

Consumentenproducten

Onderzoek naar fysische productgebonden gevaren



Disclaimer

Bij de samenstelling van deze publicatie is de grootst mogelijke zorgvuldigheid in acht genomen. VeiligheidNL aanvaardt echter geen verantwoordelijkheid voor eventuele, in deze uitgave voorkomende, onjuistheden of onvolkomenheden.

Overname van tekst of gedeelten van tekst is toegestaan, mits met de juiste bronvermelding. Indien tekst gebruikt wordt voor commerciële doelstellingen dient altijd vooraf schriftelijke toestemming verkregen te zijn.

Privacy en gegevensbescherming

VeiligheidNL gaat zorgvuldig om met persoonsgegevens en behandelt deze vertrouwelijk. Zo worden persoonsgegevens alleen verwerkt door personen met een geheimhoudingsplicht en voor het doel waarvoor deze gegevens zijn verzameld. Daarbij zorgt VeiligheidNL voor passende beveiliging van persoonsgegevens.

VeiligheidNL behandelt uw persoonlijke gegevens conform de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) zoals deze sinds 25 mei 2018 geldt. Lees meer over onze privacy verklaring op www.veiligheid.nl/privacy.



Consumentenproducten

Onderzoek naar fysische
productgebonden gevaren

Rapport 775
Projectnummer 20.0253

Inge Krul
Malou Eilering
Susanne Nijman

Uitgegeven door
VeiligheidNL
Postbus 75169
1070 AD Amsterdam
www.veiligheid.nl

april 2019

Inhoudsopgave

Hoofdstuk		Pagina
Samenvatting		6
1	Inleiding	10
1.1	Achtergrond	10
1.2	Doelstellingen	11
1.3	Leeswijzer	11
2	Methoden	12
2.1	Blauwdruk keten consumentenproducten	12
2.2	Letsel Informatie Systeem	12
2.2.1	Algemeen	12
2.2.2	Letselernst	12
2.2.3	Selectiecriteria	13
2.2.4	Analyses	14
2.3	Internationale databases	15
2.3.1	IDB	15
2.3.2	RAPEX	16
2.3.3	NEISS	16
2.4	Literatuuronderzoek	17
2.5	Consumentenorganisaties	18
2.6	Expertsessie	19
3	Staat van productveiligheid	21
4	Blauwdruk ketenanalyse	23
5	Letsel Informatie Systeem	24
5.1	Betrokken consumentenproducten	24
5.2	Letselmechanisme	27
5.2.1	Vallen	27
5.2.2	Contact met object	28
5.2.3	Vreemd lichaam	28
5.2.4	Fysieke overbelasting	28
5.2.5	Thermische inwerking	28
5.2.6	Chemische inwerking	28
5.2.7	Elektriciteit/explosie	29
5.3	Leeftijd en geslacht	29
5.3.1	Baby's en peuters (0-3 jaar)	30
5.3.2	Schoolkinderen (4-11 jaar)	30
5.3.3	Jongeren (12-18 jaar)	30
5.3.4	Volwassenen (19-64 jaar)	31

5.3.5	Senioren (65 jaar en ouder)	31
6	Resultaten internationale databases	32
6.1	IDB	32
6.1.1	Betrokken consumentenproducten	32
6.1.2	Letselmechanismen	33
6.2	RAPEX	36
6.2.1	Betrokken consumentenproducten	36
6.2.2	Letselmechanismen	39
6.3	NEISS	40
7	Literatuuronderzoek	42
7.1	Ongevallen met consumentenproducten	42
7.2	Keten consumentenproducten	46
8	Consumentenorganisaties	49
8.1	Consumentenbond	49
8.2	Terugroep acties – Productwaarschuwing.nl.	50
8.3	ANEC	51
8.4	EuroSafe	52
9	Expertsessie	54
9.1	Resultaten expertsessie	54
10	Conclusie en discussie	61
10.1	Conclusie	61
10.2	Discussie	64
10.3	Advies voor vervolg	65
11	Literatuurlijst	67
Bijlage 1	NEISS Data	69
Bijlage 2	Gespreksleidraad expertsessie	72

Samenvatting

Inleiding

De Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA) bewaakt de veiligheid van voedsel en consumentenproducten. Het gebruik van onveilige producten kan leiden tot acute of lange-termijngezondheidsschade. Gezien het grote aantal verschillende producten moet de NVWA voortdurend prioriteiten stellen in het toezicht. Bureau Risicobeoordeling & onderzoek van de NVWA (BuRO) is momenteel bezig met een serie ketenanalyses als basis voor deze prioritering en focust in 2019 onder andere op non-food consumentenproducten. Hierin zullen zowel fysische als chemische en microbiologische risico's aan bod komen.

Voor het identificeren van fysische productgebonden gevaren heeft de NVWA VeiligheidNL gevraagd om een analyse van ongevalsgegevens. Uit deze gegevens is informatie te halen over producten die betrokken zijn bij het ontstaan van letsels en bijvoorbeeld over de mate waarin deze betrokken producten verdeeld zijn over letselmechanismen en leeftijdsgroepen.

Tevens dient waar mogelijk inzicht gegeven te worden in hoeverre het consumentenproduct zelf (in tegenstelling tot het gedrag van de consument) een rol heeft gespeeld bij het ontstaan van het ongeval. In dit onderzoek is onderzocht welke specifieke fysische, productgebonden gevaren in de keten consumentenproducten kunnen worden geïntroduceerd.

Methoden

Er is gebruik gemaakt van meerdere databronnen. Het startpunt bestond uit het eerder verschenen rapport Staat van Productveiligheid en het brondocument Productveiligheid van de NVWA. Vervolgens zijn er analyses uitgevoerd op data uit het Letsel Informatie Systeem (LIS) van VeiligheidNL en op data uit externe (internationale) registratiesystemen (i.e. The European Injury Data Base (IDB), Rapid Alert System for dangerous non-food products (RAPEX) en de National Electronic Injury Surveillance Training System (NEISS)) om inzicht te verkrijgen in ongevallen met consumentenproducten en potentieel gevaarlijke consumentenproducten. Tevens heeft er een desk research plaatsgevonden op basis van literatuuronderzoek en rapportages van consumentenorganisaties. In deze resultaten was het niet mogelijk om onderscheid te maken tussen de rol van productfalen versus de rol van consumentengedrag in het ontstaan van het letsel. Daarom is er een expertsessie gehouden met 4 medewerkers van VeiligheidNL en 8 experts van de NVWA om de resultaten uit het LIS te duiden en in te schatten in hoeverre het consumentenproduct zelf / voorzienbaar gedrag of onvoorzienbaar gedrag een rol heeft gespeeld bij het ontstaan van het letsel.

Resultaten

LIS

Bij 45 procent van alle SEH-bezoeken als gevolg van een privé ongeval, sportongeval of eenzijdig fietsongeval was minimaal één product betrokken. Op productgroepniveau werd de fiets het meest genoemd in de toedrachtomschrijving (22%), gevolgd door ballen (9%) en vaste installaties/objecten op speelplaats/speeltuin (8%). Op productniveau bestond de top 3 uit fiets, bal en bed. De ernst van de letsels die ontstaan zijn na een ongeval waarbij een consumentenproduct betrokken was, varieerden sterk per consumentenproduct.

Hierbij was het opvallend dat het hoogste aandeel met ernstig letsel vaak in combinatie was met boards (longboards, hoverboards, waveboards en snowboards) en met kind gerelateerde consumentenproducten (zoals kinderstoel, commode, speeltoestellen).

Van de slachtoffers die de SEH-afdeling bezochten na een ongeval waarbij minimaal één consumentenproduct betrokken was, had ruim zes op de tien (62%) letsel als gevolg van een val en ruim een kwart (28%) letsel als gevolg van contact met een object. Bij kinderen jonger dan 4 jaar was er het vaakst sprake van een betrokken consumentenproduct. De fiets was het meest voorkomende betrokken product in alle doelgroepen, behalve bij jongeren (de bal).

IDB

In de periode 2014-2016 zijn er 457.334 SEH-bezoeken als gevolg van een privé ongeval of sportongeval in de IDB database geregistreerd, waarvan veertien procent uit Nederland kwam. Bij 39 procent was er een consumentenproduct betrokken bij het ontstaan van het letsel. De top 3 wordt bepaald door sport gerelateerde consumentenproducten. Zo staat de bal (tijdens sport) op nummer 1 (14%), rollend / bewegend voertuig (tijdens sport zoals ski's en rolschaatsen) op nummer 2 (8%) en andere sportuitrusting op nummer 3 (7%). Bijna alle SEH-bezoeken waarbij minimaal één consumentenproduct betrokken was, waren ten gevolge van een val (44%) of na contact met een object (42%) (Bij 16 procent van de SEH-bezoeken met het letselmechanisme val, was een bewegend/rollend voertuig betrokken en in 10 procent een speeltoestel. Bij letsel als gevolg van contact met object, was een bal het meest voorkomende consumentenproduct (22%), gevolgd door keukenapparatuur (10%) en niet-elektrisch gereedschap (8%).

RAPEX

In de periode 2016-2017 zijn er 3.907 meldingen over potentieel gevaarlijke consumentenproducten binnengekomen uit 30 verschillende landen. Vier procent van deze meldingen kwamen uit Nederland, waarvan ruim een derde (35%) een melding over de consumentenproductgroep speelgoed betrof. Twaalf procent van de meldingen ging over chemische producten en acht procent over rook- en koolstofmonoxide detectoren (construction products). Deze drie consumentenproductgroepen werden in de andere landen minder gemeld, respectievelijk 28 procent, twee procent en één procent. Als consumentenproduct stond een tattoo of make-up op nummer 1 met 8 procent van de meldingen. In andere landen ging twaalf procent van de meldingen over een auto. In Nederland is hierover geen melding gedaan. Daarnaast kan een consumentenproduct leiden tot meerdere letselmechanismen, waardoor er niet direct een vergelijking gemaakt kan worden met de letselmechanismen uit het LIS of IDB. Belemmering van de ademhaling vaker in Nederland is gemeld dan in de andere landen (31% versus 15%). In andere landen werd vaker een melding van potentiële verwondingen (29% versus 8%). Kanttekening bij de RAPEX is dat de product(groepen) die gemeld worden afhankelijk zijn van de aandachtsgebieden per land. De RAPEX geeft daardoor geen volledig beeld van potentieel gevaarlijke consumentenproducten en het risico op letsel is niet duidelijk. Hierdoor kunnen geen conclusies worden getrokken met betrekking tot de ernst en uit vergelijkingen tussen landen.

NEISS

Op basis van de NEISS kan niet eenduidig worden aangegeven welke consumentenproducten voor de grootste risico's zorgen, omdat SEH-behandelingen waarbij een consumentenproduct (bal) betrokken was of een activiteit (basketballen) een rol speelde niet te onderscheiden zijn. De betrokken producten verschilden per leeftijdsgroep; in de leeftijdsgroep 0 tot en met 9 jaar waren speeltoestellen vaak betrokken, in de leeftijdsgroep 10 tot en met 19 jaar waren dit met name sportactiviteiten. Volwassenen (20 tot en met 59 jaar) kregen met name letsel in combinatie met een trap. Des te hoger de leeftijdscategorie, des te meer er sprake was van letsel binnenshuis in plaats van letsel door sport gerelateerde activiteiten.

Literatuuronderzoek

Het bleek moeilijk om artikelen of andere literatuur te vinden waarin onderzoek wordt gedaan naar de meest voorkomende of meest ernstige letsels i.v.m. een ongeval met een consumentenproduct. Het meeste onderzoek is gericht op specifieke consumentenproducten of letsels.

Van de artikelen die gevonden zijn uit de VS, Australië, Groot-Brittannië en Nederland lijkt echter wel dat vooral kinderproducten de aandacht hebben, maar ook fietsongevallen. In de VS is de afgelopen jaren het aantal terugroepacties afgenomen. De Consumer Product Safety Commission (CPSC) wijst dit voornamelijk toe aan de verscherping van veiligheidseisen en acceptatie en toepassing hiervan in de markt. Maar consumenten houden zich ook lang niet altijd aan terugroepacties of adviezen. De rol van het gedrag van de consument zelf speelt volgens sommige bronnen naar verwachting vaak een rol, bijvoorbeeld doordat niet wordt gehandeld bij een terugroepactie. De terugroepacties zelf verdienen ook aandacht, omdat het erop lijkt dat consumenten niet altijd goed gevonden kunnen worden door de fabrikant en/of winkelier.

Consumentenorganisaties

De producten die via consumentenorganisaties worden gemeld als onveilig product en/of waarvoor een terugroepactie werd georganiseerd in 2018/2019 zijn vooral gerelateerd aan baby- en kinderproducten, zoals speelgoed, kindermeeubelair en materiaal om kinderen te verplaatsen. Hiernaast worden ook (onderdelen van) fietsen en elektrisch aangedreven producten genoemd.

Eurosafe geeft aan dat 15% van de letsels (niet per se in verband met de terugroepacties) voorkomen had kunnen worden, waarvan de helft is toe te wijzen aan productfalen. Risicobeoordeling is volgens Eurosafe een belangrijk instrument om veiligheid te toetsen en te waarborgen. Eurosafe geeft echter aan dat striktere algemeen geldende veiligheidsregels voor consumentenproducten in Europa en wereldwijd en controle hierop gewenst is.

Expertsessie

Vanuit de analyses op de databases zoals LIS en IDB was, zoals voorafgaand aan dit onderzoek reeds aangegeven, onvoldoende informatie beschikbaar over het aandeel productfalen versus gedrag van de gebruiker t.a.v. het ontstaan van ongevallen. Daarom is een expertsessie georganiseerd. Tijdens deze sessie werden de producten beoordeeld op het aandeel fysisch gevaar/voorzienbaar gedrag versus onvoorzienbaar gedrag en risico en impact. De lijsten met LIS-producten, onderverdeeld naar letselmechanismen, vormden de basis voor de expertsessie. De producten die de experts als belangrijkste hebben benoemd, vallen met name in de categorie speeltoestellen en elektrische apparatuur. Experts hebben de lijst aangevuld met het product 'producten met Lithium Ion accu's' en 'rages onder de jeugd'.

Conclusie

Bij 45 procent van alle slachtoffers die een SEH-afdeling van een LIS-ziekenhuis in de periode 2014-2017 bezocht als gevolg van een privé, sport of enkelzijdig fietsongeval was er sprake van betrokkenheid van een consumentenproduct. In de IDB database betrof dit 39 procent van alle geregistreerde SEH-bezoeken. Van de SEH-bezoeken waarbij een consumentenproduct betrokken was, waren vallen en contact met object de meest voorkomende letselmechanismen.

De consumentenproducten die zowel in LIS als in de IDB vaak betrokken waren, waren speeltoestellen (met name het klimtoestel, glijbaan en trampoline), meubels (waaronder bed, stoel en bank), keukengereedschap en een bal.

In LIS was het ook mogelijk om te kijken naar het aandeel van ernstig letsel per consumentenproduct. Hieruit blijkt dat het aandeel ernstig letsel sterk varieerde per

consumentenproduct. In de top 30 kwamen met name veel boards voor; longboards, hoverboards, waveboards en snowboards en kind gerelateerde consumentenproducten zoals de kinderstoel, commode en speeltoestellen. Het klimtoestel, de schommel, de huishoudtrap, de rollator en skeelers stonden zowel in de top 30 met meest voorkomende consumentenproducten als in het grootste aandeel ernstige letsels.

Welke letsels door ongevallen met consumentenproducten zijn veroorzaakt door productfalen is niet goed aan te geven. Wel lijkt uit alle onderzochte bronnen naar voren te komen dat er vaak een combinatie van factoren in het spel is; productfalen, voorzienbaar en onvoorzienbaar gedrag.

Potentiële gevaren

De consumentenproducten die genoemd zijn in de RAPEX database en via de terugroepacties zijn potentieel gevaarlijk en hoeven nog niet daadwerkelijk geleid te hebben tot letsel. Echter, consumentenproducten zoals de fiets en kinderspeelgoed worden zowel als potentiële gevaren genoemd als bij de SEH-bezoeken. Meldingen die niet of weinig terug gezien zijn op de SEH-afdelingen gingen over gehoorschade, tattoos en lithium batterijen. Bij gehoorschade zou hierbij mee kunnen spelen dat dit geleidelijk optreedt. Bij tattoos is er vaak sprake van een allergie of infectie en lithiumbatterijen hebben volgens de NVWA bij oververhitting vooral materiële schade tot gevolg.

Ook is het belangrijk om te melden dat landen verschillend omgaan met deze meldingen en terugroepacties; het is afhankelijk van de politieke agenda en waar de pijlen op gericht zijn. Daarnaast is ernstig gevaar per productgroep anders gedefinieerd.

Aanbevelingen voor vervolg

Producten die uit alle databronnen naar voren gekomen zijn als prioriteit zijn: klimtoestellen, huishoudtrappen, fiets(wiel), rages onder de jeugd (zoals alle boards) en elektrische (keuken/tuin) apparatuur. Naar deze producten zou een vervolgonderzoek uitgevoerd kunnen worden door middel van het analyseren van de toedrachtsbeschrijvingen in LIS, een verdiepend literatuuronderzoek en onderzoek naar blootstelling aan het product. Een andere aanbeveling is om de rages onder de jeugd goed te monitoren. Tevens zou in kaart gebracht kunnen worden wat in Nederland de status is van de bekendheid en vindbaarheid van terugroepacties/onveilige consumentenproducten.

1

Inleiding

1.1

Achtergrond

De Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA) bewaakt de veiligheid van voedsel- en consumentenproducten, de gezondheid van dieren en planten en het dierenwelzijn, en draagt zorg voor handhaving van de natuurwetgeving. Om een objectief gesprek te voeren over haar toezichtprioriteiten met beleidsmakers, het bedrijfsleven en maatschappelijke organisaties maakt de NVWA integrale ketenanalyses. Daarnaast maken deze ketenanalyses zichtbaar waar de NVWA haar informatiepositie kan verbeteren.

Er zijn twaalf consumentenproductieketens benoemd waarvoor de NVWA in kaart brengt waar zich risico's kunnen voordoen voor de samenleving. Recent zijn de integrale risicoanalyses naar de zuivelketen en de pluimveevleesketen afgerond. In 2019 wordt een risicoanalyse naar de keten consumentenproducten uitgevoerd.

De definitie die hierbij wordt aangehouden voor een consumentenproduct is: alle non-food consumentenproducten waaraan consumenten worden blootgesteld, zowel direct als indirect, inclusief voedselverpakkingen en keukengerei (food contact materials) en bijvoorbeeld het huisstof dat afkomstig is van tapijten. De risico's van de consumentenproducten zijn afhankelijk van de blootstelling (welke kort, lang of intermitterend kan zijn) en het gebruikersscenario.

In vergelijking met de andere consumentenproductieketens is de keten consumentenproducten complex. Dit komt doordat de scope erg breed is (alle non-food consumentenproducten) en de keten niet lineair loopt maar bestaat uit een groot netwerk van handelskanalen (zowel binnen als buiten de EU).

Het doel van de ketenanalyse consumentenproducten is om aan te geven welke risico's in de keten het hoogst zijn en waar deze zich bevinden. Risico's kunnen worden onderverdeeld in fysische, chemische en microbiologische risico's. De NVWA heeft VeiligheidNL gevraagd om onderzoek te doen naar de fysische gevaren die zich voor kunnen doen in de keten consumentenproducten. Het gebruik van onveilige consumentenproducten kan leiden tot acute of lange termijn-gezondheidsschade. Gezien het grote aantal verschillende producten moet de NVWA voortdurend prioriteiten stellen in het toezicht. Ten aanzien van acute schade is het daarom belangrijk dat de NVWA over goede en betrouwbare ongevalsgegevens beschikt, hierbij dient waar mogelijk inzicht gegeven te worden in hoeverre het consumentenproduct zelf (in tegenstelling tot het gedrag van de consument) een rol heeft gespeeld bij het ontstaan van het ongeval.

In 2015 heeft VeiligheidNL in opdracht van de NVWA een bijdrage geleverd aan de productieketen van *De Staat van de Productveiligheid* (NVWA, 2015). De informatie die verzameld is voor deze productieketen van *De Staat van de Productveiligheid* is als startpunt gebruikt voor dit onderzoek.

1.2

Doelstellingen

De doelstelling van het gehele onderzoek is om een fysische risicoanalyse en ketenanalyse van consumentenproducten uit te voeren. De vraagstellingen luiden:

1. Welke specifieke fysische, productgebonden gevaren kunnen in de keten consumentenproducten worden geïntroduceerd?
2. In welke schakels van de keten doen deze gevaren zich voor of worden ze geïntroduceerd?
3. Welke ontwikkelingen in de keten zijn binnen vijf jaar te verwachten die mogelijk deze gevaren en daarmee de risico's kunnen veranderen?

In overleg met de NVWA is besloten om het onderzoek eerst alleen te richten op de eerste vraagstelling: welke specifieke fysische, productgebonden gevaren kunnen in de keten consumentenproducten worden geïntroduceerd?

Het beantwoorden van de tweede vraagstelling wordt beperkt tot het maken van een blauwdruk van de keten consumentenproducten. De reden hiervoor is dat de NVWA heeft aangegeven dat er bij consumentenproducten meestal geen sprake is van introductie van gevaren ergens in de keten, maar dat een gevaar al wordt ingebouwd in het ontwerp of de samenstelling. Na de afronding van dit onderzoek naar de fysische productgebonden gevaren wordt overlegd of er vervolgonderzoek nodig is voor het beantwoorden van vraagstelling 3. Hiervoor zijn aanbevelingen gedaan in de conclusie.

