is de communicatie vaak behelpen. In de bus zijn anamnesekaarten beschikbaar in heel veel verschillende talen, waaronder het Farsi en Arabisch. De tolktelefoon kan worden ingezet, maar kost in de praktijk te veel tijd, waardoor meestal wordt teruggegrepen op *Google Translate* of een familielid of medebewoner die kan vertalen. Dat sommige kinderen getraumatiseerd zijn door wat ze hebben meegemaakt, zie je terug in de stoel. ‘Tijdens het boren bijvoorbeeld, ontbreekt op hun gezicht dikwijls elke vorm van emotie. Dat is bij kinderen in de reguliere praktijk toch heel anders,’ vertelt Van Emmerik. Ook kunnen kinderen juist extreem angstig zijn door een eerdere ervaring met



een tandarts in het land van herkomst. Bij die patiëntjes is het zaak om extra tijd te maken om te wennen, zo veel mogelijk te laten zien wat er gaat komen en de kinderen te belonen op een manier die ze begrijpen. ‘Je duim opsteken of even een schouder aanraken om te laten weten dat ze het goed doen,’ aldus Van Rhijn. Kinderen die ondanks de wensperiode heel angstig blijven, worden naar de Tand-wielpraktijk of naar een kinderkliniek in de regio verwezen. Daar kan de behandeling onder narcose plaatsvinden, om te voorkomen dat het trauma erger wordt.

Andere prioriteiten

De conditie van de gebitten die ze op het azc zien, is een stuk slechter dan in de reguliere praktijk, vindt Van Rhijn. Vooral heel kleine kinderen zitten soms al helemaal vol met cariës. In een reguliere praktijk zou je daarbij gebruikmaken van de meldcode kindermishandeling, legt Van Rhijn uit. ‘Als ik doordeweeks een kindje met twee gaatjes zie, spreek ik de ouders daar streng op aan. Als ik dat hier op



Sarah houdt zich in de stoel ondertussen kranig, wanneer Fisher en Van Emmerik zich over haar gebit buigen. Terwijl Fisher tot tien telt, inspecteert ze de tanden en kiezen van het meisje. Dat Sarah al voor het derde jaar achtereen in de bus komt, noemt Van Rhijn uniek. 'Vaak zijn kinderen binnen zo'n periode alweer verplaatst naar een ander azc.' Intussen informeert Sarahs vader, die inmiddels negen jaar in Nederland is en de taal redelijk beheerst, bij Fischer wat er te doen is aan de onderbeet van zijn dochter. Ze legt hem uit dat een beugel nodig is, maar dat die niet wordt vergoed. Wel kan vader een afspraak maken bij een orthodontist om de mogelijkheden en kosten door te spreken.

het azc tegenkom, is het een meevaller.' Toch geldt ook hier dat je, net als bij Nederlandse kinderen, aan het gebit van de ouders al kunt zien hoe de tanden en kiezen van het kind zullen zijn, vult Fisher, die eerder een stage deed in de jeugd tandverzorging, aan. Voor zover de communicatie het toelaat, wordt

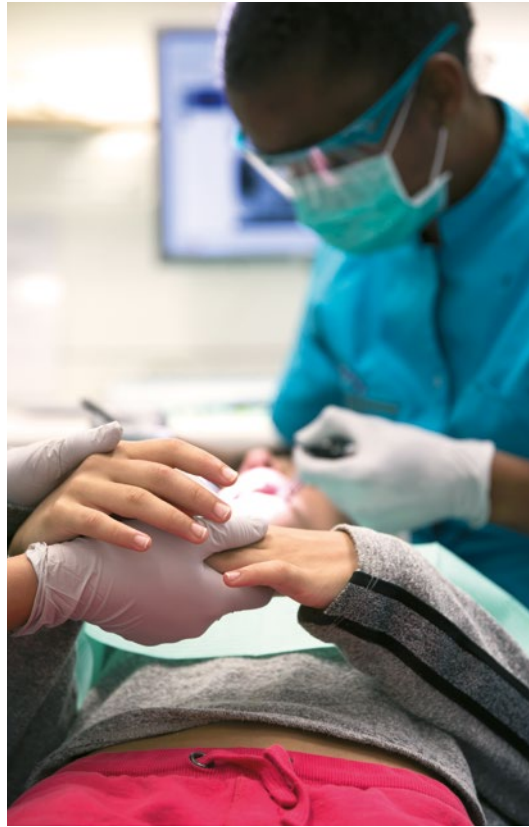
gepoogd voorlichting te geven over poetsen en voeding. Maar preventie blijkt een lastig thema. 'Het betrekken van de ouders is een uitdaging: moeders kunnen vaak niet lezen en spreken geen Nederlands, vaders vaak al iets meer. Soms is een kind hier überhaupt zonder ouders.' Van Rhijn: 'De mensen hier vinden het gebit ook minder belangrijk, omdat er andere prioriteiten in hun leven zijn.' Kenmerkend is haar verhaal over een patiëntje dat ze naar eigen tevredenheid had geholpen. Toen ze bij het meisje na wilde gaan of zij ook tevreden was, kwam het verzoek of de tandarts oma ook kon helpen. Dit familielid bleek echter helemaal niet woonachtig op het azc: het kind had Van Rhijn gevraagd of ze kon helpen om de vrouw uit hun thuisland naar Nederland te halen.

