

Burght, A.S.A.M. van der

Van: Margo Caspers [caspers@arbouw.nl]
Verzonden: donderdag 18 oktober 2012 11:43
Aan: Burght, A.S.A.M. van der
Onderwerp: OCR kracht zetten, duwen en trekken in werksituaties

Geachte mevrouw van der Burght,

Naar aanleiding van de commentaarronde op het openbaar concept rapport hierbij namens Arbouw het volgende:

Kunnen de tabellen van Mital opgenomen worden in de tekst of de belangrijkste delen van de tabellen? Nu staan ze in de bijlage. Die worden wel genoemd maar er wordt niet naar de bijlagen verwezen in de tekst. De bruikbaarheid zal denk ik toenemen met toevoeging in de tekst van de tabellen of een samenvatting daarvan zoals de stoplicht versie uit het Handboek Ergonomie.

Een andere overweging is het opnemen van de key indicator method. Zowel de KIM als de tabellen van Mital zijn praktisch van belang en mogelijk meer op hun plaats in de tekst dan in de bijlagen.

Nog een tekstueel puntje onder 3.5 daar staat in de 2^e zin twee keer "zijn".

Met vriendelijke groet,

M. (Margo) Caspers
Beleidsadviseur arbeidsbelasting en ergonomie
T 0341 46 62 73
F 0341 46 62 93
M 06 129 26 561
caspers@arbouw.nl

Arbouw
Ceintuurbaan 2
Postbus 213
3840 AE Harderwijk
www.arbouw.nl

[Routebeschrijving naar Arbouw](#)

Concept Kracht Zetten, duwen en trekken in werksituaties.

Koudekerke, 12-08-2012

Geachte heer Van der Burght,

In uw concept zijn naar mijn idee een aantal zaken welke onderbelicht zijn gebleven, waar ze naar mijn bevindingen zeker meegewogen kunnen worden, om de risico's van kracht zetten, duwen en trekken goed in kaart te kunnen brengen.

Mijn aanvulling is vanuit de gedachte dat het aantal klachten onderbelicht is en de oorzaak mogelijk te eenzijdig wordt neergezet.

Mijn bevindingen zijn niet vanuit onderzoek bevestigd maar zijn wel vanuit de jarenlange ervaringen vanuit mijn werk in het speelveld van Arbo en gezondheid duidelijk naar voren gekomen.

Ook ik ben van mening, dat vermoeidheid een grotere rol speelt bij het ontstaan van klachten dan de zwaarte van de last of inspanning. Verschillende zaken schijnen dit te bevestigen maar blijven te vaak onderbelicht omdat de focus te veel licht op de fysieke last /belasting en niet het fysiologische en biomechanisch proces er achter.

Waar veel regels in het verleden zijn gemaakt puur op de zwaarte van de last, waar men vaak klachten en letsel zag ontstaan bij overmatige kracht zetten vanuit noodzaak van de zwaarte van de last (overbelasting in gewicht). Bij het vaststellen van maximale til en duw gewichten, is ernaar mijn mening onvoldoende rekening gehouden bij deze regelgeving met het feit dat de zogenaamde "veilige last in zwaarte" nog steeds een gezondheidsrisico kan blijven vormen bij de repeterende duurbelasting (het gewicht of kracht speelt naar mijn mening daarbij en veel mindere rol) dat daarbij vermoeidheid nu een grotere rol is gaan spelen op deze klachten dan in het verleden, hangt naar mijn mening mogelijk samen met het meer en meer verlichten van de zware arbeidsbelasting.

Waar men in het verleden vanuit spiervermoeidheid duidelijk de last niet meer kon(tillen)/trekken of duwen en pauze diende te nemen- is heden ten dagen niet vanzelfsprekend wanneer deze spiervermoeidheid rust noodzakelijk maakt te meer omdat de last vaak hanteerbaar blijft.