1.3

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 staan de onderzoeksmethoden beschreven voor het in kaart brengen van de fysische productgebonden gevaren. In hoofdstuk 3 geven we een korte samenvatting van het eerder verschenen rapport *De Staat van productveiligheid* (NVWA, 2015), omdat dit het startpunt heeft gevormd van dit onderzoek. In hoofdstuk 4 staat een blauwdruk van de consumentenketen weergegeven die gebaseerd is op het ketenfiguur uit het Brondocument productveiligheid (NVWA, 2015). In hoofdstuk 5 tot en met hoofdstuk 8 worden de resultaten beschreven voor achtereenvolgens de analyses uit het Letsel Informatie Systeem (LIS), de analyses op basis van internationale registratiesystemen, het literatuuronderzoek en de desk research bij consumentenorganisaties. Hoofdstuk 9 beschrijft de resultaten van de expertsessie die gehouden is op 11 april 2019. In deze sessie zijn de resultaten van de LIS analyses besproken en is samen met de experts per fysisch productgebonden gevaar een onderscheid gemaakt in de fysische gevaren als gevolg van productfalen en als gevolg van gedrag.

2

Methoden

Het startpunt voor deze rapportage lag in het eerder verschenen rapport De Staat van Productveiligheid en het brondocument Productveiligheid. In dit rapport is verder gebruik gemaakt van meerdere databronnen, die hieronder nader worden toegelicht.

2.1

Blauwdruk keten consumentenproducten

Voor de blauwdruk keten consumentenproducten heeft VeiligheidNL gebruik gemaakt van reeds bestaande kennis bij de NVWA. Aanvullingen op de blauwdruk zijn geformuleerd op basis van deskresearch.

2.2

Letsel Informatie Systeem

2.2.1

Algemeen

In het LIS van VeiligheidNL staan slachtoffers geregistreerd die na een ongeval, geweld of in verband met zelf toegebracht letsel zijn behandeld op een SEH-afdeling van een selectie van ziekenhuizen in Nederland. Deze ziekenhuizen vormen een representatieve steekproef van ziekenhuizen in Nederland met een continu bezette SEH-afdeling. Dit maakt een schatting van cijfers op nationaal niveau mogelijk.

Voor deze schatting is gebruik gemaakt van de variabele 'aantal SEH-bezoeken in Nederland', afkomstig uit een onderzoek naar SEH-behandelingen in Nederland (Gaakeer et al, 2014). Het aantal SEH-behandelingen ten gevolge van letsel in de steekproef is vermenigvuldigd met het quotiënt van het 'aantal SEH-behandelingen in Nederland' gedeeld door het 'aantal SEH-behandelingen in de ziekenhuizen in de steekproef'.

Eén persoon kan meerdere keren de SEH-afdeling bezoeken, al dan niet voor hetzelfde letsel, en telt dan meerdere keren mee in de cijfers. Wanneer er over SEH-bezoeken wordt gesproken, zijn ook slachtoffers meegeteld die na behandeling op de SEH-afdeling zijn opgenomen in het ziekenhuis of zijn overleden.

2.2.2

Letselernst

MAIS

Als maat voor letselernst is voor elk slachtoffer op basis van het in LIS gecodeerde letsel de MAIS-score toegevoegd. AIS staat voor Abbreviated Injury Scale. De waarde van een letsel op deze schaal representeert de ernst van het letsel. De waarde van de Maximum AIS (MAIS) representeert het ernstigste letsel bij een slachtoffer. De MAIS loopt van 1 (licht letsel) tot 6 (maximaal/overlijden). De AIS is opgesteld door de Association for the Advancement of Automotive Medicine (AAAM; www.aaam.org) en wordt door de EU aanbevolen als indicator van letselernst in verkeersongevallen. Letsel met een score van 2 of meer op deze Maximum Abbreviated Injury Scale wordt gezien als ernstig letsel.

RAPEX ernstscore

Daarnaast is in LIS ook een RAPEX-score voor letselernst ontwikkeld voor de NVWA op basis van de RAPEX-richtlijn (Europese Unie, 2009). De letselernst is gebaseerd op twee criteria: medische interventie en het functioneren van het slachtoffer na 12 maanden.

De medische interventie of medische kosten zijn oorspronkelijk een indicatie voor de ernst van het letsel. In LIS is hiervoor de volgende indeling aangehouden: 1) onbehandeld, 2) behandeld op SEH, 3) kortdurende ziekenhuisopname, 4) langdurige ziekenhuisopname met nazorg/revalidatie of overlijden. Omdat de opnameduur niet altijd afhankelijk is van de ernst van het letsel, gebruiken we het functioneren van het slachtoffer om de indeling specifieker te maken.

Het functioneren van het slachtoffer (i.e. het functieverlies) is gemeten met een gestandaardiseerde vragenlijst die VeiligheidNL meerdere keren heeft afgenomen bij een geselecteerde steekproef onder slachtoffers geregistreerd in LIS (Consument en veiligheid, 2009, Polinder et al, 2007). Deze vragenlijst meet het functieverlies op het gebied van mobiliteit, activiteit, zelfzorg, pijn en angst.

Voor elke leeftijdsgroep van de Nederlandse populatie is een normscore bepaald; een waardering voor de kwaliteit van leven op een schaal van 0-1. Als een waarde van een individueel slachtoffer (de somscore) meer dan 0,15 naar beneden afwijkt van deze normscore is er sprake van onvolledig herstel en dat gaat in de regel gepaard met een langere opnameduur (>3 dagen) terwijl een afwijking naar beneden van >0,25 op ernstige beperking wijst.

Uiteindelijk is de RAPEX-score als volgt gedefinieerd:

1. Geen behandeling of na onderzoek geen letsel;
2. Behandeling op SEH met eventueel kortdurende opname en volledig herstel in 6 maanden en verschil tussen somscore en normscore minder dan 0,15;
3. Opname en functieverlies na 6 maanden en verschil tussen somscore en normscore tussen 0,15 en 0,25;
4. Verlies ledematen, meer dan 10% handicap en verschil tussen somscore en normscore meer dan 0,25 en overlijden.

2.2.3**Selectiecriteria**

Voor deze rapportage zijn alle SEH-bezoeken in de periode 2014-2017 als gevolg van een privé ongeval, sportongeval of een eenzijdig fietsongeval geselecteerd. Deze tijdspanne is gekozen omdat sinds 2014 de producten in LIS volledig gecodeerd zijn. Vervolgens is gekeken naar alle betrokken producten die in de toedracht omschrijving van het SEH-bezoek zijn genoemd, omdat het op basis van de toedracht omschrijving niet mogelijk is om te bepalen of het producten de aanleiding van het ongeval of de oorzaak van het letsel vormde, of op een andere manier betrokken was. Per SEH-bezoek kunnen meerdere betrokken producten zijn beschreven.

De betrokken producten zijn weergegeven in een lijst van de meest voorkomende productgroepen en een lijst van de meest voorkomende producten. Echter, de producten die hierin voorkomen lijken soms niet of minder relevant te zijn voor het bepalen van de productveiligheid en de taak van de NVWA. Zo is in LIS voeding als product gecodeerd, evenals bomen, dieren en natuurlijke elementen zoals ijs/sneeuw. Deze productgroepen/producten zijn geëxcludeerd in de analyses.

In overleg met de NVWA is daarom besloten om onderstaande productgroepen/ producten te excluderen voor deze rapportage:

- Machines en werktuigen voor de bouw/industrie/landbouw en visserij, uitgezonderd van vaste installaties/objecten op speelplaats/speeltuin, in pretparken en kermissen en zwembad/recreatieplas.
- Delen van gebouwen/vast meubilair en vaste voorzieningen voor elektriciteit/gas/water/sanitair, met uitzondering van gas-/elektriciteitsaanslag en verwarming en winkelinrichting
- (Onderdelen van) motorvoertuigen, met uitzondering van scootmobiel
- (Onderdelen van) openbaar vervoermiddelen
- (Onderdelen van) vaartuigen
- (Onderdelen van) vliegtuigen
- Voedsel, dranken en rookwaren, met uitzondering van dranken en vloeibare voedingsmiddelen (vanwege letsels door hete thee e.d.)
- Geneesmiddelen
- Opiaten/narcotica/drugs
- Dieren (en hun lichaamstoffen) en (huis)dierbenodigdheden, met uitzondering van dierbenodigdheden (zoals hondenriemen)
- Natuurlijke elementen en vegetatie
- Wapens (ook sportwapens)

2.2.4

Analyses

Als eerste is er gekeken naar het aantal SEH-bezoeken in de LIS-ziekenhuizen waarbij minimaal één product betrokken was. Voor deze groep is ook een schatting gemaakt van het landelijke aantal SEH-bezoeken. Daarna is er een overzicht gemaakt van alle productgroepen en producten die betrokken waren bij het letsel waarvoor de patiënt de SEH-afdeling bezocht. Echter, vanwege de kleine aantallen in SEH-bezoeken per product zijn nationale schattingen per product onbetrouwbaar en zijn deze analyses alleen gebaseerd op de geregistreerde aantallen door de SEH-afdelingen die deelnemen aan LIS. Voor elk product is daarbij de letselernst weergegeven op basis van de MAIS-score en de RAPEX-score. Dit overzicht is in deze rapportage teruggebracht naar een top 30 op basis van de meest voorkomende producten.

Producten die vaak betrokken zijn bij letsel dat leidt tot een SEH-bezoek, hoeven echter niet betrokken te zijn bij de meest ernstige letsels. Om die reden is ook in kaart gebracht welke producten betrokken waren bij SEH-bezoeken waarbij sprake was van een hoog aandeel ernstig letsel (op basis van de MAIS-score). Voor deze analyses is een ranking gemaakt van producten op basis van het aandeel ernstig letsel. De RAPEX-score bleek minder geschikt, omdat het herstel van een patiënt binnen 12 maanden niet alleen bepaald wordt door de ernst van het letsel, maar ook voor een groot deel door de leeftijd en conditie van de patiënt. Daarnaast zijn de aantallen kleiner vanwege deze “strengere” definitie.

Hierna is per letselmechanisme (i.e. vallen, contact met object, vreemd lichaam, fysieke overbelasting, belemmering van ademhaling, thermische inwerking, chemische inwerking en straling/explosie) afzonderlijk gekeken welke producten het vaakst betrokken waren. Omdat leeftijd een grote invloed heeft op het type product waar iemand mee in aanraking komt, is gekozen om tevens te stratificeren op de volgende leeftijdsgroepen:

- Baby's en peuters (0-3 jaar)
- Schoolkinderen (4-11 jaar)
- Jongeren (12-18 jaar)
- Volwassenen (19-64 jaar)
- Senioren (65 jaar en ouder)

2.3

Internationale databases

Naast het LIS, hebben we voor een overzicht van de fysische productgebonden gevaren ook gebruik gemaakt van drie internationale databases:

1. The European Injury Data Base (IDB)
2. Rapid Alert System for dangerous non-food products (RAPEX)
3. National Electronic Injury Surveillance Training System (NEISS)

2.3.1

IDB

De IDB omvat gestandaardiseerde informatie over letsels die zijn behandeld op een SEH-afdeling in de Europese Unie (EU). De database bevat informatie over niet-dodelijke letsels. Enerzijds zijn dit de onopzettelijke bedoelde letsels, waaronder vallen: letsels door ongevallen die in huis hebben plaatsgevonden, letsel tijdens sport- en vrije tijd, letsel door een arbeidsongeval en letsel door een verkeersongeval. Anderzijds bevat de database gegevens over opzettelijk bedoelde letsels door geweld en zelfbeschadiging. De database bevat geen informatie over SEH-bezoek als gevolg van klachten door een ziekte of als gevolg van complicaties van medische of chirurgische zorg. SEH-bezoeken vanwege een vervolgbehandeling registreert de IDB niet als een nieuwe case.

De IDB heeft een grote steekproef van ziekenhuizen en de letselgegevens zijn representatief voor de Europese Unie. Uitsplitsingen van de data naar leeftijd, intentie, setting/locatie en type letsel zijn ook representatief voor de EU. De steekproef bevat ongeveer 300.000 cases per jaar van ongeveer 100 geselecteerde ziekenhuizen in de EU-landen.

In een aantal EU-landen worden IDB data routinematig verzameld in alle ziekenhuizen van het betreffende land. Echter, in de meeste landen worden IDB data verzameld bij een selectie van ziekenhuizen, bij voorkeur is dit een representatieve steekproef van ziekenhuizen (landelijk of voor een regio of provincie).

De gecombineerde steekproef van ziekenhuizen in de EU-landen bevat zowel grote als middelgrote ziekenhuizen in stedelijke en in landelijke gebieden. De steekproef bevat ziekenhuizen die toegankelijk zijn voor alle leeftijdsgroepen, maar ook ziekenhuizen speciaal bedoeld voor kinderen of volwassenen. Specialistische afdelingen in ziekenhuizen zijn tevens geïnccludeerd in de IDB ten behoeve van de volledigheid en daarmee de representativiteit, zoals kindergeneeskunde, tandheelkunde, oogheelkunde en brandwonden afdelingen.

VeiligheidNL levert data aan de IDB en de IDB vormt daarom een belangrijke databron om Nederland te vergelijken met andere Europese landen. De data die verzameld worden zijn heel vergelijkbaar doordat de data aan de hand van dezelfde codeboeken worden aangeleverd.

VeiligheidNL heeft via een aanvraag data verkregen bij de IDB. Hierbij is zoveel mogelijk uitgegaan van de inclusiecriteria die gebruikt zijn voor het LIS:

- Periode: 2014-2016 (data voor 2017 waren voor veel landen nog niet beschikbaar)

- Module: sport en privé (data over enkelzijdige fietsongevallen waren niet beschikbaar)
- Letselmechanismen: vallen, contact met object, vreemd lichaam, belemmering van ademhaling, chemische inwerking, thermische inwerking, fysieke overbelasting en overig
- Leeftijdsgroepen: baby's en peuters (0-3 jaar), schoolkinderen (4-11 jaar), jongeren (12-18 jaar), volwassenen (19-64 jaar) en senioren (65 jaar en ouder)

Echter, ook in deze database zijn producten geregistreerd die niet of minder relevant zijn voor het bepalen van de productveiligheid en de taak van de NVWA. Daarom zijn de volgende productgroepen geëxcludeerd van de analyses:

- Machines/voertuigen met toepassing in de landbouw of industrie
- Dieren en planten
- Natuurlijke materialen
- Grondoppervlakten (zee, rotsen)
- (Onderdelen van) gebouwen
- Drugs en medicijnen
- Medische apparatuur
- Laboratorium materialen

2.3.2

RAPEX

RAPEX is een Europees alarmeringssysteem om informatie over gevaarlijke producten snel uit te kunnen wisselen tussen de Europese lidstaten.

Voedingsmiddelen, farmaceutica en medische hulpmiddelen zijn uitgesloten van dit alarmeringssysteem.

Indien een lidstaat een gevaarlijk product op hun markt ontdekt, waarschuwt de overheid van de lidstaat het centrale contactpunt bij de Europese Commissie. Vervolgens informeert de Commissie de andere lidstaten over het gevaarlijke product. Op deze wijze kunnen in alle Europese lidstaten maatregelen worden getroffen, zoals een verbod op het product of er kunnen bepaalde voorwaarden aan het product worden gesteld. RAPEX genereert wekelijkse overzichten van de gemelde gevaarlijke producten. Deze worden gepubliceerd op de website van de Europese Commissie. De meldingen in de overzichten bevatten informatie over het product, het gevaar en de maatregelen die genomen werden door de autoriteiten. Het is hierbij belangrijk om het onderscheid te maken met de data uit LIS en IDB, omdat de RAPEX alles meldt wat potentieel gevaarlijk is, terwijl de LIS en IDB database gegevens bevat van patiënten die daadwerkelijk letsel hebben opgelopen.

VeiligheidNL heeft de RAPEX data verkregen via de NVWA voor de jaren 2016 en 2017. Het doel van deze analyses is om inzicht te krijgen in de binnengekomen meldingen over potentiële fysische productgebonden gevaren (geen daadwerkelijke incidenten) en het type meldingen uit Nederland te vergelijken met het totale aantal meldingen uit alle lidstaten.

2.3.3

NEISS

NEISS is een database in de Verenigde Staten waarin letselinformatie staat geregistreerd van zo'n 100 Spoedeisende Hulp (SEH) afdelingen. Dit is een representatieve steekproef van de in totaal meer dan 5.000 ziekenhuizen met Spoedeisende Hulp afdelingen die de Verenigde Staten telt.

De basis van NEISS is de geregistreerde data van de SEH-afdelingen. Er kunnen echter ook aanvullende data worden verkregen via de SEH-afdelingen of door aanvullend onderzoek.

Met NEISS data kunnen nationale schattingen worden gemaakt over het aantal letsels gerelateerd aan (maar niet persé veroorzaakt door) producten. De NEISS data, aangevuld met andere databronnen vanuit de Consumer product Safety Commission (CPSC), biedt de CPSC de noodzakelijke informatie voor het uitvoeren van aanvullend onderzoek. Ook kan het CPSC hiermee de noodzaak aanduiden voor een product terugroepactie, om een bewustwordingscampagne te starten of om een productveiligheidsnorm te hanteren of te wijzigen.

NEISS data hebben we verkregen via de website van NEISS:

<https://www.cpsc.gov/cgibin/NEISSQuery/home.aspx>. Hier kan op verschillende niveaus data worden verkregen over ongevallen met producten(groepen). Om zoveel mogelijk aan te sluiten bij de LIS-data hebben we uitgesplitst in leeftijdsgroepen. Leeftijdsgroepen zoals in LIS waren niet beschikbaar, waardoor we voor onderstaande groepen hebben gekozen:

- 0-9 jaar
- 10-19 jaar
- 20-59 jaar
- 60 jaar en ouder

In NEISS is geen onderscheid te maken op letselmechanisme. Daarom hebben we gekeken naar product(groep). Uiteindelijk is een overzichtstabel gemaakt per leeftijdsgroep; een top 20 van meest voorkomende product(groepen) die letsel veroorzaken. De geanalyseerde data betreffen het jaar 2017. Naast aantallen zijn ook aantallen per 100.000 inwoners gerapporteerd, waarvoor de inwonersaantallen van 2017 in de Verenigde Staten zijn gebruikt.

2.4

Literatuuronderzoek

Voor het literatuuronderzoek naar ongevallen met producten is naar verschillende bronnen gekeken. Er is gebruik gemaakt van PubMed en Google Scholar om relevante artikelen te vinden. Allereerst is het literatuuronderzoek afgebakend door de doelgroep en het onderwerp vast te stellen, te weten:

- Doelgroep: consumenten
- Onderwerp: fysische gevaren in de keten consumentenproducten

De outcome waarnaar is gezocht is 'letsel'.

Vervolgens is de volgende onderzoeksvraag geformuleerd:

1. Welke consumentenproducten leiden het vaakst tot, of zijn betrokken bij, fysiek letsel onder consumenten?

Na het formuleren van de onderzoeksvraag zijn zoektermen opgesteld met behulp van MESH in PubMed en op basis van veelgebruikte terminologie in de gevonden artikelen. Deze zijn vervolgens ook toegepast op de zoekstrategie in Google Scholar. Het betreft de volgende zoektermen:

Consumenten

- Consumer/Consumers

Consumentenproducten

- Consumer Consumentenproduct

Fysische gevaren in de keten

- product safety
- Consumer product safety
- Unsafe product
- Hazard
- product Recalls and Withdrawals
- Consumentenproduct liability

Letsel

- Injury/injuries
- Trauma
- Physical trauma
- Physical injury

De zoektermen zijn steeds in verschillende combinaties gebruikt in de genoemde zoekmachines. Op basis van de relevantie van de abstracts zijn artikelen geselecteerd. In hoofdstuk 7 staan de resultaten vermeld van het literatuuronderzoek.

2.5**Consumentenorganisaties**

Voor een inventarisatie van ongevallen en potentiële gevaren van consumentenproducten is informatie gezocht bij de volgende consumentenorganisaties:

- **Consumentenbond** is een vereniging die opkomt voor de belangen van de consument. Door deel te nemen aan vergaderingen van brancheorganisaties beoogt de Consumentenbond om betere algemene voorwaarden te krijgen voor de consument. De Consumentenbond verzamelt klachten van consumenten over consumentenproducten en organiseert acties om de klachten op te lossen. Tevens test de Consumentenbond consumentenartikelen, waarvan de resultaten worden gepubliceerd in de Consumentengids. Door de Consumentenbond beoordeelde consumentenproducten en/of diensten die een rapportcijfer onder de 3,0 krijgen, vindt de Consumentenbond van slechte kwaliteit en niet aan te bevelen/koopwaardig. Zij zouden potentieel gevaar kunnen vormen en krijgen het predicaat 'Afrader'.

De Consumentenbond heeft een aantal samenwerkingspartners, waaronder **International Consumer Research and Testing (ICRT)** en **Consumers International (CI)**.

