

Interview met Amber Denekamp

Wie is Amber Denekamp?

Amber Denekamp is werkzaam als ergonomieadviseur en bedrijfsoefentherapeut bij Terzet, waar zij zich voornamelijk bezighoudt met vraagstukken rondom ergonomie in de tandheelkunde. Amber werkt jaren binnen het vakgebied van ergonomie in de tandheelkunde en is ook lid van het Kennisplatform voor Ergonomie in de Mondzorg (KEM) waarvoor zij ook met enige regelmaat artikelen publiceert in haar vakgebied. Het kennisplatform spant zich in om kennis rondom ergonomie in de tandheelkunde zo veel mogelijk te delen met de branche.

Hoe zag uw loopbaan er uit?

Ik ben afgestudeerd als oefentherapeut Cesar, maar merkte al vrij snel dat ik het niet zag zitten om als oefentherapeut in een praktijk aan de slag te gaan. Ik ben daarom begonnen aan een post-HBO-opleiding tot bedrijfsoefentherapeut aan de VU in Amsterdam. In het verleden heb ik een aantal grote projecten gedaan op het gebied van vitaliteit en duurzame inzetbaarheid, mede vanuit de passie en kennis die ik heb opgedaan tijdens mijn actieve periode in de triatlonsport.

Tijdens mijn afstuderen aan de opleiding Oefentherapie Cesar ben ik terechtgekomen bij het ACTA (Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam) en zo is mijn interesse in ergonomie binnen tandheelkunde gegroeid. Ik heb hier geleerd dat om succesvol in dit werkveld te zijn, je beide vakgebieden goed moet kennen en beheersen. Na het afronden van de post-HBO-opleiding ben ik begonnen met mijn eigen bedrijf, Aeflex, waar ik onder andere mondzorgprofessionals adviseerde en coachte op het gebied van ergonomie. Om me nog verder te specialiseren op het gebied van ergonomie en dit meer middels een systeembenadering te gaan doen ben ik in 2017 begonnen met de Masteropleiding Ergonomie aan de University of Derby, met als afstudeerrichting design.

Vanaf 1 juli dit jaar ben ik mede-eigenaar geworden van Terzet, bureau voor arbeidsgeschiktheidsvraagstukken en ergonomie. Ik doe deels nog hetzelfde werk, maar met wat meer uitbreiding. Mijn ZZP-bedrijf is hierin ondergebracht.



Welke rol spelen Human Factors en ergonomie in uw dagelijks werk?

In de wereld van de tandheelkunde is de nood voor adequaat advies op het gebied van ergonomie en Human Factors erg hoog. Een groot gedeelte van mijn werk bestaat uit analyses maken voor arbeidsongeschiktheidsverzekeraars van de werkplek van mondzorgprofessionals. Ik kijk hierbij naar de



Afbeelding 1. Te hoge nekflexie bij werken.

specifieke taken, het materiaal, de werkstoel en de behandelstoel, hoe dit gebruikt wordt, en wat er eventueel aangepast moet worden. Uit onderzoek en vanuit de praktijk is bekend dat een zeer hoog percentage tandartsen werkgerelateerde klachten aan het bewegingsapparaat heeft. Helaas raken ook veel tandartsen hierdoor arbeidsongeschikt.

Daarnaast geef ik trainingen en lezingen over hoe je fysieke belasting en ergonomie in de praktijk kan brengen.

In hoeverre is Human Factors in de tandheelkunde geïntegreerd?

Mijns inziens kan dit nog wel een stuk beter. Zo is er in de wereld van de tandheelkunde nog aardig wat controverses over wat nou de beste zitoplossing voor behandelaars is en worden zadelkrukken regelmatig



Afbeelding 2. Gebruik van downwards prism bril.

voorgeschreven, terwijl uit onderzoek blijkt dat een behandelaar juist erg gebaat is bij een stabiele zitting om zijn fijnmotorische handelingen goed uit te kunnen voeren. Ook op het gebied van tandartsstoelen en instrumenten is er nog veel verbetering te halen. Zo hebben sommige fabrikanten gekozen om de instrumenten zo veel mogelijk uit het zicht bij (angstige) patiënten te houden, terwijl dat voor behandelaars juist erg veel extra reikbewegingen oplevert. Ook zijn sommige stoelen zo ontworpen zodat de benen van patiënten in een knik liggen, wat voor hen comfortabeler is. Het probleem is echter dat de patiënt horizontaal geplaatst moet worden om een goed zicht op het werkveld (de mond) te verkrijgen. Door die knik in de stoel komen de benen van de patiënt boven harthoogte en ontstaat er stuwning naar het hoofd, wat ongewenst is. De patiënt kan dus niet in de juiste houding worden geplaatst.