Fysiologisch is dit wel te onderbouwen hoe zwaarder de last hoe meer spierkracht ontwikkeling hoe meer kracht ontstaat vanuit de spier en hoe minder druk op het gewricht of peesstelsel. Als bij zware lasten vermoeidheid ontstaat, stopt men met het duwen en trekken puur vanuit onvermogen van de spierkracht en de zwaarte van de last. Heden ten dagen lijkt de last (gewicht duwbelasting) mogelijk niet meer de oorzaak van de klacht maar meer het gedrag en de verkeerde drukbelasting op het bewegingsstelsel

Duidelijk mogen zijn dat bij vermoeide spieren een te zware last niet meer te tillen of te duwen, is vaker ontstaan dan vanuit noodzaak rustpauzes om op krachten te komen.

Als nu bij vermoeidheid de rust niet genomen wordt bij lasten die nog wel te hanteren zijn, ziet men compensatie gedrag op het bewegingsapparaat ontstaan dit compenseren lijkt nu meer

verantwoordelijk te zijn voor werk gerelateerde problematiek dan waar deze in het verleden meer bij de zwaarte van de last lag.

Zo zag ik in de vijf jaar werkzaam bij een van de grootste en gerenommeerd buizen en kabel -leg bedrijven een bovengemiddeld aantal carpaal tunnel letsels ontstaan. (Een klacht die ik niet zag terugkomen in dit concept maar wel duidelijk is gerelateerd aan duwen en trekken en veelvuldig voorkomt binnen deze branche en verantwoordelijk is voor een deel van het arbeidsverzuim.) Onderzoek naar deze specifieke branche klachten blijven uit daar men onvoldoende focus meer legt op branche specifieke klachten d.m.v. .PAGO vanuit het PMO komen dit soort zaken minder naar voren of worden minder gemeld.

De oorzaak van deze veelvuldig voorkomende carpaaltunnel klachten waren naar mijn mening niet gelegen in de zwaarte van de duw/trek kracht maar veel eerder in de vermoeidheid van de spieren van de arm en schouder. Gezien vandaag de dag de last van de kabel of de kunststof buis voor het bewegingsapparaat hanteerbaar blijft, is er geen noodzaak vanuit de zwaarte van de last om rust te nemen) toch de vermoeidheid van spieren is wel degelijk aanwezig, vanuit duurbelasting – repeterende taken en statische belasting, de last wordt nu anders weggezet meer op gewricht/peesstelsel en of vanuit flexie of deflexie opgevangen, het onjuist gebruik of geen gebruik van spierkracht. Wat men ziet is dat men vanuit over flexie van het polsgewricht, de handeling(duwen) kan blijven voortzetten repeterend duwen met over flexi in de pols- met als gevolg carpaaltunnel letsel.

Deze CT klachten zag ik in het geheel niet binnen de zware gas en olie industrie waar men ook met kabels en buizen werd belast- het verschil was hier duidelijk, de materialen waren zo zwaar dat bij vermoeidheid pauze noodzakelijk was en vaker werd genomen, daarnaast was de ontwikkeling bij deze medewerkers van het spierkorset beter dan bij diegene die met lichte materialen werkten. Dit behoeden hen tevens voor het verkeerd wegzetten van druk/trekkrachten op pezen en gewrichten.

Ook bij schouderklachten-letsel /rugklachten lijkt een groot deel van de klachten gelegen in het niet meer in staat zijn of onjuist gebruik van het spierkorset, vaak mede veroorzaakt door vermoeidheid ook hier ontstaat overmatige druk op pezen en gewrichten.

Binnen Gas en olie industrie was wel meer letsel van spier/pees scheuring of hernia klachten van lies en of rug aanwezig, vaak ontstaan vanuit een acute noodzakelijk of risicovolle actie om een last te handelen.

Maar over het algemeen veel minder klachten van nek schouder, pols of rug die ontstonden vanuit duw en trek belasting. Ondanks dat deze duw en trekbelasting in zwaardere mate(gewicht/last) aanwezig waren dan in de minder belastende kabel en buis-leg bedrijf? Vreemd als je bedenkt dat de hele regelgeving en de gedachten er op is gericht dat juist de zwaarte van de last de klachten veroorzaakt.