- Het **ICRT** is een samenwerkingsverband tussen verschillende consumentenorganisaties op het gebied van (vergelijkend waren) onderzoek. Organisaties in Europa maken deel uit van ICRT, maar ook organisaties uit bijvoorbeeld Hongkong en Australië.
- Het **CI** adviseert en ondersteunt consumentenorganisaties en probeert het beleid van organisaties zoals de Verenigde Naties, Wereldhandelsorganisatie (WTO) en de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) te beïnvloeden. Er zijn ruim 120 landen bij het CI aangesloten.
- **Productwaarschuwing.nl** is een Nederlandse, onafhankelijke, non-profit activiteit met als doel mensen te informeren over consumentenproducten die door fabrikanten en/of winkeliers worden teruggeroepen omdat ze schadelijk kunnen

zijn bij gebruik.

- **ANEC** is een organisatie die de Europese consumentenbelangen vertegenwoordigt bij het creëren van technische normen, met name de normen die zijn ontwikkeld om de implementatie van Europese wetten en het overheidsbeleid te ondersteunen. ANEC is ook betrokken bij de toepassing van normen, waaronder regelingen voor markttoezicht en handhaving, accreditatie en conformiteitsbeoordeling. Daarnaast probeert ANEC invloed uit te oefenen op de ontwikkeling of herziening van Europese wetgeving m.b.t. consumentenproducten en diensten die mogelijk invloed hebben op de consument.

Aandachtsgebieden van de ANEC die van toepassing zijn op dit project, zijn fietsen (infrastructuur, bewustwording van de bestuurder en bescherming zoals kinderzitjes) en kinderveiligheid (speelgoed, kinderverzorgingsproducten, (kinder)meubilair, speeltuinen en andere recreatieve voorzieningen, consumentenproducten die door kinderen gedragen worden zoals schoenen en sieraden, andere producten t.b.v. kinderveiligheid zoals veilige stopcontacten).

- **EuroSafe** is een Europese organisatie die ernaar streeft om een gemeenschappelijke basis die ten grondslag ligt aan risicobeoordeling uit te wisselen, met name voor productontwerp en monitoring nadat het product op de markt is gebracht. EuroSafe heeft een richtlijn gemaakt waarmee een risicobeoordeling uitgevoerd kan worden voor non-food producten. Hier heeft EuroSafe tevens een stroomdiagram (toolbox) voor gemaakt. De richtlijn moet o.b.v. ervaringen uit de praktijk voor producenten, handhavingsinstanties en organisatie worden aangepast. Ook geeft de richtlijn informatie over hoe de risicobeoordeling in de praktijk kan worden toegepast.

Voor het onderzoeken van ongevalscijfers maakt EuroSafe gebruik van cijfers van de IDB.

2.6

Expertsessie

Voorafgaand aan de opdracht was reeds duidelijk dat de beschikbare bronnen over productgebonden gevaren onvoldoende helderheid zouden verschaffen over in hoeverre het product zelf (of het voorzienbare gedrag dat dit uitlokt bij de consument) een rol heeft gespeeld bij het ontstaan van het ongeval. Hierom is in de opdrachtverstrekking afgesproken dat in de analyses van bovengenoemde bronnen alle ongevallen waar producten bij betrokken waren worden meegenomen, ongeacht of het ongeval is veroorzaakt door het product zelf of het gedrag van de consument.

Afgesproken is dat deze eerste analyses eerst in de vorm van een tussenrapportage aan de opdrachtgever zouden worden opgeleverd, waarna een expertsessie georganiseerd zou worden om met een aantal experts meer duiding te geven aan of het nu het product zelf is dat een fysiek gevaar met zich meebrengt of dat het waarschijnlijker is dat het ongeval is ontstaan door gedrag van de consument.

Deze tussenrapportage is in februari 2019 aangeboden aan de opdrachtgever en op 6 maart 2019 besproken met betrokken onderzoekers van VeiligheidNL en betrokkenen vanuit de NVWA. In deze bespreking is besloten om de experts niet alleen de top 50 lijsten vanuit LIS voor te leggen, maar om per letselmechanisme alle producten te tonen. Wel zijn er “hoofdljsten” en “restlijsten” samengesteld. De hoofdljsten bestonden uit producten die minimaal 10 keer voorkwamen en uit producten die minder dan 10 keer voorkwamen, maar waarvan 60% of meer van letsels een MAIS2+ letsel was. Alle overige producten zijn gepresenteerd op de “restlijsten”.

De expertsessie heeft plaatsgevonden op 11 april 2019. Het doel van deze expertsessie was om te bepalen of (naar mening van de experts):

- Het verkregen overzicht met de fysische gevaren en betrokken producten volledig is;
- Het aannemelijk is dat de productgebonden fysische gevaren veroorzaakt worden door productfalen en niet door het gedrag van de consument;
- Het risico op de fysische product gebonden gevaren klein of groot is, en wat de impact van het fysische gevaar op de consument zou kunnen zijn.

De expertsessie werd begeleid door een procesbegeleider vanuit de NVWA. VeiligheidNL heeft de expertsessie vanuit haar inhoudelijke expertise begeleid. Er waren 8 experts aanwezig vanuit verschillende afdelingen van de NVWA en 4 medewerkers van VeiligheidNL. De experts beoordeelden de lijsten eerst op het aandeel productgebonden fysisch gevaar / voorzienbaar gedrag versus onvoorzienbaar gedrag. Er waren 10 punten te verdelen. Productgebonden fysisch gevaar definiëren we als: *het risico dat een letselmechanisme op kan treden met dat specifieke product*. Voorzienbaar gedrag is gedefinieerd als: *het product nodigt de gebruiker uit om het op een verkeerde manier te gebruiken*. En onvoorzienbaar gedrag: *Een gebruiker die het product niet op de juiste manier gebruikt en waarbij geen sprake is van voorzienbaar gedrag*. Vervolgens beoordeelden de experts de producten waarvoor minimaal 2 punten waren gegeven aan fysisch gevaar / voorzienbaar gedrag op risico en impact. Risico is gedefinieerd als: *De kans op het optreden van het fysische gevaar en het ongewenste effect van het fysisch gevaar (SEH-bezoek)*. Impact is gedefinieerd als: *De mate waarin het fysische gevaar effect heeft op de ernst van het letsel*. Risico en impact werden gescoord op een 4-puntsschaal van 'Geen risico / Geen impact' tot 'Zeer hoog risico / Zeer veel impact' Meer uitleg over hoe de expertsessie is vormgegeven staat vermeld in hoofdstuk 9 en in de gespreksleidraad in bijlage 2.

3

Staat van productveiligheid

In 2015 heeft VeiligheidNL op verzoek van de NVWA op basis van letsel- en meldingenregistraties de belangrijkste gezondheidsgevaren onderzocht die gerelateerd zijn aan consumentenproducten. Op basis van diverse bronnen zijn deze consumentenproducten in kaart gebracht, zoals het Letsel Informatie Systeem, de Vereniging Samenwerkende Nederlandse Brandwondencentra Nederland, het Nationaal Vergiftigingsinformatiecentrum, het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu en het Ongevallen en Bewegen in Nederland (NVWA, 2015). De top 7 van gezondheidsgevaren of bedreigingen waaraan een consument werd blootgesteld, en het totaal aantal geregistreerde ongevallen en meldingen waarbij het genoemde gevaar tot uiting is gekomen is weergegeven in onderstaande tabel.

Tabel 1. Gezondheidsgevaren waarbij jaarlijks de meeste letsels worden gemeld of geregistreerd

	jaarlijks aantal SEH-behandelingen in Nederland
Hoge valpositie (val van hoogte, val door sprong, val van trap/ladder)	95.510
Bewegende delen (contact met bewegend object)	31.730
Kan sensibiliseren of een allergische reactie veroorzaken	23.010*
Snijdende onderdelen / randen (snijden aan object)	13.490
Product vormt obstakel (stoten aan stilstaand object)	13.140
Acuut schadelijk voor mens (en dier) door inademing, orale inname of huidcontact	12.452*
Kleine dimensies (beknelling veroorzakend)	10.140

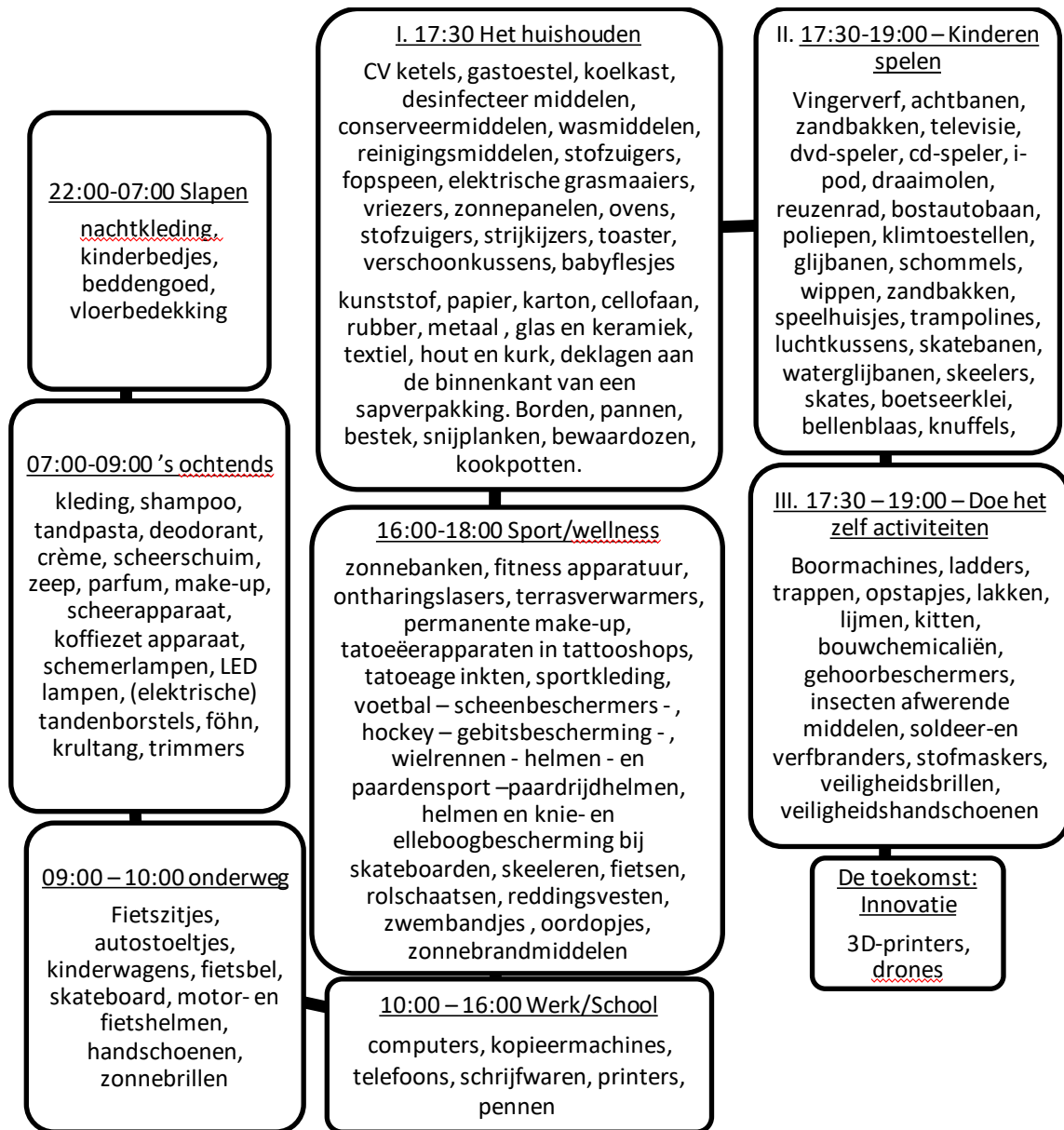
* betreft meldingen aan het NVIC of klachten over cosmetica

(VeiligheidNL, 2015)

Vervolgens zijn de producten ingedeeld in een dagschema: op welk tijdstip kan de Nederlandse consument in aanraking komen met de producten (Figuur 1). Dit schema wordt in de conclusie verder aangevuld op basis van de meest genoemde risicovolle producten in de expertsessie.

Figuur 3.1

Beeld van de producten waarmee een Nederlandse consument op een willekeurige dag in contact komt.



4

Blauwdruk ketenanalyse

Om een goede analyse te kunnen maken van de veiligheid van non-food consumentenproducten is het van belang om de verschillende handelsstromen en ketens in kaart te hebben en te begrijpen. In de *Staat van Productveiligheid* uit 2015 zijn de handelsstromen en -ketens in een stroomschema met elkaar verbonden (Figuur 4.1). De NVWA heeft aangegeven dat nadere beschouwing van de ketenanalyse heeft geleid tot de volgende constatering:

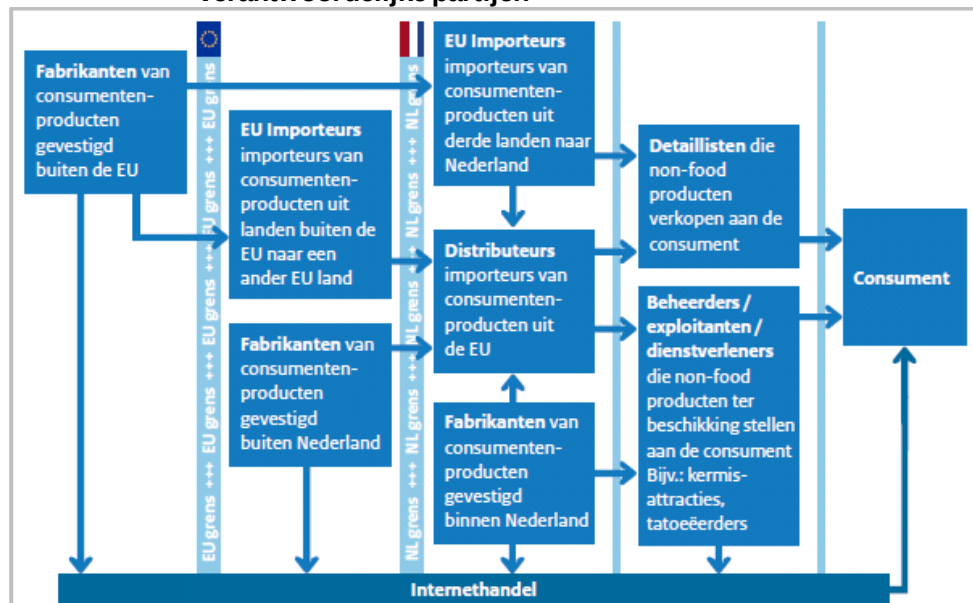
“Bij consumentenproducten is meestal geen sprake van introductie van gevaren ergens in de keten; een gevaar wordt al ‘ingebouwd’ in het ontwerp of de samenstelling en verandert dan verder vrijwel nooit.”

De constatering van de NVWA dat het gevaar met name is toe te wijzen aan het ontwerp van het consumentenproduct, is ook door EuroSafe beschreven. Zij geven aan dat 15 procent van de letsels met non-food consumentenproducten voorkomen hadden kunnen worden als het consumentenproduct een beter ontwerp had gehad, maar óók door aanwezigheid van betere instructies (zie ook hoofdstuk 8.4). Hiervoor is de fabrikant verantwoordelijk.

Een andere belangrijke aanvullende schakel in de keten is de wet- en regelgeving rond consumentenproducteisen en daarmee samenhangend veiligheidscontroles en monitoring (zie ook hoofdstuk 8.4).

Andere mogelijke aanvullingen op de ketenanalyse zijn de schakels consumentenproductie, opslag en transport.

Figuur 4.1 Handelsstromen en ketens productveiligheid en verantwoordelijke partijen



Bron: Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit, Ministerie van Economische zaken. Brondocument Productveiligheid. Beschikbaar op: <https://www.staatvan.nl/productveiligheid>.

5

Letsel Informatie Systeem

In de periode 2014-2017 bezochten per jaar naar schatting 685.000 slachtoffers een SEH-afdeling in Nederland als gevolg van letsel. Hiervan had 78 procent (536.000) letsel als gevolg van een privé-ongeval, sportongeval of eenzijdig fietsongeval. In de toedrachtomschrijvingen van de SEH-bezoeken staan producten beschreven die de aanleiding van het ongeval of de oorzaak van het letsel vormden, of op een andere manier betrokken waren. Alleen producten die voldeden aan de inclusiecriteria zijn meegenomen (zie voor meer uitleg paragraaf 2.2.3). Van de SEH-bezoeken als gevolg van een privé ongeval, sportongeval of eenzijdig fietsongeval (536.000, 78%) werd in bijna de helft van de gevallen minimaal één consumentenproduct genoemd in de toedrachtomschrijving (tabel 5.1). Bij twaalf procent was sprake van minimaal twee betrokken consumentenproducten en bij één procent van minimaal drie betrokken consumentenproducten.

In de onderstaande analyses zijn de SEH-bezoeken meegenomen waarbij minimaal één consumentenproduct op enige wijze betrokken was bij het ontstaan van het letsel. Vanwege de kleine aantallen in SEH-bezoeken per consumentenproduct zijn onderstaande analyses alleen gebaseerd op de totaal geregistreerde aantallen in de veertien LIS-ziekenhuizen in de periode 2014-2017 (n=110.673).

Tabel 5.1 Aantal SEH-bezoeken in de periode 2014-2017

	Aantal per jaar (landelijke schatting)	Geregistreerde aantal (totaal van 2014-2017)	%
Totaal aantal SEH-bezoeken	685.000	317.003	100
Privé, sport, eenzijdig fietsongeval	536.000	248.188	78
Minimaal één consumentenproduct betrokken	239.000	110.673	45
Minimaal twee consumentenproducten betrokken	29.100	13.511	12
Minimaal drie consumentenproducten betrokken	2.400	1.132	1

Bron: Letsel Informatie Systeem 2014-2017, VeiligheidNL

5.1

Betrokken consumentenproducten

Om inzicht te krijgen in welke consumentenproducten het vaakst genoemd zijn in de toedrachtomschrijving van de SEH-bezoeken, is eerst globaal op productgroepe niveau gekeken en daarna op productniveau. Op productgroepe niveau is de fiets het meest genoemd in de toedrachtomschrijving (22%), gevolgd door ballen (9%) en vaste installaties/objecten op speelplaats/speeltuin (8%). Dit is terug te vinden in de top 30 van meest voorkomende betrokken consumentenproducten (Tabel 5.2). Zo staan zowel de fiets, racefiets als mountainbike in deze top 30. De bal staat op nummer 2 en het bed op nummer 3. Ten aanzien van speeltuinproducten was de trampoline het meeste betrokken (nummer 4), gevolgd door het klimtoestel (nummer 10).

De ernst van de letsels die ontstaan zijn na een ongeval waarbij een consumentenproduct betrokken was, varieerden sterk per consumentenproduct. Consumentenproducten die relatief vaak voor letsels zorgen, maar voor een relatief klein aandeel ernstig letsel (MAIS2+) zijn een splinter (4% ernstig letsel) en een mes (8% ernstig letsel).

Daarentegen hadden ongeveer zeven op de tien slachtoffers ernstig letsel na een ongeval met een klimrek (72%) of een schommel (68%). Wanneer ernstig letsel wordt gedefinieerd op basis van de RAPEX-score, dan hebben met name slachtoffers na een ongeval met een rollator (26%), een bed (15%) of stoel (15%) ernstig letsel.

Tabel 5.2 Top 30 van meest voorkomende betrokken consumentenproducten bij SEH-bezoeken

	Betrokken consumentenproduct	Aantal	%	% MAIS 2+	% RAPEX 3 of 4
1	Fiets, overig	20.066	18	54	2
2	Bal	10.342	9	31	<1
3	Bed	4.586	4	57	15
4	Trampoline	3.422	3	51	2
5	Stoel	3.016	3	57	15
6	Tegel	2.330	2	54	5
7	Bank	2.272	2	43	5
8	Tafel	2.220	2	34	4
9	Racefiets	2.195	2	61	2
10	Klimrek/klimtoestel	2.115	2	72	2
11	Spaak, fiets-	2.098	2	30	<1
12	Rollator	2.084	2	66	26
13	Kast	1.833	2	42	6
14	Steen/klinker	1.369	1	43	4
15	Ladder	1.355	1	60	5
16	Mountainbike	1.330	1	59	1
17	Schoen	1.238	1	44	6
18	Splinter/scherf	1.188	1	4	<1
19	Skeeler/skate	1.171	1	65	<1
20	Glijbaan, speelplaats	1.069	1	56	2
21	Grondstoffen en bouwbestanddelen overig	1.047	1	15	1
22	Crossmotor	988	1	55	1
23	Schaats	980	1	65	<1
24	Mes	921	1	8	<1
25	Huishoudtrap	921	1	67	7
26	Luchtkussen	904	1	48	3
27	Schommel	889	1	68	3
28	(IJs)hockeystick	865	1	13	0
29	Skateboard	741	1	55	1
30	Balk/biels	723	1	34	2

Bron: Letsel Informatie Systeem 2014-2017, VeiligheidNL

De top 30 van consumentenproducten die betrokken waren bij slachtoffers met het hoogste aandeel ernstig letsel (MAIS2+) ziet er anders uit (Tabel 5.3). Deze tabel omvat alleen consumentenproducten die minimaal 50 keer in een toedrachtomschrijving genoemd zijn. Hieruit komt naar voren dat bij ongevallen waar een prothese betrokken was, sprake was van het hoogste aandeel ernstig letsel (74%). Opvallend is dat in deze lijst veel boards genoemd worden, waaronder de longboards, hoverboards, waveboards en snowboards. Daarnaast staan veel kind gerelateerde consumentenproducten in de lijst zoals de kinderstoel, commode, hoogslaper, en speeltoestellen zoals de schommel en klimtoestel.