Geduld en flexibiliteit

Tandartsen of tandartsassistenten die op een azc willen werken, hoeven geen speciale extra kennis of scholing te hebben. Wel is het belangrijk dat je goede communicatieve vaardigheden bezit, zegt Van Rhijn. 'Vooral non-verbaal.' 'Maar geduld en flexibiliteit zijn eveneens van belang,' voegt Van Emmerik toe. 'Iemand die de afspraak vergeten is, probeer je later op de dag in te plannen, en als iemand niet op komt dagen kan er in de mond worden gekeken van iemand die geen afspraak had.' Wie gewend is van negen tot vijf te werken, zal het hier moeilijk krijgen, denkt Van Rhijn. Dat flexibiliteit gewenst is, blijkt uit het voorbeeld dat Fischer geeft. 'De zaterdag voor de zomervakantie liep ons schema al uit, toen er ineens vier ouders met in totaal vijftien kinderen voor de bus stonden. Allemaal kwamen ze voor het eerst en niemand had een afspraak. Dan is het echt chaos.'

Voor Van Emmerik, in haar functie als assistent, geldt dat het werk op de bus met zich meebrengt dat ze benodigd materiaal in- en uitruimt, geholpen door de tandarts van dienst en de chauffeur die de bus rijdt. Verder beheert ze de agenda en verzorgt ze, samen met een medewerker op de praktijk van Tand-wiel, de communicatie met de azc's. Dat laatste vereist wel flink wat initiatief, maar nu ze elkaar wat beter kennen gaat de samenwerking steeds vloeiender. Dat gedurende de lunchpauze een COA-medewerker zich even in de bus meldt om

Sarah bleek een caviteit in een molaar te hebben. Die is inmiddels gevuld en van Emmerik geeft haar het teken dat ze klaar is: 'Oké kanjer, goed gedaan!' Intussen pakt Van Rhijn uit een la een doos met ballonnen en kleine plastic sieraden. 'Mag ik er twee?' probeert het meisje. 'Vooruit, alleen als je het niet aan hen vertelt,' fluistert Van Rhijn terwijl ze in de richting van naar haar collega's knikt. Trots glimlachend stapt Sarah de bus uit.



te vragen of iedereen tot nu toe op de afspraak is verschenen, is een aangename verrassing voor Van Emmerik. 'Dat is voor het eerst. Maar het laat zien dat het allemaal steeds soepeler verloopt.' De overige taken van Van Emmerik op de *Dental Car* verschillen niet veel van die in andere praktijken in de jeugdandheelkunde: zorgen dat het kind rustig in de stoel ligt, even een schouderklopje geven en een handje vasthouden, somt ze op. 'Ze wordt wat geknepen hoor,' lacht Fischer.

'Geduld en flexibiliteit zijn van belang'

Geen langetermijndoel

Het werk op het azc kan frustrerend zijn, geven ze alle drie toe. 'Vaak weet je dat er meer zorg nodig is, maar die kun je niet bieden,' verklaart Van Rhijn. 'Het werk is echt gericht op de korte termijn. Het verplicht vermelden van het zorgdoel in het dossier is amper mogelijk: aan een langetermijndoel werken kan hier niet.' Fischer valt haar bij met een voorbeeld van een collega die normaal niet op de bus werkt, maar onlangs voor haar inviel. Bij de behandelplanning van het patiëntje had ze geschreven dat het meisje dit jaar nog twee keer zou moeten worden gezien. 'Dat is een goed plan, maar dat gaat hier simpelweg niet.' Toch geeft het werk op de bus ook veel voldoening. Kinderen die je een knuffel geven of naar de bus komen om te vragen of ze mogen helpen vertalen, benoemt Fischer. Het idee dat je iets kleins kunt bijdra-

gen aan de vele problemen die vluchtelingen hebben, geeft een goed gevoel, voegt van Emmerik toe. 'Ook al is het voor hen een van de minst belangrijke zaken.'

Wat er beter kan in de mondzorg voor asielzoekerskinderen weet het team wel. 'Je hebt structuur nodig. Net als de Nederlandse bevolking, twee keer per jaar naar de tandarts,' is Fischers advies. Zo zorg je dat als er geen problemen zijn, dat ook zo blijft. Verder zouden tandenborstels en tandpasta voor deze doelgroep gratis beschikbaar moeten zijn, vult Van Rhijn aan. Een vast mondzorgteam met een praktijk op een azc zou helemaal ideaal zijn, vinden de drie. Van Rhijn: 'Aan het probleem dat de bewoners vaak verhuizen ontkom je niet, maar zo kun je ze toch beter monitoren en kunnen dossiers beter opgebouwd en doorgegeven worden.'

Tandartsen en assistenten die ook zorg willen bieden aan vluchtelingen zijn bij Tand-wiel welkom voor tips en advies. Misschien schrikken vervelende verhalen over het werken op een azc mondzorgprofessionals af, maar dat is niet nodig, stelt Van Rhijn. 'Laat dat je niet tegenhouden, het werk is namelijk heel dankbaar en mooi, en bovendien hard nodig.'