Binnen de gas en olie industrie speelt mogelijk nog een andere factor waardoor minder klachten ontstaan.

Men neemt langer en vaker rust- over de werkdag maar ook over de werkperiode.

Meestal werkt men in periode van week op week af of een veelvoud ervan, maar de rustperiode is navenant gelijk aan de werkperiode. Daarbij is rust over de werkdag zo goed als verplicht, te meer daar men de risico's bewust is van niet op tijd rusten, veiligheid staat boven aan- ondanks werkdagen van twaalf uur, een veel zwaardere belasting in duwen en trekken duidelijk veel minder klachten dan bij minder zware belastende functies. De genomen rust schijnt effectiever dan in andere werkomgevingen aanwezig te zijn en een groter herstellend effect.

Ook binnen mijn huidige werkomgeving een grote kantoorpopulatie zie ik veel carpaletunnelsyndromen maar hier is duidelijk een andere oorzaak, de relatie met over flexie van polsgewricht zonder belasting van duwen of trekken maar meer vanuit statische overbelasting onjuiste en onnodige handstand bij gebruik van de muis schijnt hier de boosdoener.

Wat verbaast, is dat hier ook de schouderklachten bovenmatig voorkomen, zonder dat er lasten zijn van duwen en trekken. Temeer lijkt dit een onderbouwing dat niet de zwaarte van de last de hoofoorzaak is maar wel de vermoeidheid van de spieren. De werkdruk is hoog er worden weinig pauzes genomen statische belasting van schouder, armen en nek geeft een snelle vermoeidheid op het spierkorset door de niet optimale doorbloeding vanuit statische houding, ondanks dat mensen weten dat ze recht op moeten zitten zie je door vermoeidheid de schouder en arm partijen gaan hangen- pezen en gewrichten kunnen deze lasten(van armen en schouder en hoofd) niet aan met als gevolg overgevoelige pezen- ontstekingen- pijnklachten, vervolgens inactief gedrag van medewerker- met als gevolg spierafname en daardoor nog meer belasting op bot en peesstelsel met als gevolg vicieuze cirkel van klachten. Met als gevolg langdurige uitval van schouder en nekklachten bij een niet belastende duw en trek omgeving.

Deze afname van het spierkorset zou ook wel eens de oorzaak kunnen zijn dat veel van deze schouder klachten na een nacht rust(liggend op de schouder) verhevigen met als gevolg acute toename van de heftigheid van de klachten(die mogelijk al latent chronisch aanwezig waren) Namelijk een afname van spiermassa maakt de druk op de pezen en gewricht bij zijwaartse rust onevenredig hoog, latente klachten kunnen hier makkelijk na enkele uren extra druk door toenemen.

Dit soort "acute " klachten ontwikkeling na rust zie je niet of nauwelijks in de zware arbeidsbelasting, waar een meer ontwikkeld spierkorset bij de medewerker aanwezig is

Deze matige spierontwikkeling welk ontstaat bij matige belasting van het spierkorset lijkt nu in hoofdzaak de oorzaak te worden van meer en meer druk op pezen en gewrichten i.p.v. op het spierkorset met als gevolg letsel/klachten (de noodzaak van regelmatige rust is in veel repeterend "licht werk" niet meer aanwezig vanuit de zwaarte van de last) De belasting die hierdoor op pezen en gewrichten ontstaat is veel groter dan in de zware belastende beroepen waar rust noodzakelijk is voor het inzetten van de benodigde spierkracht

Zoals hierboven al beschreven zie ik in uw concept een aantal klachten niet terug keren die naar mijn ervaring wel degelijk met deze belastingsproblematiek te maken kunnen hebben.