Tabel 5.3 Top 30 van consumentenproducten betrokken bij SEH-bezoeken, gesorteerd op het hoogste aandeel ernstig letsel (MAIS2+)

Top 30	Betrokken consumentenproduct	Aantal	%	% MAIS2+	% RAPEX 3 of 4
1	Prothese, overig	172	<1	74	23
2	Klimrek/klimtoestel	2.115	2	72	2
3	Longboard (sinds half 2015)	71	<1	72	1
4	Po(stoel)	148	<1	72	27
5	Wandelstok	92	<1	71	18
6	Rolschaatsen	121	<1	69	0
7	Pantoffel	232	<1	69	21
8	Schommel	889	1	68	3
9	Huishoudtrap	921	1	67	7
10	Deurmat	119	<1	66	17
11	Kinderstoel	198	<1	66	15
12	Rollator	2.084	2	66	26
13	Waveboard	293	<1	66	1
14	Hoogslaper	190	<1	66	12
15	Gordijn	183	<1	66	15
16	Commode	174	<1	66	11
17	Spacescooter (sinds half 2015)	55	<1	65	4
18	Traplift (sinds half 2015)	52	<1	65	10
19	Rekstok	177	<1	65	1
20	Hoverboard (sinds half 2016)	208	<1	65	<1
21	Skeeler/skate	1.171	1	65	<1
22	Snowboard	407	<1	65	0
23	Schaats	980	1	65	<1
24	Ringen, turnen/gymnastiek	174	<1	64	1
25	Laken	61	<1	64	13
26	Vloerkleed	509	<1	64	16
27	Badkamer mat	60	<1	63	17
28	Elektrische fiets	668	1	63	4
29	Bureaustoel	97	<1	62	7
30	Brug, turnen/gymnastiek	60	<1	62	0

Bron: Letsel Informatie Systeem 2014-2017, VeiligheidNL

5.2

Letselmechanisme

Van de slachtoffers die de SEH-afdeling bezochten na een ongeval waarbij minimaal één consumentenproduct betrokken was, had ruim zes op de tien (62%) letsel als gevolg van een val en ruim een kwart (28%) letsel als gevolg van contact met een object. De overige letselmechanismen kwamen bij ongeveer één tot twee procent van de SEH-bezoeken voor (Tabel 5.4).

Tabel 5.4 Letselmechanisme bij SEH-bezoeken waarbij minimaal één consumentenproduct betrokken was

Letselmechanisme	Aantal	%
Val	68.712	62
Contact met object	30.859	28
Fysieke overbelasting	2.398	2
Vreemd lichaam	2.209	2
Thermische inwerking	1.837	2
Contact met persoon of dier	1.830	2
Chemische inwerking	1.268	1
Elektriciteit, straling, explosie	296	<1
Belemmering van ademhaling	82	<1
Overig/onbekend	1.182	1
Totaal	110.673	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2014-2017, VeiligheidNL

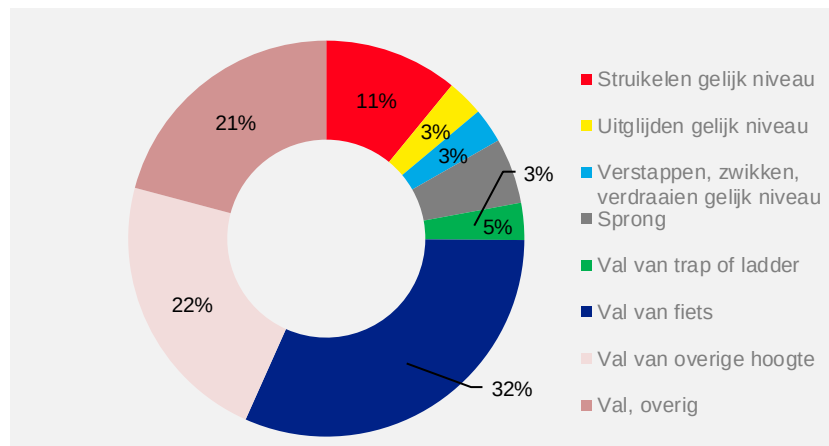
Een lijst met de meest voorkomende betrokken consumentenproducten met bijbehorende letselernst is meegestuurd in een aparte bijlage voor de letselmechanismen val, contact met object, fysieke overbelasting, vreemd lichaam, thermische inwerking, chemische inwerking, elektriciteit en belemmering van ademhaling. Hieronder worden de resultaten kort toegelicht.

5.2.1

Vallen

Een derde van de slachtoffers die de SEH-bezochten na een val zijn gevallen van een fiets (32%) (Figuur 5.1). Vijf procent van de slachtoffers is van een trap of ladder gevallen (exclusief vaste trap). Bij de ongevallen van slachtoffers die van overige hoogten zijn gevallen, waren met name meubels betrokken (zoals bed (18%), stoel (10%) en bank (6%)) en speeltoestellen (klimrek (13%), schommel (4%), trampoline (4%) en glijbaan (4%)). Elf procent van de slachtoffers was gestruikeld, waarbij de drie meest genoemde consumentenproducten in de toedrachtomschrijving de rollator (7%), bal (4%) en vloerkleed (4%) waren. Slachtoffers die uitgedegen zijn, deden dit vooral in combinatie met het product sok/kous (8%), vloerkleed (5%) en bed (4%).

Figuur 5.1 Specifieke letselmechanismen onder SEH-bezoekers als gevolg van een val



Bron: Letsel Informatie Systeem 2014-2017, VeiligheidNL

5.2.2

Contact met object

Bij slachtoffers die letsel opliepen na contact met een object was de bal het meest genoemde consumentenproduct (26%). Wanneer we specifiek kijken naar contact met een snijdend of stekend object, dan was een mes het meest genoemde product (15%). Ook grondstoffen en bouwbestanddelen waren vaak betrokken (6%), evenals een splinter/scherf (6%), een cirkelzaag (6%) en een drinkglas (5%). Beknelling door een object gebeurde in de helft van de gevallen in combinatie met fietsspaken (48%) en in mindere mate met een hondenriem (4%) en draad/touw (3%).

5.2.3

Vreemd lichaam

De meeste patiënten die letsel opliepen na contact met een vreemd lichaam (in oog, huid of lichaamsopening), hadden letsel door een splinter/scherf (27%), gevolgd door een batterij (7%), muntgeld (7%), vishaakje (5%), gruis/zaagsel (5%) en een kraal (3%).

5.2.4

Fysieke overbelasting

Letsel door fysieke overbelasting ontstaat door vertillen, verdraaien of door blessures opgelopen tijdens het sporten (zoals een tenniselleboog). De consumentenproducten die het vaakst betrokken waren bij patiënten met letsel na fysieke overbelasting waren het bed (14%), stoel (10%), bal (9%), bank (6%) en fiets (4%).

5.2.5

Thermische inwerking

Bij het letselmechanisme thermische inwerking is in een vijfde van de SEH-bezoeken thee genoemd (19%). Maar ook water komt vaak voor (17%), gevolgd door vet/olie (11%). Daarnaast is keukenapparatuur vaak betrokken bij dit letselmechanisme, zoals een pan (9%), een barbecue (3%), waterkoker (3%) en frituurpan (2%).

5.2.6

Chemische inwerking

Bij een kwart van de SEH-bezoeken waarbij het slachtoffer letsel opliep na chemische inwerking was er sprake van vuur (24%) en bij 11 procent een schoonmaakmiddel. Ook koolmonoxide (10%) en gas (2%) komt voor. Slachtoffers liepen vooral een vergiftiging, allergische reactie of oppervlakkig letsel op door chemische inwerking. Bleekmiddelen/chloor werden bij vier procent van de SEH-bezoeken genoemd en haarverzorgingsmiddel in drie procent.

5.2.7

Elektriciteit/explosie

Vuurwerk was veruit het meest voorkomende betrokken consumentenproduct bij slachtoffers na een ongeval met elektriciteit/explosie, waaronder knalvuurwerk (6%), een vuurpijl (5%), rotje (5%) en overig vuurwerk (33%). Een stroomschok werd bij 16 procent van de SEH-bezoeken genoemd. Verder waren een gasfles/-tank en een stopcontact betrokken bij de SEH-bezoeken (respectievelijk 4% en 3%).

5.3

Leeftijd en geslacht

Zeven procent van de slachtoffers die de SEH-afdeling bezocht na letsel waarbij een consumentenproduct betrokken was, was jonger dan 4 jaar. Een vijfde was in de leeftijd van 4 tot en met 11 jaar en een vijfde was 65 jaar en ouder (Tabel 5.5).

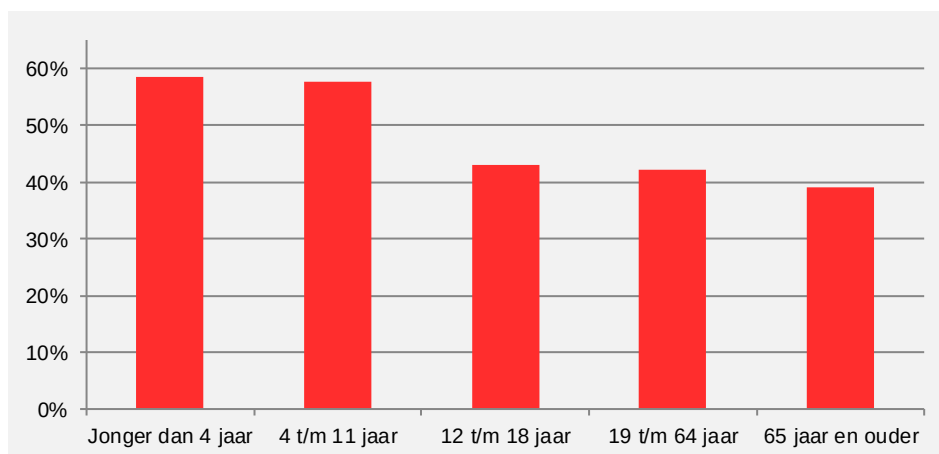
Tabel 5.5 Aantal SEH-bezoeken waarbij een consumentenproduct betrokken was naar leeftijd

	Aantal	%
Jonger dan 4 jaar	7.325	7
4 t/m 11 jaar	21.044	19
12 t/m 18 jaar	16.149	15
19 t/m 64 jaar	43.402	39
65 jaar en ouder	22.753	21
Totaal	110.673	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2014-2017, VeiligheidNL

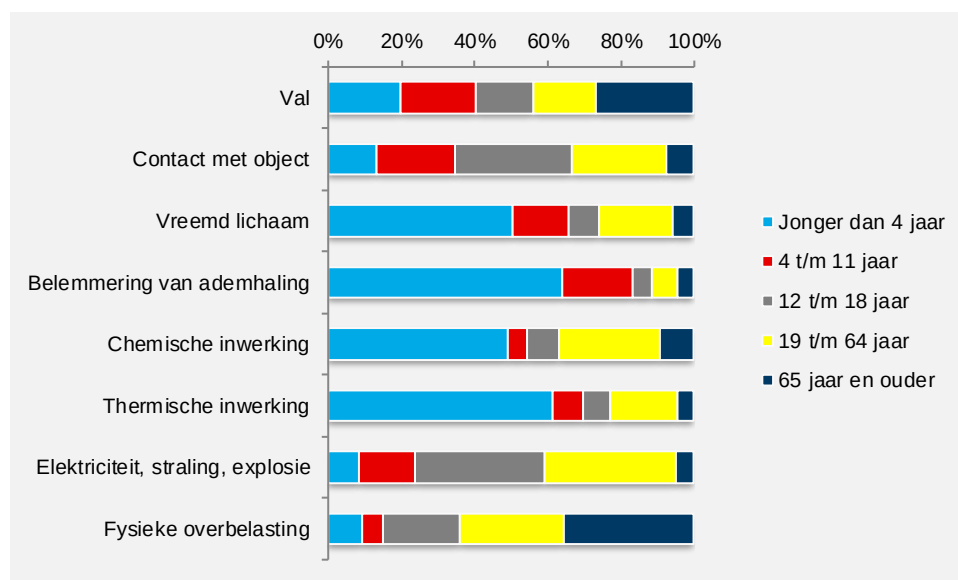
Bij kinderen jonger dan 4 jaar was er het vaakst sprake van een betrokken consumentenproduct bij het letsel (58%) en bij ouderen het minst (39%) (Figuur 5.2). Het letselmechanisme verschilde per leeftijdsgroep (Figuur 5.3). 84 procent van de senioren (65 jaar en ouder) kreeg letsel na een val en 10 procent na contact met een object, terwijl van de jongeren (12-18 jaar) 49 procent gewond raakte na een val en 42 procent na contact met een object. Relatief veel voorkomende letselmechanismen bij kinderen jonger dan 4 jaar waren thermische inwerking (7%), vreemd lichaam (6%) en chemische inwerking (3%).

Figuur 5.2. Aandeel van ten minste één betrokken consumentenproduct in de toedrachtomschrijving per leeftijdsgroep



Bron: Letsel Informatie Systeem 2014-2017, VeiligheidNL

Figuur 5.3 Leeftijdsverdeling per letselmechanisme bij slachtoffers met minimaal één consumentenproduct in de toedrachtomschrijving



Informatie Systeem 2014-2017, VeiligheidNL

5.3.1

Baby's en peuters (0-3 jaar)

Bij kinderen in de leeftijd van 0 tot 3 jaar was de fiets het meest betrokken bij het letsel (10%). Hiervan was 86% van de slachtoffers passagier op de fiets. Daarnaast werden met name veel meubels genoemd in de toedrachtomschrijving waaronder bank (9%), bed (8%), tafel (7%), stoel (4%), commode (2%) en kinderstoel (2%). Verder staan er twee speeltoestellen in de top 10: trampoline (7%) en de glijbaan (5%). Hete thee was in drie procent van de SEH-bezoeken betrokken. De consumentenproducten met het hoogste aandeel ernstig letsel waren de commode (66%), trampoline (64%) en bed (62%).

5.3.2

Schoolkinderen (4-11 jaar)

Evenals bij de baby's en peuters, staat de fiets op nummer 1 als meest voorkomend betrokken consumentenproduct (15%), waarvan 44% passagier was op de fiets. De fiets wordt gevolgd door bal (12%). De top 10 wordt bijna volledig gevuld door speeltoestellen; bovenaan staan de trampoline (10%) en klimtoestel (9%), gevolgd door de schommel (3%), glijbaan (3%) en luchtkussen (3%). Het is opvallend dat meubels veel minder vaak genoemd worden dan bij de baby's en peuters, alleen de bank staat in de top 10 met 2%. Bij de SEH-bezoeken waarbij een klimrek of schommel betrokken was, had het slachtoffer relatief vaak ernstig letsel (73%). Voor de bal en bank lag het aandeel ernstig letsel veel lager (38%).

5.3.3

Jongeren (12-18 jaar)

Onder de jongeren was de bal veruit het meest voorkomende consumentenproduct (29%). De fiets staat op nummer 2 met 15 procent van de SEH-bezoeken. 94% van de slachtoffers was zelf bestuurder van de fiets. Verder wordt de top 10 voornamelijk bepaald door consumentenproducten die te maken hebben met sport waaronder ijshockeystick (3%), skeelers (2%), skateboard (2%), mat bij turnen (2%) en de schaats (1%). Hoewel de ijshockeystick en bal vaak voorkwamen, was het aandeel ernstig letsel bij deze SEH-bezoeken relatief laag (respectievelijk 11% en 28%). Het aantal SEH-bezoeken waarbij er sprake was van ernstig letsel lag veel hoger bij de skeelers, skateboards en schaats (54%-60%).

5.3.4

Volwassenen (19-64 jaar)

De meeste volwassenen bezochten de SEH-afdeling met letsel als gevolg van een ongeval waarbij een fiets betrokken was; hetzij een gewone fiets (21%), een racefiets (4%) of mountainbike (3%). Bij zeven procent werd een bal als betrokken consumentenproduct genoemd. Opvallend is dat bij clustering van consumentenproducten, bij volwassenen vaak consumentenproducten voorkwamen die kunnen ontstaan tijdens het klussen of in het huishouden, zoals ongevallen met een ladder (2%), splinter/scherf (2%) en mes (2%).

Wanneer we kijken naar de ernst van de letsels dan leidden de ongevallen waarbij een mes of splinter/scherf betrokken was tot weinig ernstige letsels (respectievelijk 8% en 4%), terwijl bij de slachtoffers waarbij een racefiets werd genoemd 61% ernstig letsel had.

5.3.5

Senioren (65 jaar en ouder)

Ook bij senioren ontstonden de meeste ongevallen in combinatie met een fiets (20%), maar in deze leeftijdsgroep kwam de elektrische fiets het eerst voor in de top 10 (2%). Daarnaast kwamen twee specifieke consumentenproducten voor in deze leeftijdsgroep: de rollator (9%) en rolstoel (2%). Net als bij de baby's en peuters werden meubels vaak genoemd in de toedrachtomschrijving: bed (11%), stoel (7%), kast (3%) en tafel (2%). Bij alle SEH-bezoeken waarin bovenstaande consumentenproducten werden genoemd, had 60 procent of meer ernstig letsel, maar dit kan ook deels verklaard worden door de leeftijd van de patiënten.

Conclusie:

Bij 45 procent van alle SEH-bezoeken als gevolg van een privé ongeval, sportongeval of eenzijdig fietsongeval was minimaal één product betrokken. Op productgroep niveau werd de fiets het meest genoemd (22%), gevolgd door ballen (9%) en vaste installaties/objecten op speelplaats/speeltuin (8%). Op productniveau bestond de top 3 uit fiets, bal en bed. De ernst van de letsels die ontstaan zijn na een ongeval waarbij een consumentenproduct betrokken was, varieerden sterk per consumentenproduct.

Hierbij was het opvallend dat het hoogste aandeel met ernstig letsel vaak in combinatie was met boards (longboards, hoverboards, waveboards en snowboards) en met kind gerelateerde consumentenproducten (zoals kinderstoel, commode, speeltoestellen).

Van de slachtoffers die de SEH-afdeling bezochten na een ongeval waarbij minimaal één consumentenproduct betrokken was, had ruim zes op de tien (62%) letsel als gevolg van een val en ruim een kwart (28%) letsel als gevolg van contact met een object. Bij kinderen jonger dan 4 jaar was er het vaakst sprake van een betrokken consumentenproduct. De fiets was het meest voorkomende betrokken product in alle doelgroepen, behalve bij jongeren (de bal).

6

Resultaten internationale databases

6.1

IDB

In de periode 2014-2016 zijn er 457.334 SEH-bezoeken als gevolg van een privé ongeval of sportongeval in de IDB database geregistreerd. Een derde van deze SEH-bezoeken (n=148.778) vond plaats in Slovenië. Nederland en Zweden hebben beide veertien procent van de SEH-bezoeken aangeleverd, gevolgd door Turkije met 13 procent. De overige landen die data hebben aangeleverd zijn Oostenrijk (6%), Denemarken (5%), Letland (5%), Luxemburg (4%), Duitsland (4%), Malta (2%) en Polen, Tsjechië en Hongarije (alle drie <1%).

Bij negen op de tien SEH-bezoeken (n=410.616) is een consumentenproduct in de toedrachtomschrijving genoemd, maar de helft van deze consumentenproducten voldoet niet aan de criteria voor consumentenproduct (zie paragraaf 2.3.1). Alleen de SEH-bezoeken met een betrokken consumentenproduct zijn meegenomen in de verdere analyses (178.719).

6.1.1

Betrokken consumentenproducten

Uit de top 30 van meest voorkomende betrokken consumentenproductgroepen bij SEH-bezoeken komt duidelijk naar voren dat sport een belangrijke module is (Tabel 6.1). De top 3 wordt bepaald door sport gerelateerde consumentenproducten. Zo staat de bal (tijdens sport) op nummer 1 (14%), rollend / bewegend voertuig (tijdens sport zoals ski's en rolschaatsen) op nummer 2 (8%) en andere sportuitrusting op nummer 3 (7%). Op de vierde plek staat een meubel (de stoel, 6%) en op de vijfde plek speeltoestellen (5%).

Tabel 6.1 Top 30 van meest voorkomende betrokken consumenten-productgroepen bij SEH-bezoeken in Europa in de periode 2014-2016

	Consumentenproductgroep	Aantal	%
1	Ball used in sport	25.272	14
2	Equipment with wheels or designed for movement mainly used for sports/recreational activity	13.420	8
3	Equipment/structure for playing sports and exercise	13.055	7
4	Chair, sofa	10.151	6
5	Playground equipment	9.454	5
6	Table, stand, cupboard, shelf or partition	9.302	5
7	Food, drink, or related consumentenproduct	9.017	5
8	Other specified object/substance	8.627	5
9	Bed, bedding or bedding accessories	8.225	5
10	Cooking or food processing utensil	7.951	4
11	Unpowered hand tool/equipment	6.571	4
12	Powered hand tool/equipment	6.154	3
13	Other unpowered equipment	4.616	3
14	Clothes, footwear, or related consumentenproducts	3.936	2
15	Toy	3.418	2
16	Crockery, kitchen container	3.245	2
17	Parts/components of land vehicle or means of land transport	3.138	2
18	Person-powered means of transport	2.779	2
19	Public use items	2.701	2
20	Personal aid	2.663	1
21	Hot liquid	2.214	1
22	Decoration, decorating item	2.054	1
23	Baby or child article	1.936	1
24	Cooking or kitchen appliance	1.917	1
25	Hand-held sports equipment	1.865	1
26	Light transport vehicle with four or more wheels	1.829	1
27	Machinery or fixed plant	1.394	1
28	Fastening, binding, or securing item	1.332	1
29	Motorised two- or three-wheeled vehicle	1.231	1
30	Heating or cooling appliance	1.190	1

Bron: International European Database, 2014-2016, Eurosafe.