‘Organisaties kunnen veel geld besparen bij de ontwikkeling van producten of inrichting van gebouwen of systemen door juist te investeren in Human Factors.’

Ook niet elke behandelaar is gelijk, zo heb je verschillende klinieken die gespecialiseerd zijn in angsten, andere weer in kindertandheelkunde en andere klinieken hebben werkplekken die ook geschikt zijn voor patiënten in een rolstoel of met een handicap. De eisen aan de werkplek, instrumenten en van de behandelaar zijn dus ook vaak erg verschillend. Human Factors binnen de tandheelkunde kun je dus ook zien als een spel waarbij het comfort van de patiënt, het comfort van de behandelaar, de inrichting van de ruimte en fysieke factoren als licht en geluid allemaal een rol spelen en waarbij het vinden van een ideaal praktisch onmogelijk is.

Op welk project bent u het meest trots en waarom?

Dit zijn de situaties waarbij een tandarts bijna volledig arbeidsongeschikt is en door het geven van adviezen en aanpassingen te doen aan de werkplek de tandarts weer terug aan het werk kan. Dit zijn de projecten die mij het meeste voldoening geven, omdat veel tandartsen bovengemiddeld gepassioneerd zijn in wat zij doen en vooral mensen willen helpen. Om hen dan weer in samenwerking met de opdrachtgever (arboarts/verzekering) aan het werk te krijgen is erg bijzonder.

Een ander project wat ik leuk vind om te noemen over human factors binnen de tandheelkunde is het ontwerp van mijn collega Joseph Wouters die een aantal jaar geleden een downwards prism bril heeft ontworpen die nu door veel behandelaars wordt gebruikt waarbij de tandarts zijn houding niet meer hoeft aan te passen om zijn werk goed te kunnen doen. Doordat de tandarts door de prisma's kijkt wordt de kijklijn afgebogen en kan de tandarts vanuit een veilige range of motion van de nek werken en toch voldoende zicht verkrijgen. Dit is een voorbeeld van een slimme oplossing die in de praktijk redelijk eenvoudig is toe te passen. Zie afbeeldingen 1 en 2.

Vind je dat Human Factors voldoende bekendheid geniet in de maatschappij?

Ik denk dat het vakgebied van Human Factors nog te weinig de aandacht krijgt die het verdient en ik zie veel om me heen dat dit vakgebied vaak ook min of meer wordt vergeten. Wellicht is het zo dat Human Factors

een zo breed toegepaste wetenschap is dat er onvoldoende wordt stilgestaan bij het feit dat het echt een vak is; er wordt nu te vaak gedacht 'dat wordt wel geregeld' waarbij dat in de praktijk vaak niet zo is, wat leidt tot mislukte producten en/of diensten. Een andere mogelijkheid is dat dit deels komt doordat er in Nederland geen opleiding meer is voor ergonomie, terwijl juist met de steeds veranderende wereld om ons heen Human Factors toch echt in toenemende mate belangrijk wordt. Organisaties kunnen mijns inziens makkelijk veel geld besparen bij bijvoorbeeld de ontwikkeling van producten of inrichting van gebouwen of systemen, door juist te investeren in Human Factors.

De vorige kandidaat, Ruben Post, gaf voor de volgende kandidaat de stelling mee: 'Is de mens beter af met meer of minder producten om zich heen dan nu het geval is, en hoe kan Human Factors een rol spelen in deze producten om ons heen?'

In de basis zou minder producten voor de mens beter zijn, maar ik denk vooral dat producten beter uitgedacht moeten worden. Niet zomaar van alles bedenken en dit op de markt brengen, maar veel meer producten ontwikkelen die daadwerkelijk zijn gericht en toegerust op de dingen die we als mens doen. Hiervoor moet het vakgebied van Human Factors zich ook beter profileren en moeten de belangen van Human Factors nog beter worden benadrukt door degenen actief in het werkveld.

Met de rubriek 'Ergonomiekaart van Nederland' willen we de breedte van het werkveld Human Factors/Ergonomie laten zien. Wie zou de volgende kandidaat moeten zijn voor deze rubriek en waarom?

Gert Jan Kamps, hij is gespecialiseerd in de psychologie van fouten. Ik zou graag meer willen weten over 'menselijke fouten' binnen de logistiek en gezondheidszorg, en hoe deze voorkomen kunnen worden.

Welke stelling geeft u mee aan de volgende kandidaat?

De vraag is: ligt de 'fout' bij de mens, of faalt het systeem?