Vanuit mogelijk verband met duw werkzaamheden heb ik over de afgelopen dertig jaar in bepaalde functie waar duwbelasting hoog was meer klachten gezien van hernia diafragmatica en liesbreuken dan in functies zonder duwbelasting. Deze klachten zie ik vaker bij bijvoorbeeld ordepijkers dan binnen een gelijkwaardige kantoorpopulatie of een bouwbedrijf, het verband is dan al gauw gelegd

met de mogelijke oorzaak. Duw en trekbelasting geven op lichaam een onevenredige belasting van pezen en gewrichten als daar niet de volledige spierkracht voor wordt gebruikt- onvoldoende ontwikkeling van spierkorset of doorgaan met belasten bij oververmoeide spieren zouden naar mijn bevindingen mogelijk een grotere rol kunnen spelen bij deze werk gerelateerde klachten, dan de duw en trekbelasting op zich.

De gevolgen van onvoldoende rustpauzes- slecht onderhouden spiergestel of onvoldoende gebruik van de spierkracht geven mogelijk bij werkzaamheden van duwen en trekken een groter gezondheidsschade dan de Duw en trekbelasting op zich.

Mogelijk dat bovenstaande een aanvulling kan zijn op uw concept,

Met vriendelijke groet,

K.J.Kapias

Arbo en re-integratieverpleegkundige.

Voorheen werkzaam bij,

KLM Offshore medical service/ Arboned/ Volker Wessels.

Huidige werkgever CZ Bedrijf & Gezondheid.

Gezondheidsraad Commissie Signalering
Arbeidsomstandighedenrisico's
t.a.v. mevr. Dr. A.S.A.M. van der Burght
Postbus 16052
2500 BB Den Haag

DATUM 28 september 2012
DOORKIESNR. (+31) 79 353 13 09
ONZE REF. 2012/KHA/nja/016
ONDERWERP Het concept Signaleringsrapport Kracht zetten, duwen en trekken in werksituaties

Geachte mevrouw van der Burght,

In het bovengenoemde rapport trekt u de conclusie dat het niet mogelijk is een veilige drempelwaarde voor kracht zetten, duwen en trekken aan te wijzen, waar beneden geen nadelige gezondheidseffecten te verwachten zijn. Vervolgens presenteert u een soort alternatief, de tabellen van Mital voor duwen en trekken in arbeidssituaties.

Gezien uw conclusie dat het niet mogelijk is een veilige drempelwaarde vast te stellen past het mijns inziens niet toch een waarde naar voren te brengen die daarmee een onduidelijke status krijgt. De tabellen van Mital staan niet voor een gezondheidskundige waarde dus verzoek ik u deze verwijzing in het definitieve rapport weg te laten.

Met vriendelijke groet,
mede namens de Koninklijke Metaalunie,
Vereniging FME-CWM

C.J. Halm
Beleidsadviseur arbeidsomstandigheden



Actv.	032-1
Nr.	1347
ING.	03 OKT 2012
V	V RGO
VV	.
AS	HB
S	
s	
Archief	
Bijlagen	

Burght, A.S.A.M. van der

Van: Wouter Karsten [wouter.karsten.1@gmail.com]
Verzonden: vrijdag 31 augustus 2012 7:43
Aan: Burght, A.S.A.M. van der ()
Onderwerp: Concept rapport Kracht zetten, duwen en trekken in werksituaties

Geachte mevrouw Van der Burght,

Met veel belangstelling heb ik het concept rapport Kracht zetten, duwen en trekken in werksituaties gelezen.

Als professional deel ik uw conclusie. Grenswaarden vastleggen is niet mogelijk. Factoren die mi eveneens een grote rol spelen in het ontstaan van klachten als gevolg van kracht zetten, duwen en trekken (en moeilijk te meten, met elkaar te vergelijken zijn) zijn:

- heb ik te maken met iemand die een atletische, picnische of leptosome bouw heeft?
- is er sprake van een lange rug, korte rug, stevige, slanke schouderpartij?
- welke techniek wordt gebruikt bij het krachtzetten, duwen en trekken (bolle rug, protractiestand van schouders, elevatie van schouders, kracht halen uit armen in plaats van benen,)

Mijn professionele blik en gezond verstand zegt dat grenswaarden moeilijk vast te leggen zijn. En dat geldt mi ook voor de vastgestelde tilnorm van 25 kg. Voor de een is frequent/ veelvuldig tillen/ duwen/ trekken/ dragen niet zwaar/ belastend en voor een ander wel. Dat heeft vooral te maken met **hoe** verrichten we de betreffende taak. Dat wil niet zeggen dat ik tegen grenswaarden ben. Die moeten er zeker zijn. Het is alleen moeilijk om grenswaarden te bepalen omdat zoveel verschillende factoren van invloed zijn.