6.1.2**Letselmechanismen**

Bijna alle SEH-bezoeken waarbij minimaal één consumentenproduct betrokken was, waren ten gevolge van een val (44%) of na contact met een object (42%) (Tabel 6.2). De overige letselmechanismen kwamen in veel mindere mate voor (1%-3%).

Tabel 6.2 Letselmechanisme bij SEH-bezoeken waarbij minimaal één consumentenproduct betrokken was

Letselmechanisme	Aantal	%
Vallen	78.403	44
Contact met object	74.335	42
Thermische inwerking	5.644	3
Fysieke overbelasting	4.920	3
Vreemd lichaam	3.536	2
Chemische inwerking	2.561	1
Elektriciteit	711	<1
Belemmering van ademhaling	247	<1
Overig	8.362	5
Totaal	178.719	100

Bron: International European Database, 2014-2016, Eurosafe.

Voor elk letselmechanisme is een lijst samengesteld van de meest voorkomende consumentenproductgroepen (zie hiervoor de afzonderlijk meegestuurde Excel bijlage).

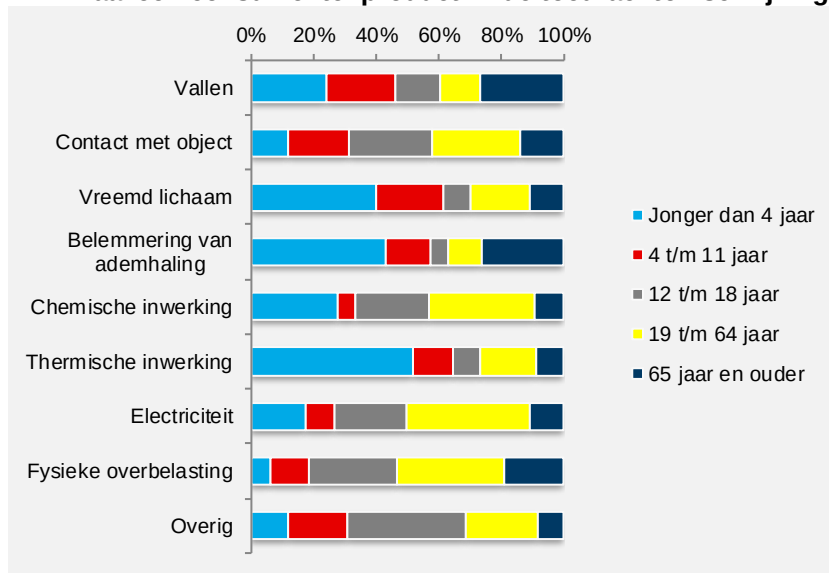
Bij 16 procent van de SEH-bezoeken met het letselmechanisme val, was een bewegend/rollend voertuig betrokken en in 10 procent een speeltoestel.

Bij letsel als gevolg van contact met object, was een bal het meest voorkomende consumentenproduct (22%), gevolgd door keukenapparatuur (10%) en niet-elektrisch gereedschap (8%). Opvallend is dat bij het letselmechanisme elektriciteit het meest genoemde consumentenproduct isotopes/X-rays zijn. Vuurwerk staat op de derde plek met 9 procent.

Vanwege de aantallen is het niet mogelijk om de IDB verder uit te splitsen naar consumentenproduct.

Wanneer we kijken naar de leeftijdsverdelingen per letselmechanisme, dan komt vallen in alle leeftijdsgroepen voor. Belemmering van ademhaling komt vooral voor bij de jongste leeftijdsgroep (jonger dan 4 jaar) en senioren (65 jaar en ouder). Andere relatief veel voorkomende letselmechanismen bij kinderen jonger dan 4 jaar zijn vreemd lichaam en chemische en thermische inwerking.

Figuur 6.1 Leeftijdsverdeling per letselmechanisme bij slachtoffers met minimaal één consumentenproduct in de toedrachtomschrijving



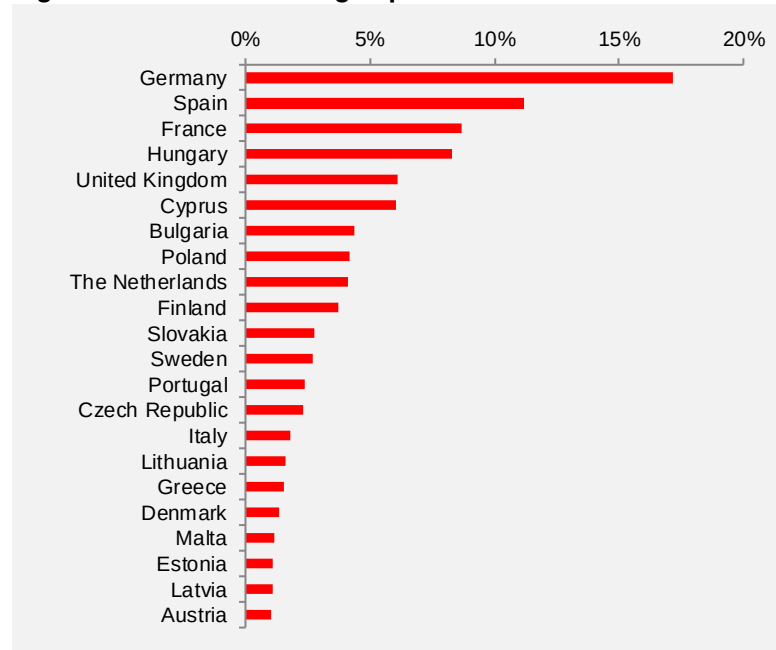
Bron: International European Database, 2014-2016, Eurosafe.

6.2

RAPEX

In de periode 2016-2017 zijn er 3.907 meldingen over potentieel gevaarlijke consumentenproducten binnengekomen uit 30 verschillende landen. Drie procent van deze meldingen ging over producten voor professioneel gebruik, tegenover 97% over producten voor consumentengebruik. De meeste meldingen komen uit Duitsland (17%) en Spanje (11%). Nederland staat op de negende plek met 160 meldingen (4%). Figuur 6.2 geeft een overzicht van het aandeel meldingen per land.

Figuur 6.2 RAPEX-meldingen per land



Bron: RAPEX-database 2016-2017.

6.2.1

Betrokken consumentenproducten

Tabel 6.3 geeft aan welke consumentenproductgroepen in Nederland zijn gemeld. In ruim een derde van de gevallen betrof het een melding over de consumentenproductgroep speelgoed (35%). Twaalf procent van de meldingen ging over chemische producten en acht procent over rook- en koolstofmonoxide detectoren (construction products). Deze drie consumentenproductgroepen werden in de andere landen veel minder gemeld, respectievelijk 28 procent, 2 procent en 1 procent.

Tabel 6.3 RAPEX-meldingen per consumentenproductgroep in Nederland en in andere Europese landen

Consumentenproductgroep	Nederland		Andere landen		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Toys	56	35	1.031	28	1.087	28
Chemical consumerproducts	19	12	84	2	103	3
Construction consumerproducts	12	8	28	1	40	1
Electrical appliances and equipment	11	7	275	7	286	7
Childcare articles and children's equipment	9	6	158	4	167	4
Other	9	6	46	1	55	1
Cosmetics	8	5	142	4	150	4
Jewellery	8	5	52	1	60	2
Lighters	7	4	22	1	29	1
Hobby/sports equipment	5	3	80	2	85	2
Gas appliances and components	4	3	10	0	14	0
Protective equipment	3	2	61	2	64	2
Communication and media equipment	2	1	15	0	17	0
Lighting equipment	2	1	150	4	152	4
Clothing, textiles and fashion items	1	1	494	13	495	13
Decorative articles	1	1	28	1	29	1
Explosive atmospheres equipment	1	1	0	0	1	0
Hand tools	1	1	2	0	3	0
Machinery	1	1	50	1	51	1
Furniture	0	0	16	0	16	0
Gadgets	0	0	5	0	5	0
Kitchen/cooking accessories	0	0	17	0	17	0
Laser pointers	0	0	19	1	19	0
Lighting chains	0	0	77	2	77	2
Measuring instruments	0	0	1	0	1	0
Motor vehicles	0	0	846	23	846	22
Pressure equipment/vessels	0	0	4	0	4	0
Pyrotechnic articles	0	0	26	1	26	1
Recreational crafts	0	0	6	0	6	0
Stationery	0	0	2	0	2	0
Total	160	100	3.747	100	3.907	100

Bron: RAPEX-database 2016-2017.

Het overzicht met meldingen per individueel consumentenproduct geeft een iets ander beeld (Tabel 6.4), maar hier moet voorzichtig naar gekeken worden omdat het om relatief kleine aantallen gaat. Zo staat een tattoo of make-up op nummer 1 met 12 procent van de meldingen. Al deze meldingen komen uit Nederland. Daarnaast is er relatief vaak gemeld over de koolmonoxide detector (8%), terwijl dit in andere landen minder dan 1 procent van de meldingen betrof.

Tabel 6.4 RAPEX-meldingen per consumentenproduct in Nederland en in andere Europese landen, gesorteerd op meest voorkomend in Nederland (top 15)

		NL		Andere landen		Totaal	
	Consumentenproduct	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
1	Tattoo or permanent make-up ink	18	12	23	1	41	1
2	Carbon monoxide detector	12	8	17	<1	29	1
3	USB charger	7	4	9	<1	16	<1
4	Wooden toy	7	4	10	<1	17	<1
5	Lighter	6	4	2	<1	8	<1
6	Trampoline	6	4	1	<1	7	<1
7	Baby doll	5	3	7	<1	12	<1
8	Earrings	5	3	12	<1	17	<1
9	Safety gate for children	5	3	18	<1	23	1
10	Sky lantern	5	3	0	0	5	<1
11	Plastic toy	3	2	16	<1	19	<1
12	Rattles	3	2	3	<1	6	<1
13	Teeth whitening strips	3	2	3	<1	6	<1
14	Telescopic ladder	3	2	1	<1	4	<1
15	Bow and arrow set	2	1	16	<1	18	<1

Bron: RAPEX-database 2016-2017.

Tabel 6.5 geeft het aantal meldingen per consumentenproduct weer die het meest voorkomend waren in alle landen. Twaalf procent van de meldingen gaat over een auto. In Nederland is hier geen melding over gedaan. Ook over een plastic pop zijn veel meldingen binnengekomen in de andere Europese landen (154 van de 155 meldingen komen buiten Nederland). Dit valt te verklaren door de focus op bepaalde consumentenproducten die per land verschillend is.

Tabel 6.5 RAPEX-meldingen per consumentenproduct in Nederland en in andere Europese landen, gesorteerd op meest voorkomend in alle Europese landen (top 15)

		NL		Andere landen		Totaal	
	Consumentenproduct	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
1	Passenger car	0	0	469	13	469	12
2	Plastic doll	1	1	154	4	155	4
3	Lighting chain	0	0	69	2	69	2
4	Motorcycle	0	0	69	2	69	2
5	Van	0	0	63	2	63	2
6	Lorry	0	0	44	1	44	1
7	Tattoo ink	18	12	23	1	41	1
8	Soft toy	1	1	37	1	38	1
9	Girls' bikini	0	0	36	1	36	1
10	Fancy-dress costume	0	0	33	1	33	1
11	Toy gun set	1	1	29	1	30	1
12	Bus	0	0	30	1	30	1
13	Carbon monoxide detector	12	8	17	<1	29	1
14	LED floodlight	0	0	26	1	26	1

15	Girls' dress	0	0	25	1	25	1
----	--------------	---	---	----	---	----	---

Bron: RAPEX-database 2016-2017.

De consumentenproducten waarover door Nederland een melding is gemaakt, waren in meer dan de helft van de gevallen afkomstig uit China (58%). De overige consumentenproducten kwamen met name uit de Verenigde Staten (11%), Duitsland (6%) Nederland (5%) en Hong Kong (3%). De consumentenproducten waarover andere landen hebben gemeld, kwamen iets minder vaak uit China (52%) en de Verenigde Staten (4%), en vaker uit verschillende landen.

6.2.2

Letselmechanismen

Een consumentenproduct kan leiden tot meerdere letselmechanismen, waardoor er niet direct een vergelijking gemaakt kan worden met de letselmechanismen uit het LIS of IDB. Zo kan een consumentenproduct zowel leiden tot chemische inwerking, als belemmering van ademhaling. Tabel 6.6 geeft de potentiële letselmechanismen van de consumentenproducten gemeld in RAPEX uit Nederland weer. Hierbij valt het op dat belemmering van de ademhaling (choking & asphyxiation) vaker in Nederland is gemeld dan in de andere landen (31% versus 15%). Daarentegen gaven andere landen vaker een melding van potentiële verwondingen (29% versus 8%). Verder zijn er uit Nederland geen meldingen bekend over gehoorschade, terwijl er in andere landen 55 meldingen hierover binnengekomen zijn.

Tabel 6.6 RAPEX meldingen per potentieel letselmechanisme in Nederland en andere Europese landen, gesorteerd op meest voorkomend in Nederland

	Nederland		Andere landen		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Chemical	41	26	772	21	813	21
Choking	36	23	526	14	562	14
Asphyxiation	13	8	20	1	33	1
Injuries	13	8	1.083	29	1.096	28
Fire	8	5	149	4	157	4
Burns	7	4	59	2	66	2
Electric shock, Fire	7	4	98	3	105	3
Electric shock	6	4	348	9	354	9
Injuries, Strangulation	6	4	45	1	51	1
Microbiological	5	3	43	1	48	1
Strangulation	4	3	127	3	131	3
Burns, Fire	3	2	22	1	25	1
Chemical, Choking	2	1	18	<1	20	1
Choking, Suffocation	2	1	11	<1	13	<1
Drowning	2	1	13	<1	15	<1
Burns, Electric shock	1	1	12	<1	13	<1
Burns, Fire, Injuries	1	1	2	<1	3	<1
Chemical, Health risk / other	1	1	0	<1	1	<1
Choking, Cuts	1	1	3	<1	4	<1
Entrapment, Injuries, Strangulation	1	1	5	<1	6	<1

Bron: RAPEX-database 2016-2017.

6.3

NEISS

NEISS is een database in de Verenigde Staten waarin letselinformatie staat geregistreerd van zo'n 100 Spoedeisende Hulp (SEH) afdelingen. Dit is een representatieve steekproef van de in totaal meer dan 5.000 ziekenhuizen met Spoedeisende Hulp afdelingen die de Verenigde Staten telt.

Opvallend is dat NEISS in de registratie geen onderscheid maakt tussen consumentenproducten en activiteiten. Zo vermeldt NEISS bij oorzaken van SEH-behandelingen bijvoorbeeld zowel een klimrek (consumentenproduct) als basketballen (activiteit). Er is geen variabele waarmee een selectie kan worden gemaakt op de data om alleen de SEH-behandelingen te includeren waar een consumentenproduct bij betrokken was. Hierdoor kan niet eenduidig worden aangegeven welke consumentenproducten voor de grootste risico's zorgen. In bijlage 1 zijn de tabellen te vinden met cijfers over het aantal letsels (en risico) waarvoor SEH-behandeling plaatsvond in de Verenigde Staten, uitgesplitst naar leeftijdscategorie.

Op jonge leeftijd (0-9 jaar) loopt men, ten opzichte van de andere leeftijdscategorieën, vooral letsel op door consumentenproducten die in die leeftijdsfase veel gebruikt worden zoals een klimrek, glijbaan of trampoline. Maar ook kleine deeltjes zoals munten of medicatie zijn vaak bij het letsel betrokken, waarschijnlijk door het inslikken van deze consumentenproducten.

In de tienerleeftijd (10-19 jaar) staan sportactiviteiten meer op de voorgrond ten opzichte van andere leeftijdscategorieën, zoals basketbal, football, softbal, etc. Ook de trampoline staat hier nog in de top 20.

Kijken we naar de volwassen leeftijd, dan staat vanaf 20 tot en met 59 jaar letsel door een ongeval met een trap of trede bovenaan. In deze leeftijdscategorie zien we ook producten die gerelateerd zijn aan klusongevallen in de top 20, zoals een ongeval met een spijker, schroef, tapijt kopspijker, punaise of met een bank- of tafelzaag. Deze consumentenproducten komen onder de leeftijd van 20 jaar en boven de leeftijd van 79 niet voor in de top 20.

Bij volwassenen vanaf 60 jaar staat een ongeval met een trap of trede op nummer twee en zijn het vooral vloeren of vloerdelen die bij het ongeval betrokken waren. Des te hoger de leeftijdscategorie, des te meer er sprake was van letsel binnenshuis in plaats van letsel door sport gerelateerde activiteiten.

Vanaf de leeftijd van 80 jaar en ouder is te zien dat de mobiliteit steeds verder afneemt en dat bijna alle letsels in de top 20 gerelateerd zijn aan betrokken consumentenproducten binnenshuis, zoals meubilair, het toilet, de douche, een ligstoel, kleed/tapijt, deurpost of -frame, etc. Op nummer 20 staat 'fietsen en accessoires', terwijl dit bij andere leeftijdscategorieën minimaal op nummer 10 staat van meest voorkomende betrokken consumentenproducten.

Conclusie:*IDB*

In de periode 2014-2016 zijn er 457.334 SEH-bezoeken als gevolg van een privé ongeval of sportongeval in de IDB database geregistreerd, waarvan veertien procent uit Nederland kwam. Bij 39 procent was er een consumentenproduct betrokken bij het ontstaan van het letsel. De top 3 wordt bepaald door sport gerelateerde consumentenproducten. Zo staat de bal (tijdens sport) op nummer 1 (14%), rollend / bewegend voertuig (tijdens sport zoals ski's en rolschaatsen) op nummer 2 (8%) en andere sportuitrusting op nummer 3 (7%). Bijna alle SEH-bezoeken waarbij minimaal één consumentenproduct betrokken was, waren ten gevolge van een val (44%) of na contact met een object (42%) (Bij 16 procent van de SEH-bezoeken met het letselmechanisme val, was een bewegend/rollend voertuig betrokken en in 10 procent een speeltoestel. Bij letsel als gevolg van contact met object, was een bal het meest voorkomende consumentenproduct (22%), gevolgd door keukenapparatuur (10%) en niet-elektrisch gereedschap (8%).

RAPEX

In de periode 2016-2017 zijn er 3.907 meldingen over potentieel gevaarlijke consumentenproducten binnengekomen uit 30 verschillende landen. Vier procent van deze meldingen kwamen uit Nederland, waarvan ruim een derde (35%) een melding over de consumentenproductgroep speelgoed betrof. Twaalf procent van de meldingen gingen over chemische producten en acht procent over rook- en koolstofmonoxide detectoren (construction products). Deze drie consumentenproductgroepen werden in de andere landen veel minder gemeld, respectievelijk 28 procent, twee procent en één procent. Als consumentenproduct stond een tattoo of make-up op nummer 1 met 8 procent van de meldingen. Opvallend was dat in andere landen twaalf procent van de meldingen over een auto ging, terwijl in Nederland hier geen melding over is gedaan. Een consumentenproduct kan leiden tot meerdere letselmechanismen, waardoor er niet direct een vergelijking gemaakt kan worden met de letselmechanismen uit het LIS of IDB. Hierbij valt het op dat belemmering van de ademhaling vaker in Nederland is gemeld dan in de andere landen (31% versus 15%). Daarentegen gaven andere landen vaker een melding van potentiële verwondingen (29% versus 8%).

NEISS

Op basis van de NEISS kan niet eenduidig worden aangegeven welke consumentenproducten voor de grootste risico's zorgen, omdat SEH-behandelingen waarbij een consumentenproduct (bal) betrokken was of een activiteit (basketballen) een rol speelde niet te onderscheiden zijn. De betrokken producten verschilden per leeftijdsgroep; in de leeftijdsgroep 0 tot en met 9 jaar waren speeltoestellen vaak betrokken, in de leeftijdsgroep 10 tot en met 19 jaar waren dit met name sportactiviteiten. Volwassenen (20 tot en met 59 jaar) kregen met name letsel in combinatie met een trap. Des te hoger de leeftijdscategorie, des te meer er sprake was van letsel binnenshuis in plaats van letsel door sport gerelateerde activiteiten.

7

Literatuuronderzoek

Middels literatuuronderzoek is gezocht naar informatie over ongevallen met consumentenproducten en naar informatie over de keten consumentenproducten. Er bleek weinig in de literatuur geschreven te zijn over (trends over) veelvoorkomende ongevallen met consumentenproducten. Literatuuronderzoek lijkt bij dit onderwerp vooral geschikt om verdiepende vragen te beantwoorden over specifieke producten of letsel. Bijvoorbeeld om verder onderzoek te doen naar het aandeel productfalen bij het ontstaan van een ongeval met een specifiek consumentenproduct, die naar aanleiding van de expertsessie is geprioriteerd. Er was vooral veel te vinden op het niveau van een bepaald type letsel, zoals hersenletsel of een enkelfractuur. Van daaruit wordt in deze artikelen gekeken naar de oorzaken, bijvoorbeeld productfalen of het gedrag. Daarnaast is veel literatuur gericht op letsel bij kinderen en weinig op volwassenen. Deze artikelen beantwoordden de onderzoeksvraag niet, omdat dit teveel inging op specifieke consumentenproducten/letsels, terwijl het onderzoek vooral exploratief bedoeld is. Ook vallen bij ouderen kwam veel voor in de literatuur. In totaal konden zes artikelen worden geselecteerd. De belangrijkste bevindingen zijn hieronder beschreven.

7.1

Ongevallen met consumentenproducten

Algemeen

Amerikaans onderzoek naar NEISS data en het in NEISS geïntegreerde Injury Cost Model, geeft aan dat er tussen 2008 en 2014 bij 43,8% van de jaarlijkse niet-dodelijke ongevallen die op een SEH-afdeling in de Verenigde Staten (VS) werden behandeld consumentenproducten betrokken waren (Lawrence et al., 2014). In 2009 en 2010 zorgden de volgende consumentenproductgroepen voor 77% van de jaarlijkse kosten van de SEH: sport en recreatie, huisstructuren en bouwmaterialen, woninginrichting en armaturen. Sport en recreatieve ongevallen kwamen het meest voor onder 5-24-jarigen. Onder personen van 30 jaar en ouder waren de trap en vloer de meest belangrijke oorzaak van een ongeval, met name bij personen van 70 jaar en ouder. Ongevalsscenario's worden in dit onderzoek niet genoemd, waardoor niet duidelijk is of het ongeval daadwerkelijk werd veroorzaakt door het consumentenproduct.

Ook is gekeken naar de incidentie van letsels ten gevolge van ongevallen die in 2013 op een SEH-afdeling in de VS behandeld werden en de gerelateerde (gezondheidszorg)kosten. De kosten die gemaakt worden ten gevolge van het letsel zijn een indicatie voor de ernst van het letsel; ernstige ongevallen resulteren in hogere kosten. De totale kosten naar aanleiding van het letsel waren het hoogst voor kinderen jonger dan 1 jaar oud en ouderen van 65 jaar en ouder. In figuur 7.1 is een overzicht te vinden van in het ziekenhuis behandelde letsels onderverdeeld naar letselmechanisme. De drie meest voorkomende letselmechanismen waren een val, getroffen door/tegen en motorvoertuig inzittende. Het is uit deze tabel echter niet duidelijk welke consumentenproducten betrokken waren bij het ongeval/letsel.

Figuur 7.1 Kosten van in het ziekenhuis behandelde niet-dodelijke letsels in de Verenigde Staten naar letselmechanisme in 2013

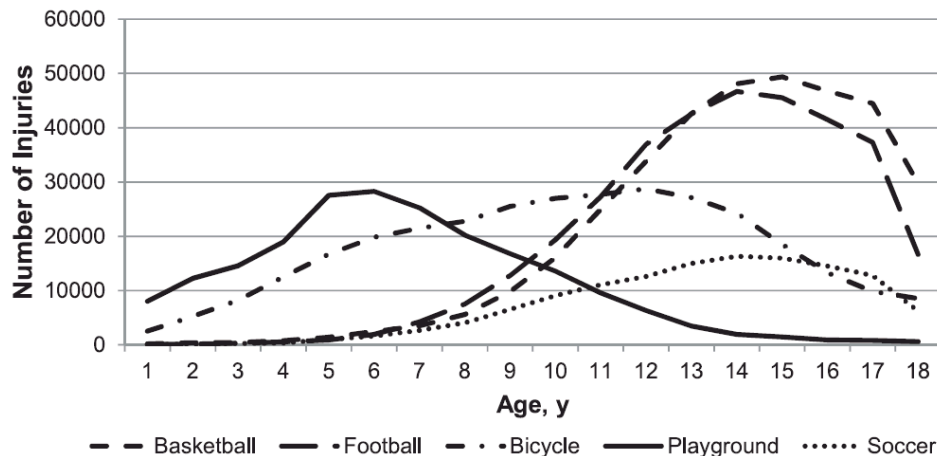
	Number	Medical	Work Loss	Quality of Life	Total	Total Cost per Injury
UNINTENTIONAL INJURIES						
Cut/pierce	1,912,149	\$3,631,594,141	\$4,922,277,919	\$28,292,232,329	\$36,846,104,389	\$19,269
Drowning/submersion	9762	\$167,756,380	\$585,909,962	\$2,699,855,258	\$3,453,521,600	\$353,773
Fall	8,810,752	\$64,201,479,065	\$72,918,304,289	\$505,230,956,245	\$642,350,739,599	\$72,905
Fire/flame	80,131	\$754,650,203	\$728,172,630	\$5,538,602,465	\$7,021,425,298	\$87,625
Hot object/substance	292,856	\$988,725,136	\$1,708,949,240	\$12,359,395,079	\$15,057,069,455	\$51,415
Firearm	35,858	\$358,159,858	\$703,471,847	\$2,983,640,338	\$4,045,272,043	\$112,815
Machinery	113,545	\$544,119,276	\$1,846,062,780	\$10,644,611,515	\$13,034,793,571	\$114,798
MVT Occupant	2,498,200	\$13,763,057,426	\$22,257,235,570	\$97,781,307,804	\$133,801,600,800	\$53,559
MVT Motorcyclist	157,995	\$2,736,135,308	\$5,580,436,675	\$21,245,276,186	\$29,561,848,169	\$187,106
MVT Pedal cyclist	53,983	\$527,900,384	\$1,123,476,662	\$5,165,720,968	\$6,817,098,014	\$126,281
MVT Pedestrian	137,296	\$2,181,788,505	\$3,548,142,901	\$16,715,035,234	\$22,444,966,640	\$163,478
MVT Unspecified	219,970	\$1,053,152,143	\$1,820,906,676	\$9,972,036,013	\$12,846,094,832	\$58,399
MVT Other	17,891	\$111,877,667	\$248,974,328	\$1,464,181,060	\$1,825,033,055	\$102,010
Pedal cyclist, other	324,071	\$1,476,820,932	\$3,263,738,075	\$20,108,440,875	\$24,848,999,882	\$76,678
Pedestrian, other	19,026	\$169,750,289	\$289,186,145	\$1,884,173,134	\$2,343,109,568	\$123,153
Transport, other	294,317	\$2,358,186,236	\$5,066,645,020	\$29,023,314,277	\$36,448,145,533	\$123,840
Bites and stings	1,234,452	\$2,547,309,358	\$2,869,717,927	\$27,803,209,134	\$33,220,236,419	\$26,911
Other natural/environmental	178,925	\$1,168,724,588	\$1,414,612,181	\$6,270,658,638	\$8,853,995,407	\$49,484
Overexertion	2,335,656	\$6,555,552,120	\$10,283,916,364	\$65,455,667,267	\$82,295,135,751	\$35,234
Poisoning	469,441	\$2,957,904,882	\$836,596,717	\$19,797,098,590	\$23,591,600,189	\$50,255
Struck by/against	3,274,620	\$8,646,126,741	\$14,196,566,363	\$142,802,749,122	\$165,645,442,226	\$50,585
Suffocation	37,714	\$2,035,124,771	\$572,859,762	\$2,216,460,767	\$4,824,445,300	\$127,921
Other spec & classification	1,108,881	\$4,457,686,594	\$4,606,013,305	\$54,204,054,262	\$63,267,754,161	\$57,055
Other specified, NEC	679,383	\$2,473,750,166	\$3,703,018,649	\$23,312,983,807	\$29,489,752,622	\$43,407
Unspecified	2,116,751	\$9,391,792,223	\$12,521,017,713	\$60,497,266,532	\$82,410,076,468	\$38,932

Bron: Zonfrillo et al., 2018. Incidence and costs of injuries to children and adults in the United States.

Kinderen

De meeste informatie over ongevallen met consumentenproducten is te vinden voor de doelgroep kinderen. In een Amerikaanse studie uit 2013 zijn ongevallen gerelateerd aan sport en recreatieve activiteiten onderzocht (Schwebel et al., 2014). Voor het onderzoek dat VeiligheidNL voor de NVWA uitvoert, is uit het onderzoek van Schwebel et al vooral de informatie over fietsongevallen interessant. In de VS steeg het aantal fietsongevallen vanaf 1-jarige leeftijd door tot en met de leeftijd van 12 jaar. Vanaf 12-jarige leeftijd nam het aantal ongevallen juist af tot de leeftijd van 18 jaar (Figuur 7.2).

Figuur 7.2 Aantal behandelde letsels op de SEH-afdeling voor de vijf meest voorkomende oorzaken van sport en recreatieve letsels onder kinderen in de Verenigde Staten (2001-2008)



Bron: Schwebel et al., 2014. Child development and pediatric sport and recreational injuries by age

In Australië zijn voor veel consumentenproducten verplichte standaard voorschriften/veiligheidseisen die ervoor moeten zorgen dat consumentenproducten veilig zijn ter voorkoming van letsel als gevolg van productfalen (Vallmuur et al., 2018). Er zijn echter nog steeds producten waarvoor geen voorschriften of eisen zijn gesteld. Er zijn 41 consumentenproducten/consumentenproductgroepen opgenomen in de voorschriften, welke 18 consumentenproducten(groepen) bevatten die gerelateerd zijn aan kinderen en nog 8 consumentenproducten(groepen) waar kinderen ook mee in aanraking kunnen komen. Het betreft de volgende consumentenproducten:

- Waterspeelgoed
- Babybadjes
- Babypoppen
- Baby walkers/looptrainers
- Basketbalringen/achterwanden
- Stapelbedden
- Kinderbeveiligingssystemen
- Vouwbedden
- "Household" babybedjes
- Verplaatsbare voetbaldoelen
- Nachtkleding voor kinderen
- Kinderwagens
- Projectiel speelgoed (zoals nepwapens of ander speelgoed dat kleine delen in de lucht kan schieten)
- Zelf balancerende scooters
- Zwem- en drijfhelpmiddelen
- Speelgoed dat lood bevat
- Speelgoed dat magneten bevat
- Speelgoed voor kinderen tot 36 maanden
- Pakketten om ballonnen op te blazen
- Zitzakken
- Fietshelmen
- Fietsen
- Trainingsfietsen
- Nieuwigheid aanstekers
- Verplaatsbare zwembaden

- Loopbanden

Om meer inzicht in het achterliggende ongevalsscenario of -mechanisme te krijgen, is gekeken of de consumentenproducten die in de voorschriften vermeld staan ook in nationale databases als variabele opgenomen zijn. Zes van de in totaal 26 consumentenproducten stonden in minimaal 2 van de 3 databases vermeld, namelijk: loopstoeltjes/looptrainers, stapelbedden, kinderbedjes, nachtkleding voor kinderen, kinderwagens en fietsen. Behalve het consumentenproduct fiets zijn de andere vijf consumentenproducten verder geanalyseerd.

In Tabel 7.1 is in een overzicht weergegeven hoeveel SEH-behandelingen, ziekenhuisopnamen en dodelijke ongevallen hebben plaatsgevonden als gevolg van letsel door een ongeval met een van deze consumentenproducten. Figuur 7.3 geeft daarnaast een uitgebreid overzicht van de letselmechanismen.

Tabel 7.1 Aantal SEH-behandelingen, ziekenhuisopnamen en dodelijke ongevallen in Australië voor vijf consumentenproducten voor kinderen

	Aantal SEH-behandelingen (1999-2014)	Letselmechanisme	Aantal ziekenhuisopnamen (2006-2012)	Aantal dodelijke ongevallen (2004-2014)
Baby walkers / looptrainers	202 (<5 jaar)	1. Val van lage hoogte (51%) 2. Val van > 1 meter (42%)	41 (<10 jaar, waarvan 64% <12 maanden)	1
Stapelbedden	1.465 (<19 jaar)	1. Val van > 1 meter (80%) 2. Val van lage hoogte (12%) 3. Contact met een statisch object (6%)	2.036 (<19 jaar)	2
Kinderbedjes	535 (<15 jaar)	1. Val (79%) 2. Contact met een statisch object (13%) 3. Snijden of prikken (2%)	489 (<10 jaar)	11
Nachtkleding voor kinderen	Geen data	Geen data	57 (<19 jaar) Ontbranding / smelten van nachtkleding	Geen data
Kinderwagens	943 (>15 jaar)	1. Val (90%) 2. Contact met een statisch object (5%)	708 (<15 jaar)	6 * Kind werd alleen gelaten in de kinderwagen. * Kind lag te slapen in de kinderwagen zonder gebruik van de riemen, waardoor verstikking of bekknelling volgde. *Kinderwagen rolde in een rivier waardoor verdrinking volgde.

Bron: Queensland Injury Surveillance Unit, 1999-2014; National Hospital Morbidity Database, 2006-2012; National Coronal Information System, 2004-2014

Figuur 7.3 Letselmechanisme van consumentenproduct gerelateerd letsel bij kinderen (steekproef van ziekenhuizen van de Queensland SEH-afdelingen)

Injury Mechanism	Baby Walkers n (%)	Bunk Beds n (%)	Cots n (%)	Prams n (%)
Cutting; piercing object	2 (1)	10 (1)	11 (2)	9 (1)
Exposure to hot drink; food; water; other fluid; steam; gas; or vapor (includes scalds)	1 (0.4)	-	-	-
Fall-high (drop of 1 m or more)	85 (42)	1170 (80)	137 (26)	47 (5)
Fall-low (on same level; <1 m drop or no information on height)	104 (51)	174 (12)	284 (53)	800 (85)
Other or unspecified transport-related circumstance	-	-	-	3 (0.3)
Machinery	-	3 (0.2)	-	-
Pedestrian	-	-	-	2 (0.2)
Struck by or collision with object	5 (2)	87 (6)	72 (13)	51 (5)
Struck by or collision with person	3 (1)	8 (1)	1 (0.1)	5 (1)
Other specified external cause	2 (1)	13 (1)	30 (6)	24 (3)
Unspecified external cause	-	-	-	2 (0.2)
Total	202 (100)	1465 (100)	535 (100)	943 (100)

Bron: Vallmuur et al., 2018. Monitoring injuries associated with mandated children's consumer products in Australia: What can the data tell us?

In Australië is de informatie rondom consumentenproduct gerelateerde ongevallen en letsels beperkt. Uit data die beschikbaar zijn, kan geen causaal verband worden gehaald dat aantoont dat het consumentenproduct de oorzaak van het letsel is. Het gaat daarbij om verbanden die productfalen, verkeerd consumentenproductgebruik en consumentenproductmisbruik kunnen aantonen. Ook andere landen kunnen hier onvoldoende informatie over verschaffen. Naast bovenstaande, is er ook onvoldoende informatie over hoe onveilige consumentenproducten gesignaleerd kunnen worden, de omvang van het risico uit actuele incidenten gegevens geïdentificeerd kan worden en hoe internationaal goed gecommuniceerd kan worden over onveilige consumentenproducten.

Fietsen

Een recent Nederlands onderzoek uit 2018 heeft de risicofactoren voor het oplopen van ernstig of dodelijk letsel door een fietsongeval geanalyseerd (de Guerre et al., 2018). Er is onderscheid gemaakt tussen de typen fietsen: normale fiets, racefiets, off-road fiets, e-bike. Een hogere leeftijd en e-bike ongevallen bleken risicofactoren voor het oplopen van ernstig letsel. Een hogere leeftijd is een van de belangrijke risicofactoren voor het oplopen van dodelijk letsel. Het onderzoek geeft geen informatie of ongevallen met een hoog-risico type fiets (e-bike) werden veroorzaakt door het consumentenproduct zelf.

7.2

Keten consumentenproducten

In een Australische studie (Australian Government, 2006) is de omvang en aard van het probleem van onveilige consumentenproducten onderzocht. Daarvoor is ook gekeken naar onderzoek in Groot-Brittannië (DTI, 1997). Zij geven aan dat in Groot-Brittannië consumentenproducten maar een klein aandeel hebben in het aantal ongevallen in huishoudens. In bijna 74% van de dodelijke ongevallen in huis, waren omgevingsfactoren zoals een gladde ondergrond en ongelijke stoeptegels de voornaamste oorzaak (figuur 7.4). De overige ongevallen werden bijna allemaal veroorzaakt door het gedrag van de consument, zoals het gebruik van een consumentenproduct terwijl alcohol was genuttigd of een consumentenproduct binnen bereik van kinderen laten. In 1,6% van de gevallen was het consumentenproduct de directe oorzaak van het dodelijke ongeval, waarbij het consumentenproduct meestal niet goed was onderhouden in plaats van dat een fout in het ontwerp een rol speelde. Iets meer dan één procent (1,2%) van de dodelijke ongevallen werd veroorzaakt door een combinatie van productfalen en het gedrag van de consument.

Figuur 7.4 Oorzaken van ongevallen in de thuisomgeving in Groot-Brittannië

Per cent			
<i>Cause</i>	<i>Fatality</i>	<i>Serious Injury</i>	<i>Minor Injury</i>
Product fault alone	1.6	0.4	0.6
Product fault and behaviour	1.2	1.0	0.7
Behaviour alone	23.5	34.1	44.1
Physical environment	73.7	64.5	54.6
Total	100	100	100

Bron: Department of Trade and Industry, 1997. The optimization of consumer safety, a report on behalf of the Department of Trade and Industry Consumer Safety Unit

Hierboven zijn al veel mogelijke oorzaken genoemd voor ongevallen waarbij consumentenproducten betrokken zijn, zoals gedrag van de consument waaronder misbruik van veilig speelgoed, productfalen en te lage veiligheidseisen aan consumentenproducten. Een andere oorzaak van ongevallen die nog niet is benoemd, is het gebruik van riskante maar niet teruggeroepen consumentenproducten. Maar ook onvoldoende veiligheidsbewustzijn en het niet naleven van terugroepacties en voorgestelde oplossingen door consumenten kunnen ongevallen veroorzaken. (Voorzienbaar/onvoorzienbaar) gedrag en productfalen is vaak nauw met elkaar verweven.

Dit laatste hebben onderzoekers uit de Verenigde Staten nader onderzocht voor speelgoed (Xiayang, 2018). Reden voor het onderzoek was dat het risico op een ongeval met speelgoed de afgelopen vijf jaar stabiel is gebleven (NEISS, 2012-2016), ondanks volgens de Consumer Product Safety Commission (CPSC) dalende gevallen van terugroepacties van 172 in 2008 naar 24 in 2016. Dit wordt deels toegeschreven aan het feit dat veiligheidseisen zijn geaccepteerd en worden toegepast binnen de markt, zoals verlaging van aanvaardbare limieten van ftalaten en lood, verplichte normen voor speelgoed en door (grens)controle op online bestellingen.

Het onderzoek geeft diverse redenen aan waarom consumenten zich niet houden aan terugroepacties of adviezen:

- De communicatie van fabrikanten en winkeliers naar consumenten is vaak lastig. De meeste consumentenproducten betreffen relatief goedkoop speelgoed dat niet is geregistreerd bij de fabrikant, waardoor de consument niet eenvoudig te lokaliseren en waarschuwen is, wanneer een gevaar wordt ontdekt. Doordat steeds meer aankopen online worden gedaan, lijkt dit te verbeteren. Echter niet alle online shops in de Verenigde Staten hebben hiervoor hetzelfde beleid.
- Teruggeroepen consumentenproducten worden niet teruggebracht door consumenten omdat ze niet meer worden gebruikt en ergens worden opgeslagen ofwel worden weggegooid.
- Consumenten onderschatten mogelijk het risico op het oplopen van letsel door het teruggeroepen consumentenproduct. Consumenten kunnen ook de voordelen onderschatten van het reageren op een terugroepactie en overschatten de belemmeringen om wel te reageren.

Conclusie:

Het bleek moeilijk om artikelen of andere literatuur te vinden waarin onderzoek wordt gedaan naar de meest voorkomende of meest ernstige letsels i.v.m. een ongeval met een consumentenproduct. Het meeste onderzoek is gericht op specifieke consumentenproducten of letsels.

Van de artikelen die gevonden zijn uit de VS, Australië, Groot-Brittannië en Nederland lijkt echter wel dat vooral kinderproducten de aandacht hebben, maar ook fietsongevallen. Door verscherping van veiligheidseisen en acceptatie en toepassing hiervan in de markt, lijkt in ieder geval in de VS de afgelopen jaren het aantal terugroepacties te zijn afgenomen. Maar consumenten houden zich ook lang niet altijd aan terugroepacties of adviezen. De rol van het gedrag van de consument zelf speelt volgens sommige bronnen naar verwachting vaak een rol, bijvoorbeeld doordat niet wordt gehandeld bij een terugroepactie. De terugroepacties zelf verdienen ook aandacht, omdat het erop lijkt dat consumenten niet altijd goed gevonden kunnen worden door de fabrikant en/of winkelier.