Ik wens u succes bij de presentatie van de uitkomsten.

Met vriendelijke groet,

Wouter Karsten
Bedrijfsfysiotherapeut/ Arbeidsdeskundige

Burght, A.S.A.M. van der

Van: Remko Houba [r.houba@nkal.nl]
Verzonden: zondag 29 juli 2012 8:31
Aan: Burght, A.S.A.M. van der ()
CC: 'Ned. Vereniging voor Arbeidshygiene'; P.H.J.J.Swuste@tudelft.nl
Onderwerp: Signaleringsrapport kracht zetten, duwen en trekken in werksituaties

Beste Aafje,

Ik heb het OCR kracht zetten, duwen en trekken in werksituaties ontvangen, waarvoor dank.
Ik heb geen commentaar op het rapport. Wel dacht ik nog even aan onze eerdere e-mail wisselingen om bij verschijnen van dit soort rapporten de samenvatting integraal op te nemen in het Tijdschrift voor toegepaste Arbowedenschap (TtA). Het TtA wordt verspreid aan alle leden van de NVvA, NVVK & BA&O (arbeidshygiënist, veiligheidkundigen en arbeids- en organisatie deskundigen)

Indien dit ook vanuit de gezondheidsraad nog steeds gewenst is als vorm van communicatie voor dit soort signaleringsrapporten dan stel ik voor dat je tzt de samenvatting van het **definitieve** rapport even mailt naar mij naar mij of het secretariaat van onze beroepsverenigingen (nvva@arbeidshygiene.nl; t.a.v. Mijnie Hoppenbrouwers). Graag dan verzending als word bestand en met vermelding van de website waar het volledige rapport te downloaden is.

Deze mail is dus vooral even bedoeld als reminder.


Met vriendelijke groet,
Remko Houba
(in mijn functie als hoofdredacteur van het TtA)

dr ir Remko Houba, arbeidshygiënist



Nederlands Kenniscentrum Arbeid en Longaandoeningen (NKAL) /
Netherlands Expertise Centre for Occupational Respiratory Disorders (NECORD)
Adres: IRAS-NKAL; Postbus 80178; 3508 TD Utrecht
Polikliniek en bezoekadres: Jenalaan 18d; 3584 CK Utrecht
gsm: 06 - 3410 5740
fax: 030 - 253 9499
e-mail: r.houba@nkal.nl
skype: Remko63

 FOLLOW ME ON TWITTER

 View my profile on **LinkedIn**

www.nkal.nl

NKAL werkt samen met:
- Divisie Hart&Longen van het UMCU
- IRAS/Universiteit Utrecht

Overige NKAL gegevens:

- KvK Utrecht: 30207291
- BTW nummer: NL.8156.53.293.B.01

Burght, A.S.A.M. van der

Van: Joop Pison [j.pison@obn.nl]
Verzonden: vrijdag 12 oktober 2012 13:56
Aan: i.wellenstein@ser.nl; Burght, A.S.A.M. van der
Onderwerp: SER vraag kenmerk 12.05833/bph/ipw

Urgentie: Hoog

Geachte heer, mevrouw,

U vroeg in uw brief van 14 augustus om het openbare concept rapport kracht zetten, duwen en trekken in werksituaties te bekijken en van commentaar waar nodig te voorzien.

De rapportage is duidelijk over de mogelijkheden en met name onmogelijkheden van het vaststellen van grenswaarden om klachten te voorkomen bij het kracht zetten, duwen en trekken in werksituaties. De commissie concludeert dat bij gebrek aan gezondheidskundige grenswaarden de tabellen van Mital de best bruikbare methode geven om gezondheidsrisico's in te schatten.