8

Consumentenorganisaties

8.1

Consumentenbond

In het nieuwsoverzicht geeft de Consumentenbond in 2018 van de volgende consumentenproducten aan dat deze onveilig zijn (Consumentenbond, 2018):

- De Belgische consumentenorganisatie Test Aankoop waarschuwt voor onveilige lippenbalsems voor kinderen. In veel lippenbalsems zitten stoffen die mogelijk schadelijk voor de gezondheid zijn. Omdat de meeste consumentenproducten ook in Nederland verkrijgbaar zijn, heeft de Consumentenbond de minister gevraagd om nader onderzoek. Uit dit onderzoek blijkt dat deze lippenbalsems niet schadelijk zijn.
- Babymatrassen Candide Sleep Safe (cijfer=2,1) en Mykko Angelcare (cijfer=2,6) scoren bijzonder slecht op veiligheid in de matrassentest van de Consumentenbond. Zij krijgen daarom het predicaat "Afrader". De Consumentenbond vermeldt niet of consumentenproducten met dit predicaat worden gemeld bij de autoriteiten.
- Drie consumentenproducten die onder de rage 'Slime' vallen, bevatten teveel boor waardoor het niet aan de speelgoednormen voldoet; Putty XXL, Whoopee Putty en Fluffy slijm.
- In de jaarlijkse autostoeltjestest van de Consumentenbond slagen bijna alle stoeltjes op gebied van veiligheid en bescherming bij botsingen. De stoeltjes Ultimax i-Size van Concord en de Giordani Evolution Isofix hebben het predicaat "Afrader" gekregen. Enkele zitjes blijken de schadelijke stof Naftaleen te bevatten. Naftaleen is mogelijk kankerverwekkend en het gebruik ervan in onder andere kinderspeelgoed is verboden. De Consumentenbond vindt dat het ook niet in autostoeltjes gebruikt mag worden. Het opblaasbare zitje Nachfolger is minder veilig, omdat in de frontale botsing de metalen beugel waaraan de spanband vastzit op het kinderhoofdje drukt.

Verder doet de Consumentenbond sinds 2015 uitgebreid onderzoek naar traphekjes. Naar aanleiding van dit onderzoek is een zwarte lijst opgesteld van gevaarlijke traphekjes. De zwarte lijst is bedoeld om consumenten te waarschuwen, want de gevaarlijke traphekjes zijn wel uit de handel gehaald, maar zijn nooit teruggeroepen. De hekjes kunnen daarnaast ook nog gewoon via het tweedehands circuit verkregen worden. De traphekjes die door de Consumentenbond als gevaarlijk worden bestempeld zijn:

- Karwei/Gamma Mila
- Kidsriver Flexy
- Noma Extending Metal
- JéWé (Praxis) Laura
- JéWé (Praxis) Emma
- Prénatal Lexus autoclose
- Kidsriver Monza

8.2

Terugroep acties – Productwaarschuwing.nl.

Productwaarschuwing.nl heeft in 2019 in totaal 18 meldingen van terugroepacties van consumentenproducten op haar website vermeld (Productwaarschuwing.nl, 2019). Hiervan vonden er 11 plaats in januari en 7 in februari.

Meldingen januari 2019

- Winkelketen Flying Tiger Copenhagen roept waskrijtjes terug. De dopjes op de waskrijtjes zijn te klein, en als kleine kinderen (de doelgroep van dit consumentenproduct) ze in de mond steken, dan ontstaat verstikkingsgevaar.
- Leverancier LEDVANCE roept de LED Bulkhead armaturen terug. Het is mogelijk om het armatuur te openen zonder gereedschap, waardoor er op eenvoudige wijze toegang verkregen kan worden tot onderdelen die onder stroom kunnen staan. Een elektrische schok is daardoor niet uitgesloten.
- Sportwinkelketen Decathlon roept een aantal B'Twin B'Original fietsen terug. Door een fout is het mogelijk dat het spatbord van het voorwiel ervoor zorgt dat het voorwiel blokkeert. De fietser kan vallen als dit gebeurt, met mogelijk letsel als gevolg.
- Winkelketen Action roept het artikel Deurstopper 'IJsbeer' terug. Er is risico op verstikkingsgevaar voor kleine kinderen doordat de ogen van de ijsbeer los kunnen komen.
- Fabrikant Specialized waarschuwt dat de stuurbuiskraag voor sommige exemplaren van de fiets modellen Roubaix, Ruby, Diverge en Sirrus kwetsbaar kan zijn voor spanningscorrosie. Dit kan resulteren in plotseling verlies van stuurcontrole, met mogelijk letsel als gevolg.
- Winkelketen Action roept het consumentenproduct Wandelende puppy met geluid terug. Door een productiefout kan verstikkingsgevaar optreden voor jonge kinderen. Door de productiefout kunnen de harde ogen en de neus loskomen van het hoofd.
- Computerfabrikant HP roept batterijen van laptops en mobiele werkstations terug. De batterijen kunnen oververhit raken, waardoor er risico is op brand en brandwonden. Deze terugroepactie is een uitbreiding van de terugroepactie uit januari 2018.
- Leverancier A.I. & E. roept een ventilatorkachel terug. Uit onderzoek is gebleken dat het consumentenproduct niet veilig is. Bij gebruik is het mogelijk dat er brand ontstaat.
- Winkelketen Zeeman roept een houten fruitspel terug. Bij gebruik bestaat verstikkingsgevaar voor jonge kinderen. Het klittenband tussen de stukjes fruit kan loslaten en zo voor verstikkingsgevaar zorgen.
- Drogisterijketen Kruidvat roept de Catch & Shine Badbruis Cups van leverancier Senses Brands terug. De badbruiscups lijken te veel op eetbare cupcakes. Kleine kinderen kunnen deze in de mond stoppen, waardoor verstikking of verslikking plaats kan vinden.
- Pretpark Disneyland Parijs roept de knuffel Sven Rendierknuffel 12P terug. Controle heeft uitgewezen dat sommige onderdelen van de knuffel een grotere hoeveelheid chemische stoffen bevat dan wettelijk is toegestaan.

Meldingen februari 2019

- Winkelketen HEMA roept een treinset terug omdat een klein onderdeel van de treinset kan leiden tot verstikkingsgevaar.
- Producent MGA Entertainment roept de Little Tikes Squeezeos terug. Het speelgoed kan gevaarlijk zijn voor jonge kinderen, omdat kleine deeltjes los kunnen komen. Bij kinderen onder de drie jaar kan dat leiden tot verstikkingsgevaar.
- Fabrikant Trek roept een aantal fietsen van het type Dublin en Diamant terug. Bij sommige exemplaren kan de Continental aandrijfriem breken tijdens gebruik, met mogelijk ernstig letsel als gevolg, omdat de berijder de controle over de fiets op dat moment kwijt kan raken.
- Unilever waarschuwt dat de Axe luidsprekers die geleverd zijn bij de geschenkset Axe Dark Temptation with exclusive floating speaker niet veilig zijn. Door een defect kan de USB kabel oververhit raken.
- Sportwinkelketen Decathlon roept de Domyos Strap Training terug. Uit onderzoek is gebleken dat de bevestigingshaak kan breken, wat kan leiden tot vallen.
- Het bedrijf Happy Baby waarschuwt dat een consumentenproductiebatch van de KEKK Backpack Plus rugdrager niet veilig is in gebruik. Een boutje kan losraken waardoor een essentieel onderdeel los kan raken.
- Winkelketen Action roept de Werckmann werkhandschoenen terug. In het consumentenproduct is een te grote hoeveelheid Chromium (VI) aangetroffen. Langdurig contact met deze stof kan leiden tot huidirritaties.

8.3**ANEC**

Aandachtsgebieden van de ANEC zijn onder andere fietsen en kinderveiligheid. ANEC deelt op haar website informatie over onveilige consumentenproducten ten aanzien van kinderveiligheid middels nieuwsberichten (ANEC, 2019). De volgende onveilige consumentenproducten worden genoemd door ANEC:

- Het gebruik van kinderconsumentenproducten thuis, wordt geregeld door nationale en Europese wetgeving en veiligheidsnormen. Vergelijkbare consumentenproducten voor gebruik in andere omgevingen zoals hotels, restaurants, crèches en winkelcentra, vallen niet noodzakelijk onder vergelijkbare wetgeving of veiligheidsnormen. ANEC heeft in 2016 een studie uitgevoerd om te onderzoeken of kinderen een verhoogd risico op ernstig letsel lopen als zij kinderconsumentenproducten die bedoeld zijn voor thuisgebruik in een andere omgeving gebruiken. De volgende consumentenproducten waren het meest betrokken bij incidenten/letsel: hoge stoelen, wandelwagens, kinderwagens, commodes, kinderbedjes, stapelbedden, babybedjes.

Een val was het meest voorkomende ongeval. De belangrijkste oorzaak van het letsel was het gebruik van kinderconsumentenproducten in een andere omgeving dan waar ze eigenlijk voor bedoeld zijn; thuis. Om de veiligheid te vergroten moeten de consumentenproducten worden aangepast op stabiliteit, structurele integriteit en duurzaamheid.

- De afgelopen jaren zijn ernstige ongevallen gerapporteerd bij kinderen in de slaapomgeving. Sommige ongevallen resulteerden in het overlijden van het kind. Ondertussen komen steeds nieuwe consumentenproducten op de markt voor de

slaapomgeving van kinderen. Ook geeft ANEC aan dat professionals soms nog aanbevelingen aan ouders doen zonder rekening te houden met de potentiële gevaren van de consumentenproducten. Bijvoorbeeld 'co-sleeping' is een trend, maar leidt mogelijk tot gevaren en ongevallen. Doordat er verschillende ideeën en 'best practices' zijn in de gezondheidszorg over een veilige slaapomgeving voor kinderen, is het een lastige opgave om eenduidige veiligheidseisen op te stellen voor gerelateerde consumentenproducten.

- ANEC geeft aan dat niet-vastgezette doelpalen onder kinderen in de EU hebben geleid tot ernstige letsels of zelfs tot het overlijden van het kind. ANEC heeft al diverse jaren haar bezorgdheid geuit, omdat de Europese eisen voor voetbal doelpalen alleen gelden voor georganiseerde activiteiten zoals trainingen en competities. De eisen gelden niet voor niet georganiseerde of recreatieve activiteiten. Om deze reden heeft ANEC in 2015 en 2017 hiervoor twee standaard eisen ontwikkeld. Echter, doelpalen van vóór 2015 kunnen mogelijk nog in omloop zijn in het tweedehands circuit.
- De Toy Safety Directive heeft binnen de EU de taak om veiligheidscriteria vast te stellen waaraan speelgoed moet voldoen voordat het op de markt gebracht kan worden in de EU. Het speelgoed moet daarnaast ook voldoen aan alle andere relevante EU-wetgeving. ANEC vindt dat kinderen met de huidige richtlijnen onvoldoende beschermd worden tegen gevaarlijke chemische stoffen. In 2010 is daarom op verzoek van ANEC door de Europese Commissie een werkgroep opgezet die informatie moet verzamelen over de vereisten van chemicaliën in de speelgoedveiligheidsrichtlijn. En om advies te geven over het wijzigen of verbeteren van de vereisten in de richtlijn. ANEC heeft hiermee bijgedragen aan de ontwikkeling van lagere niveaus van chemicaliën in speelgoed, zoals formaldehyde en aniline.

8.4

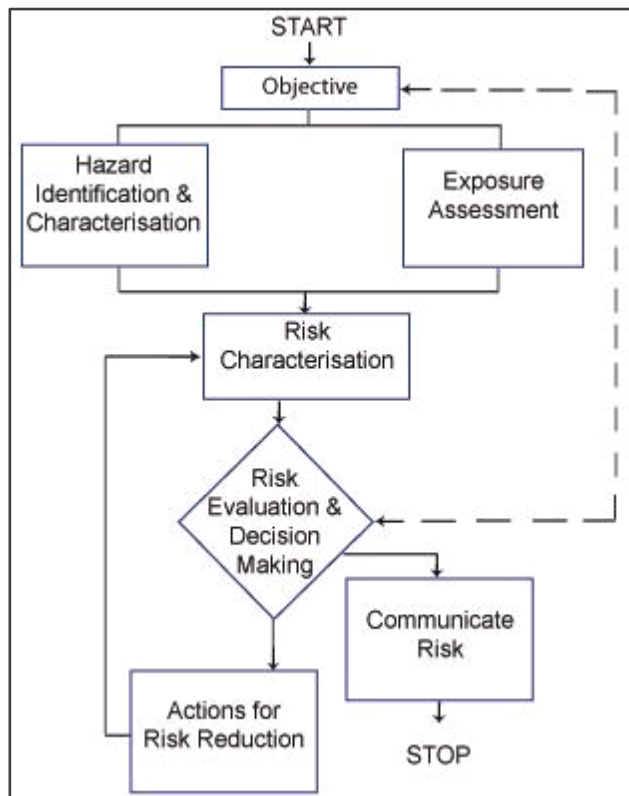
EuroSafe

Voor de publicatie van ongevalscijfers maakt EuroSafe gebruik van onderzoek van het IDB. Deze cijfers hebben we in hoofdstuk 6.2 behandeld.

EuroSafe geeft aan dat elk consumentenproduct de potentie heeft tot het veroorzaken van letsel bij consumenten indien geen adequate veiligheidscontrole en monitoring op de consumentenproductenmarkt plaatsvindt (Eurosafe, 2019). Ook geeft EuroSafe aan dat onderzoek uitwijst dat zo'n 15% van de letsels voorkomen had kunnen worden als betere instructies aanwezig waren en/of het consumentenproduct een beter ontwerp had gehad. Hiervan was in de helft van de gevallen het letsel toe te wijzen aan productfalen. De veiligheid van de consument kan het beste worden gewaarborgd door strikte en algemeen geldende veiligheidsregels voor consumentenproducten in Europa en wereldwijd.

EuroSafe geeft aan dat een risicobeoordeling een belangrijk en steeds meer gebruikt instrument is om de consumentenproductveiligheid te toetsen en daarmee te waarborgen. Het risicobeoordelingsinstrument is in 2008 door EuroSafe ontwikkeld (zie figuur 1).

Het instrument is belangrijk bij het bepalen of regelgeving of andere maatregelen noodzakelijk zijn om consumentenproductveiligheid te kunnen waarborgen. Dit zal alleen effect hebben als alle EU-landen dezelfde veiligheidsniveaus hanteren en ook controleren op dezelfde niveaus van intensiteit, competenties en technische vereisten. Volgens EuroSafe zijn er nog belangrijke stappen te zetten in onderzoek en ontwikkeling van risicobeoordeling op het gebied van consumentenproductveiligheid.

Figuur 8.1 EuroSafe Risk Assessment Flowchart (2008)**Conclusie:**

De producten die via consumentenorganisaties worden gemeld als onveilig product en/of waarvoor een terugroepactie werd georganiseerd in 2018/2019 zijn vooral gerelateerd aan baby –en kinderproducten, zoals speelgoed, kindermeubilair en materiaal om kinderen te verplaatsen. Daarnaast worden ook (onderdelen van) fietsen en elektrisch aangedreven producten genoemd. Eurosafe geeft aan dat 15% van de letsels (niet per se in verband met de terugroepacties) voorkomen had kunnen worden, waarvan de helft is toe te wijzen aan productfalen. Zij adviseren striktere algemeen geldende veiligheidsregels voor consumentenproducten in Europa en wereldwijd. Hiervoor is risicobeoordeling een belangrijk instrument om veiligheid te toetsen en waarborgen.

9

Expertsessie

9.1

Resultaten expertsessie

Introductie

De deelnemers voor de expertsessie zijn geworven door de NVWA. Het streven was om zowel experts van de NVWA als externe experts te laten participeren in de expertsessie. In Nederland zijn echter weinig experts op het gebied van consumentenproduct-veiligheid. Hierdoor bestond de groep deelnemers uit vier medewerkers van

VeiligheidNL en acht medewerkers van de NVWA.

Om antwoord op de volgende vraag te krijgen: *‘Welke fysische gevaren leiden volgens jou tot de meeste of meest ernstige ongevallen?’* werd aan de experts gevraagd om het antwoord op deze vraag voor zichzelf op een post-it te schrijven en op een flap te plakken (afbeelding 9.1). De volgende fysische gevaren kwamen naar aanleiding van deze open vraag naar voren:



- Snelheid
- Vallen
- Vallen van hoogte, van een ladder, van een speeltoestel
- Struikelen over een object (zoals een bal)
- Brand (door elektrische apparatuur, elektrische onveiligheid, door Lithium Ion accu's, batterijen), vuur, rook, explosie
- Snijden (aan scherpe voorwerpen, aan scherpe randen)
- Verstikking (in kleine onderdelen, in afbrekende onderdelen, van magneten)
- Vergiftiging
- Beknelling
- Elektrocutie

Het aantal consumentenproducten dat de experts moest beoordelen varieerde van 33 consumentenproducten voor letselmechanisme ‘belemmering ademhaling’ tot 481 voor letselmechanisme ‘vallen’. Vanwege het grote aantal te beoordelen consumentenproducten zijn, zoals in hoofdstuk 2.6 beschreven, “hoofddijsten” en “restlijsten” gemaakt.

De experts werden in groepen verdeeld en hebben door middel van rouleren tussen de posters alle consumentenproducten beoordeeld op het aandeel van productgebonden fysisch gevaar/voorzienbaar gedrag versus onvoorzienbaar gedrag.

In een tweede ronde werd de experts gevraagd om de consumentenproducten op dezelfde posters te scoren op het mogelijke risico dat men loopt op letsel met het consumentenproduct en op de impact die dit vervolgens heeft op het slachtoffer. Alleen de consumentenproducten die in de eerste ronde minimaal 2 punten hadden gekregen voor ‘productgebonden fysisch gevaar/voorzienbaar gedrag’ werden vervolgens beoordeeld. Risico en impact werden apart gescoord met behulp van een vierpuntschaal:

- 1: Geen risico / Geen impact
- 2: Weinig risico / Weinig impact
- 3: Hoog risico / Veel impact
- 4: Zeer hoog risico / Zeer veel impact

Hierbij werd risico gedefinieerd als: *‘De kans op het optreden van het productgebonden fysische gevaar en het ongewenste effect van het fysisch gevaar (SEH-bezoek).’* Impact werd gedefinieerd als: *‘De mate waarin het productgebonden fysische gevaar effect heeft op de ernst van het letsel.’*

Nadat de productgebonden fysische gevaren op bovenstaande vlakken waren beoordeeld, is aan de experts gevraagd om de voor hen belangrijkste productgebonden fysische gevaren te markeren. Deze hebben we na de expertssessie gebundeld en in tabel 9.1 uiteengezet, inclusief de scores die hiervoor gegeven zijn.

Tabel 9.1 Duiding van fysische gevaren¹

Fysisch gevaar (=consumenteproduct)	Fysisch gevaar/ voorzienbaar gedrag	Onvoorzienbaar gedrag	Risico	Impact	Opmerkingen
Vallen					
Winkelwagentje	7	3	3	3	
Ladders en steigers en losse trappen, overig	7	3	3	3/4	
Droogmolen	7	3	3	3	
Box, Babybox	5	5	3	3	Uitvallen/klimmen door het kind
Kinderstoel	1 3	9 7	2	3	
Glijbaan, zwembad	6 2	4 8	3	3	
Trampoline	2 3	8 7	3	3	
Klimrek/klimtoestel	2 3	8 7	3	3	Onvoorzienbaar gedrag moet meegenomen worden in de veiligheid van het klimrek
Luchtkussen	3	7	3	3	
Schommel	1 2	9 8	3	3	
Glijbaan, speelplaats	1 3	9 7	3	3	
Speeltoestel, overig	1 3	9 7	3	3	
Step	0 5	10 5	3	3	
Speelgoed (op wielen) die gewicht kind dragen, overig	1 5	9 5	2	3	

Contact met object					
Klapstoel	3	7	2	2	
Ladder	2	8	2	2	
Kinderzitje, op fiets	2 5	8 5	2	3	
Fietswiel	0 2	10 8	2	3	
Hobbymes	2	8	3	2	
Decoupeerzaag Slijpmachine	2	8	2	3	
Snijmachine	2	8	2	3	
Keukenmachine	3	7	2	2	
Elektrisch gereedschap & huishoudelijk (keuken) gereedschap			2	3	
Luchtkussen	0 2 4	10 8 6	3	3	
Trampoline	2	8	2	2	
Glijbaan, zwembad	2 1	8 9	2	2	
Kermis / pretparktoestel	2	8	2	4	
Skelter, gemotoriseerd	2	8	2	3	
Thermische inwerking					
Kruik, warmwaterkruik	5 2	5 8	3	3	
Barbecue	6 1	4 9	2	3	
Elektrische apparaten algemeen	5	5	3	2	Kortsluiting; brand, elektrocutie Bijv. waterkoker zonder droogkook beveiliging, olie explosie koude zone frituurpannen
Aanvulling: Lithium Ion, accu's			3	3	

Belemmering ademhaling					
Glijbaan, speelplaats	7	3	2	3	Zoals een koordje van de jas die achter de glijbaan blijft haken
Vreemd lichaam					
Speelgoed, overig	0 5	10 5	3	3	
Fysieke belasting					
NVT					

¹Bij sommige fysische gevaren staan meerdere beoordelingen bij fysisch gevaar/voorzienbaar gedrag en onvoorzienbaar gedrag. De experts waren het bij deze fysische gevaren niet met elkaar eens over de verdeling van de 10 punten.