Ons arbo-instituut Stichting Arbouw hanteert in haar beoordelingen ook de tabellen van Mital voor kracht zetten, duwen en trekken in werksituaties. De uitgangspunten zijn dan ook gelijk en geven geen reden tot commentaar.

ONDERNEMERSVERENIGING
BESTRATINGSBEDRIJVEN NEDERLAND (OBN)

J.J. (Joop) Pison bc
Beleidsmedewerker Arbeidsvoorwaarden & Sociale Zekerheid OBN

Postadres:
Postbus 401
3840 AK HARDERWIJK

Bezoekadres:
Bouw- & Infrapark
Ceintuurbaan 2
3847 LG HARDERWIJK

Contactgegevens:

Telefoon : 088-0444000

Mobiel: : 06-12721074

Fax : 088-0444099

E-mail : info@obn.nl
: j.pison@obn.nl

Bezoekmogelijkheid:

- kantoor : op werkdagen van 09:00-17:00 uur
- persoonlijk : op afspraak

Website : www.obn.nl



Denk aan ons milieu, graag alleen afdrucken indien noodzakelijk.

De informatie verzonden met dit e-mailbericht is vertrouwelijk en is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verspreiding en/of verstrekking van deze informatie aan derden is, behoudens voorafgaande schriftelijke toestemming van de OBN, niet toegestaan. Indien het e-mailbericht niet aan u is gericht, verzoeken wij u vriendelijk doch dringend het e-mailbericht te retourneren aan de verzender en het origineel en eventuele kopieën te vernietigen. De OBN staat niet in voor de juiste en volledige overbrenging van de inhoud van een verzonden e-mailbericht, noch voor tijdige ontvangst daarvan en kan niet garanderen dat een verzonden e-mailbericht vrij is van virussen, noch dat e-mailberichten worden overgebracht zonder inbreuk of tussenkomst van onbevoegde derden.

Burght, A.S.A.M. van der

Van: Eijk, Frans van [frans.vaneijk@oce.com]
Verzonden: maandag 13 augustus 2012 15:10
Aan: Burght, A.S.A.M. van der ()
Onderwerp: commentaar kracht zetten, duwen trekken in werksituaties

Beste mevr. A. van der Burght,

Hierbij mijn commentaar op het concept KDT in werksituaties

Pag 5
regel 9: rug = lage rug?
Regel 17 en 25: toevoegen: kracht zetten? bij duwen en trekken

Pag 6:
Het hele concept (+ titel) is van pagina 1 tm doordrenkt met de frase "Kracht zetten, duwen en trekken"
Op regel 25 lees ik echter dat het signalement (dit concept neem ik aan) zich beperkt tot "*duwen en trekken van lasten*"
In regel 8 en 9 staat echter dat dit signalement aandacht besteedt aan de gezondheidsrisico's van *kracht zetten, duwen en trekken*
Een en ander is niet geheel consistent denk ik. Zie ook pag 44, regels 2 tm 5

Pag 12,
regel 20: lage rugklachten?

Pag 13,
regel 9. Het carpale tunnelsyndroom komt hier uit de lucht vallen. Niet duidelijk is waarom hier over carpale tunnel syndroom gerept wordt.
Evengoed kan ook gerept worden over elleboogproblematiek, zie pag 36, regel 12

Pag 16
regel 18 andere fysieke factoren:
Ook zou benoemd kunnen worden dat de soort van de wielen, de afmetingen en de stand der wielen, de vloertoestand (glad, hobbelig, drempels etc) een rol kunnen spelen.

Pag 24
Regel 5: uitsluitend *recente* overzichtsartikelen...
In de literatuurlijst staan artikelen daterend vanaf 1991, is dat recent?
Zie regels 16, 23, 29,

Pag 25, regel 9

Pag 26, regel 21 en 23

Pag 27, regels 9, 12,27,29

Pag 30, regel 10
Zie ook pag 44 regel 15. (zonder tijdslimiet)

Pag 31
regel 32
Inte-mationale ipv inter-nationale

Pag 35,
regel 15. negen tot 18% = 9 tot 18%?
Regel 19: op het werk and = op het werk en
Regel 21: 1966 (zie pag 24, regel 5: uitsluitend recente...)

Pag 36,
regel 17: 1980
regel 29: zin loopt niet goed?

Pag 45
Regel 15 tot 17: Er is voor gekozen om specifiek te zoeken naar carpale tunnel syndroom.
Graag uitleggen waarom dit gedaan is, lijkt willekeurig. Ook had gekozen kunnen worden voor elleboogproblematiek (pag 56 regels 2 tm 13)

Pag 46
Regel 15 primaire = primair?

Pag 51
Regel 20: uistraling = uitstraling ?

Pag 53,
Regel 8 ontwikkelen van

Pag 56
Blootstelling in regels 13, 24, 32 = blootstelling

Met vriendelijke groet,

Frans van Eijk
Ergonomist
Occupational Health Department
Océ Technologies B.V. • A Canon Group Company
P.O. Box 101 • 5900 MA Venlo
St. Urbanusweg 43 • 5914 CA Venlo • The Netherlands
T +31 (0)77 359 5128
E frans.vaneijk@oce.com • W www.oce.com

Trade register 12002662

This message and attachment(s) are intended solely for use by the addressee and may contain information that is privileged, confidential or otherwise exempt from disclosure under applicable law. If you are not the intended recipient or agent thereof responsible for delivering this message to the intended recipient, you are hereby notified that any dissemination, distribution or copying of this communication is strictly prohibited. If you have received this communication in error, please notify the sender immediately by telephone and with a 'reply' message. Thank you for your co-operation.

Burght, A.S.A.M. van der

Van: Koppes, L.L.J. (Lando) [lando.koppes@tno.nl]
Verzonden: donderdag 26 juli 2012 10:31
Aan: Burght, A.S.A.M. van der ()
CC: Bossche, S.N.J. (Seth) van den
Onderwerp: commentaar op concept GR-manuscript "Kracht zetten, duwen en trekken in werksituaties"

Geachte mevrouw van der Burght,

Het concept GR-rapport getiteld "Kracht zetten, duwen en trekken in werksituaties" begint met de tekst:

"In 2007 gaf bijna een op de vijf Nederlandse werknemers aan werk te doen waarbij regelmatig veel kracht nodig is, zoals bij duwen of trekken.^{1,2} Sectoren waarin kracht zetten, duwen en trekken vaak voorkomen zijn de bouwnijverheid, landbouw, industrie, transport en zorg."

Aangezien de Gezondheidsraad commentaar vraagt op dit concept wijs ik u er hierbij graag op dat er meer recente NEA-cijfers (over 2011) beschikbaar zijn. Namelijk op p. 68 van deze publicatie:

Koppes LLJ, Vroome EMM de, Mol MEM, Janssen BJM, Zwieten MHJ van & Bossche SNJ van den (2012).

Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2011: Methodologie en globale resultaten. Hoofddorp: TNO.

Hierbij de link naar de digitale versie van het rapport:

http://www.tno.nl/downloads/rapport_nea_20111.pdf.

Daarnaast ben ik van mening dat het rijtje sectoren dat wordt genoemd niet helemaal OK is. Bijvoorbeeld, kracht zetten komt in de Industrie niet significant meer voor dan gemiddeld (ook niet in 2007) maar is wel opgenomen in uw opsomming, terwijl kracht zetten wèl significant vaker dan gemiddeld voorkomt in de Gezondheidszorg (niet in uw opsomming opgenomen). Zie p. 68 in bovengenoemd rapport voor de sectoren waarin kracht zetten veel voorkomt.

Met vriendelijke groet,

Lando Koppes

Projectleider Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden

Dr. L.L.J. (Lando) Koppes
Onderzoeker
Work & Health

T +31 (0)88 866 52 57
M -
E lando.koppes@tno.nl

[Locatie](#)
[Disclaimer](#)

TNO innovation
for life