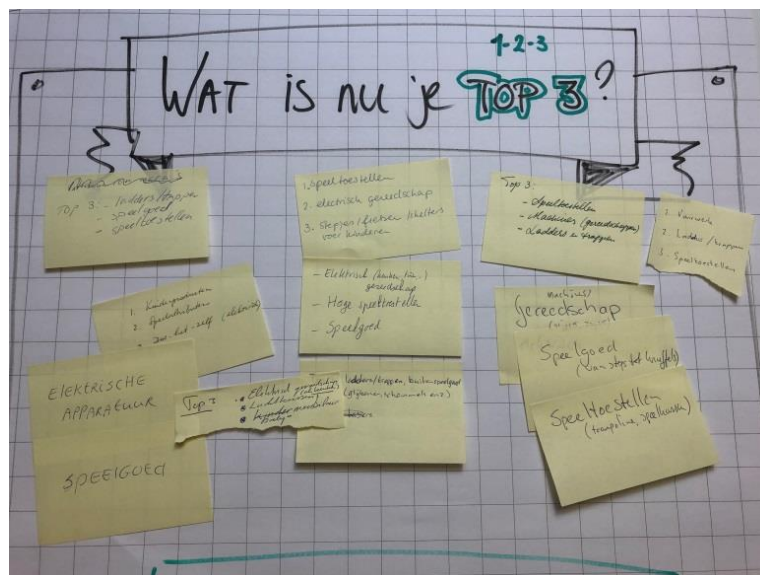
Prioriteren en in kaart brengen van andere fysische gevaren

Prioriteren

De experts hebben aan het einde van de expertsessie de vraag gekregen om een top 3 te maken met de belangrijkste productgebonden fysische gevaren (afbeelding 9.2). Deze top 3 is samengevoegd tot één lijst, namelijk:

- Ladders/Trappen
- Kinderconsumentenproducten/Speelgoed (zoals stepjes, fietsen, skelters voor kinderen, knuffels)
- Speeltoestellen (hoge speeltoestellen zoals trampolines, glijbanen, schommels, etc.)
- Doe-het-zelf (elektrisch)
- Elektrische (keuken) apparatuur
- Elektrisch (tuin)gereedschap/machines (slijpers, zagen)
- Luchtkussens/speelkussens
- Babymeubilair

Afbeelding 9.2 Prioritering fysische gevaren

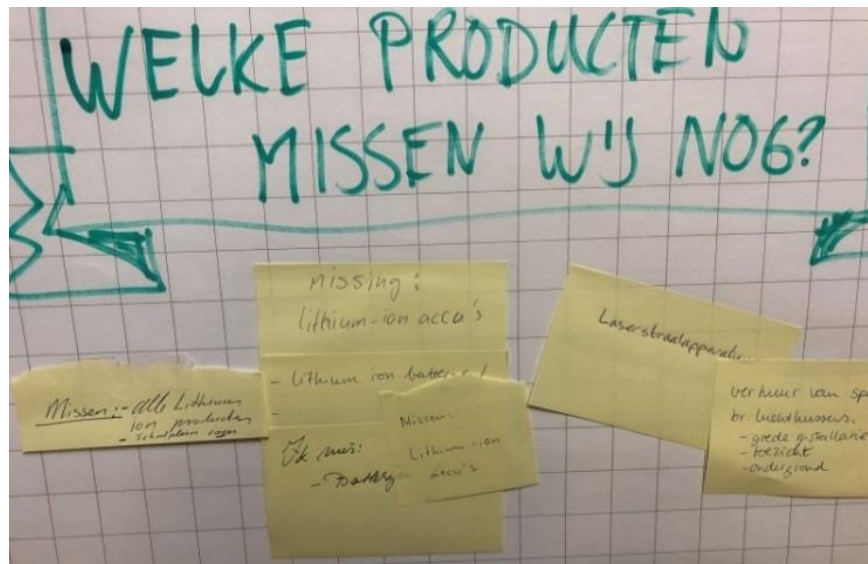


In kaart brengen van andere fysische gevaren

We vonden het ook belangrijk om van de experts te weten of zij productgebonden fysieke gevaren misten in de lijsten die hen waren voorgelegd. Daarop gaf men de volgende antwoorden (afbeelding 9.3), waarbij consumentenproducten met Lithium Ion accu's/batterijen vooral gemist werden (dit werd 5 keer genoemd):

- Consumentenproducten met Lithium Ion accu's/batterijen
- Rages onder de jeugd (bijv. Slimy)
- Verhuur van speeltoestellen (bijv. luchtkussens: goede installatie, toezicht, ondergrond)
- Laserstraalapparatuur

Afbeelding 9.3 Fysieke gevaren die missen



Conclusie

Vanuit de analyses op de databases zoals LIS en IDB was onvoldoende informatie beschikbaar over het aandeel productfalen versus gedrag van de gebruiker t.a.v. het ontstaan van ongevallen. Daarom is een expertsessie georganiseerd. Tijdens deze sessie werden de producten beoordeeld op het aandeel fysisch gevaar/voorzienbaar gedrag versus onvoorzienbaar gedrag en risico en impact. De lijsten met LIS-producten, onderverdeeld naar letselmechanismen, vormden de basis voor de expertsessie. De producten die de experts als belangrijkst hebben benoemd, vallen met name in de categorie kinderproducten en elektrische apparatuur. Experts hebben de lijst aangevuld met het product 'producten met Lithium Ion accu's' en 'rages onder de jeugd'.

10

Conclusie en discussie

10.1

Conclusie

Bij 45 procent van alle slachtoffers die een SEH-afdeling van een LIS-ziekenhuis in de periode 2014-2017 bezocht als gevolg van een privé, sport of enkelzijdig fietsongeval was er sprake van betrokkenheid van een consumentenproduct. In de IDB database betrof dit 39 procent van alle geregistreerde SEH-bezoeken. Hoewel het aandeel van betrokken consumentenproducten mogelijk nog iets hoger ligt omdat de toedrachtssomschrijving niet altijd volledig is ingevuld, is het niet aannemelijk dat deze gemiste consumentenproducten dan een belangrijke rol hebben gespeeld bij het ontstaan van het ongeval.

Letselmechanismen

Van de SEH-bezoeken waarbij een consumentenproduct betrokken was, waren vallen en contact met object de meest voorkomende letselmechanismen. Het aantal SEH-bezoeken als gevolg van een val lag in LIS hoger dan in de IDB (respectievelijk 62% en 44%). Dit wordt vooral verklaard doordat in LIS een val van een fiets is meegenomen, terwijl dit in de IDB niet mogelijk was. Een ander verschil tussen LIS en IDB was het voorkomen van de consumentenproductgroep rollend/bewegend voertuig. In de IDB kwamen letsels in combinatie met rolschaatsen, ski's en snowboards vaak voor, terwijl dit in LIS in veel mindere mate voorkwam. De consumentenproducten die zowel in LIS als in de IDB vaak betrokken waren, waren speeltoestellen (met name het klimtoestel, glijbaan en trampoline), meubels (waaronder bed, stoel en bank), keukengereedschap en een bal.

Ernstig letsel

In LIS was het ook mogelijk om te kijken naar het aandeel van ernstig letsel per consumentenproduct. Hieruit blijkt dat het aandeel ernstig letsel sterk varieerde per consumentenproduct. In de top 30 kwamen met name veel boards voor; longboards, hoverboards, waveboards en snowboards. Daarnaast stonden er veel kind gerelateerde consumentenproducten in de top 30 zoals de kinderstoel, commode, hoogslaper, en speeltoestellen zoals de schommel en klimtoestel. Veel van deze consumentenproducten met een hoog aandeel in ernstig letsel, stonden niet in de top 30 van meest voorkomende consumentenproducten. Echter, het klimtoestel, de schommel, de huishoudtrap, de rollator en skeelers stonden zowel in de top 30 met meest voorkomende consumentenproducten als meest ernstige letsels. Het gaat hierbij dus voornamelijk om producten waar men vanaf kan vallen.

Leeftijd

Daarnaast zijn in LIS en de IDB de letselmechanismen bekeken per leeftijdsgroep (0-3 jaar, 4-11 jaar, 12-18 jaar, 19-64 jaar en 65 jaar en ouder). Bij kinderen jonger dan 4 jaar was er het vaakst sprake van een betrokken consumentenproduct bij het letsel en bij hen kwamen relatief vaak de letselmechanismen thermische inwerking, vreemd lichaam en chemische inwerking voor. Jongeren hadden daarentegen weer vaker letsel na contact met een object.

De fiets was in alle leeftijdsgroepen vaak betrokken bij het letsel. Verder was het, naar verwachting, dat in de leeftijd jonger dan 4 jaar met name kindmeubels naar voren kwamen, terwijl bij kinderen in de leeftijd 4-11 jaar vooral speeltoestellen op de voorgrond staan. Dit past bij de ontwikkeling van het kind. Onder jongeren (12-18 jaar) zien we met name sport gerelateerde consumentenproducten terugkomen, zoals ijshockeystick, bal, skateboard etc. Bij de volwassenen viel het op dat met letsels voorkwamen waarbij consumentenproducten betrokken waren m.b.t. klussen of het

huishouden zoals een ladder en mes. Bij de senioren werden, net als bij de baby's en peuters, meubels vaak genoemd in de toedrachtomschrijving.

Potentiële gevaren

De consumentenproducten die genoemd zijn in de RAPEX database en via de terugroepacties zijn potentieel gevaarlijk en hebben nog niet daadwerkelijk geleid tot letsel. Echter, consumentenproducten zoals kinderspeelgoed, elektrische apparatuur en de fiets worden zowel als potentiële gevaren genoemd als bij de SEH-bezoeken. Meldingen die niet of weinig terug gezien zijn op de SEH-afdelingen gingen over gehoorschade, tattoos en lithium batterijen.

Hierbij is het belangrijk om te melden dat landen verschillend omgaan met deze meldingen en terugroepacties; het is afhankelijk van de politieke agenda en waar de pijlen op gericht zijn.

Productfalen/voorzienbaar gedrag versus onvoorzien gedrag

Alle hierboven beschreven conclusies zijn gebaseerd op registraties van letsels waar consumentenproducten bij betrokken waren. In deze registraties wordt niet vastgelegd of het letsel/gevaar ontstaan is door productfalen/voorzienbaar gedrag of door onvoorzien gedrag van de consument. Voor de NVWA is het van belang om dit onderscheid wel te kunnen maken. Om deze reden is er een expertsessie gehouden waarin getracht is om uit alle voorgaande analyses die consumentenproducten te selecteren waarbij (naar mening van de experts) de kans op productfalen/voorzienbaar gedrag het grootst is. De meeste producten die geprioriteerd zijn, vallen onder de letselmechanismen 'vallen' en 'contact met object'. Deze letselmechanismen zijn de grootste groepen binnen LIS.

De consumentenproducten die door de experts als meest belangrijk (de grootste kans op productfalen/voorzienbaar gedrag) werden geacht, zijn toegevoegd aan figuur 1 uit hoofdstuk 3 (zie voor de aanpassingen Figuur 10.1). Dit levert een compleet beeld op van producten waarmee een Nederlandse consument op een willekeurige dag in contact komt, waarbij met een kleur is aangegeven bij welke producten volgens de experts productfalen of voorzienbaar gedrag een rol speelt. In de figuur staan met een blauwe kleur de consumentenproducten aangegeven die nieuw in het figuur zijn. De oranje consumentenproducten stonden al in het figuur, maar zijn in de expertsessie aangemerkt als producten waarbij productfalen of voorzienbaar gedrag een rol speelt.

Koppeling tussen expertsessie en LIS

De uitkomsten van de expertsessie hebben we opnieuw vergeleken met de cijfers in LIS. Daaruit blijkt dat de productgroepen waarvan de experts vonden dat productfalen een relatief groot aandeel kan hebben in het ontstaan van het letsel, iets minder dan de helft van de ongevallen met een consumentenproduct in LIS beslaan. Vooral de productgroep 'Fiets' heeft een groot aandeel in het aantal ongevallen (Tabel 10.1), namelijk 22%. Hieronder vallen ook ongevallen met een fietswiel (spaakbekenningen), welke tijdens de expertsessie werden genoemd. Dit geldt vooral voor kinderen van 0-3 jaar (7% van de ongevallen) en 4-11 jaar (7%). De genoemde percentages in LIS bevatten uiteraard alle ongevallen (dus ook gedrag gerelateerd).

De meeste producten waarvan experts aangaven dat consumenten hiermee een hoog risico lopen op een ongeval én dit een hoge impact heeft, liggen binnen letselmechanisme 'vallen'. Daarbinnen vallen ook bijvoorbeeld klimtoestellen en huishoudtrappen (Tabel 10.1). Wanneer we in LIS kijken naar producten met het hoogste aandeel ernstig letsel, dan komen klimtoestellen voor op plek nummer 2 en huishoudtrappen op nummer 9. Daarnaast werd er in de expertsessie genoemd dat rages onder de jeugd belangrijke producten zijn. Een aantal hiervan staan ook in LIS op hoge plekken in de lijst met het hoogste aandeel ernstig letsel, namelijk: longboard (nummer 3), waveboard (nummer 13), spacescooter (nummer 17) en hoverboard (nummer 20). Bovengenoemde producten lijken vanuit dit onderzoek daarom belangrijk te zijn om verder naar te kijken.

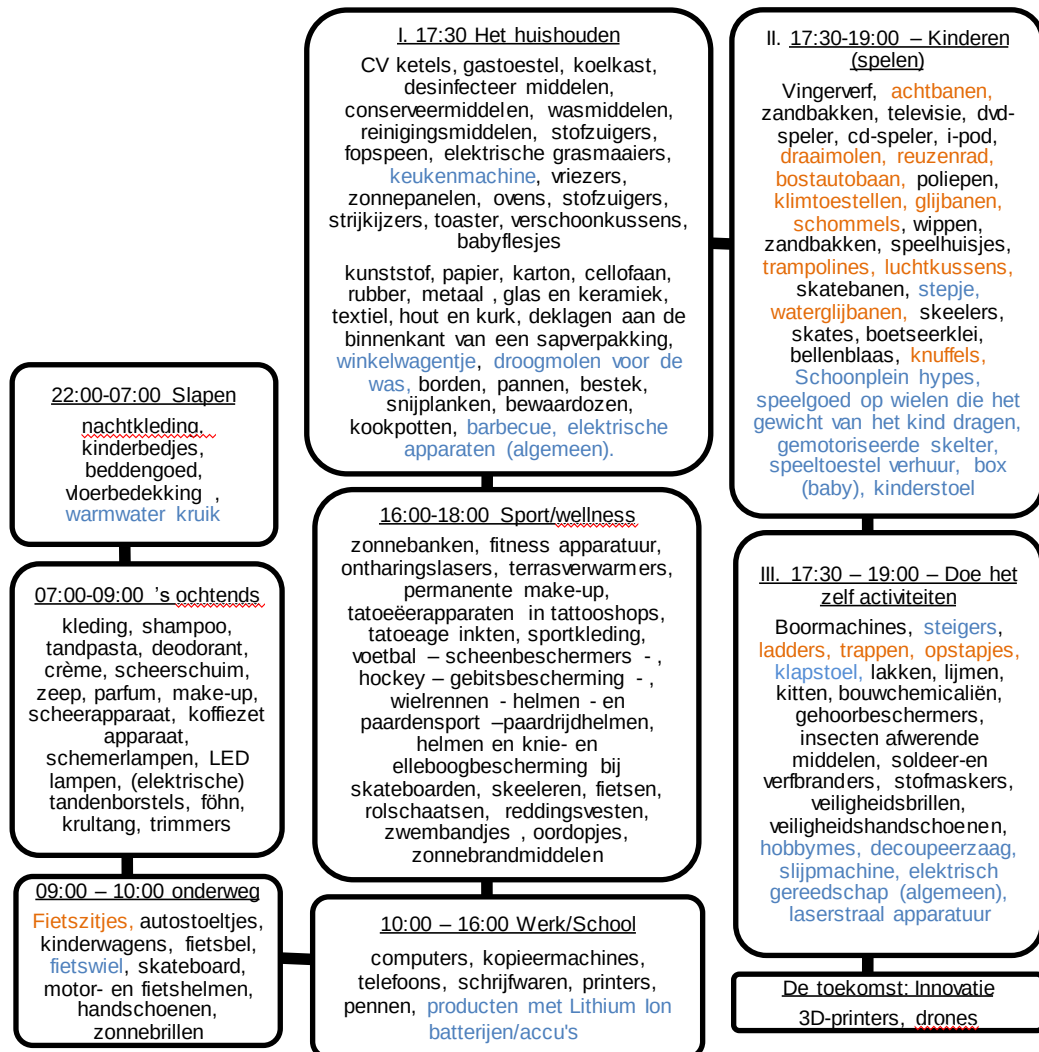
Tabel 10.1 Prioritering consumentenproductgroepen en vergelijking met LIS¹

Consumentenproductgroep prioriteit	% in LIS
Kinderzitje (0-3 jaar)	1
Fiets	22
Ladders/Trappen	2
Kinderconsumentenproducten/Speelgoed (zoals stepjes, fietsen, skelters voor kinderen, knuffels)	2
Speeltoestellen (hoge speeltoestellen zoals trampolines, glijbanen, schommels, luchtkussens/speelkussens, etc.)	8
Doe-het-zelf (elektrisch)	3
Elektrische (keuken) apparatuur	1
Elektrisch (tuin)gereedschap/machines (slijpers, zagen)	3 ²
Babymeubilair	<1

¹Van alle SEH-bezoeken met letsel als gevolg van een privé ongeval, sportongeval of enkelzijdig fietsongeval met minimaal één betrokken consumentenproduct

² Experts hebben tijdens de expertsessie alle elektrisch gereedschap/machines in één groep geplaatst. In LIS is moeilijk onderscheid te maken tussen elektrisch / niet-elektrisch. De 3% uit LIS bevat daarom zowel elektrisch –als niet-elektrisch (tuin)gereedschap/machines.

Figuur 10.1 Beeld van de producten waarmee een Nederlandse consument op een willekeurige dag in contact komt, aangevuld met belangrijkste producten waarbij productfalen een rol speelt



10.2

Discussie

Het onderzoek naar productgebonden fysische gevaren heeft veel waardevolle informatie opgeleverd. Hier heeft het design van het onderzoek een belangrijke rol in gespeeld. Door gebruik te maken van verschillende (data)bronnen zoals buitenlandse data, literatuur en experts, konden de analyses op de LIS-data worden getoetst, waarmee de betrouwbaarheid van de uitkomsten vergroot werd.

Het onderzoek zoals het is uitgevoerd, kent ook een aantal beperkingen. Deze hebben we hieronder uitgesplitst naar de verschillende gebruikte databronnen.

LIS

In LIS is in de toedrachtomschrijving niet gezocht naar aanvullende informatie over welke rol consumentenproducten gespeeld hebben bij het ontstaan van het ongeval (en over mogelijk productfalen). Dit is niet gedaan omdat dit type onderzoek zeer tijdrovend is en dus niet haalbaar was voor de grote hoeveelheid hier onderzochte cases.

IDB

Naast LIS is ook gebruik gemaakt van data uit het IDB. Hier viel op dat de data vooral gericht waren op consumentenproducten die gerelateerd waren aan machines, wat voornamelijk gerelateerd is aan arbeidsongevallen. Die verhouding ten opzichte van andere typen consumentenproducten komt niet overeen met de verdeling in LIS. Daarnaast kwam ongeveer een kwart van de IDB data uit Slovenië. Hier speelt de vraag hoe representatief dit land is voor de vergelijking met Nederland; denk daarbij aan verschillen in risico's op bepaalde typen ongevallen door culturele en maatschappelijke verschillen, maar ook door bijvoorbeeld regelgeving en werkcultuur, wat bijvoorbeeld het hoge aantal ongevallen met machines ten opzichte van Nederland zou kunnen verklaren.

RAPEX

De RAPEX dient met voorzichtigheid te worden geïnterpreteerd. De meldingen die door Nederland worden gedaan, zijn namelijk zeer verschillend ten opzichte van andere landen. Zo wordt in Nederland vooral melding gemaakt over consumentenproducten en "consumentenproducten" zoals tatoeages. Terwijl dit in andere landen vooral betrekking heeft op consumentenproducten zoals 'passenger cars'. Daarbij speelt de vraag in hoeverre er daardoor een goede vergelijking tussen de landen te maken is m.b.t. het verschil in het type meldingen dat wordt gedaan. De belangrijkste reden voor deze vertekening is dat de focus van de toezichthouders per land verschilt. Daarnaast kunnen er verschillen bestaan tussen landen zoals zojuist bij de IDB al is benoemd.

Literatuur

Naast de verschillende databronnen, is in dit onderzoek ook naar literatuur (wereldwijd) gezocht die productgebonden fysische gevaren beschrijft. Artikelen of andere literatuur bleken echter lastig vindbaar, omdat veel onderzoek is toegespitst op specifieke consumentenproducten of ietsel; er is geen overzicht van de meest voorkomende fysische gevaren te vinden.

Expertsessie

Nadat de fase van deskresearch was afgerond is een expertsessie gehouden. Er is geprobeerd om zowel experts vanuit de NVWA als extern te werven voor deze bijeenkomst. Externe experts bleken echter lastig vindbaar, er zijn in Nederland weinig professionals die werkzaam zijn om het terrein van consumentenproductveiligheid van consumentenproducten.

Desondanks is er in de expertsessie wél heel veel bruikbare informatie naar voren gekomen, maar kon dit niet verder getoetst worden aan een breder werkveld. Tevens moeten de resultaten vanuit de expertsessie voorzichtig worden geïnterpreteerd. De consumentenproducten die de experts hebben beoordeeld op het aandeel productgebonden fysisch gevaar/gedrag en risico/impact, zijn subjectief en kunnen beïnvloed zijn door een "expert bias".

De experts vanuit de NVWA krijgen vaker dan een gemiddelde Nederlander consumentenproducten onder ogen die al een verdenking hebben op 'gevaarlijk consumentenproduct'. Daardoor kijken zij op een andere manier naar consumentenproducten, wat enerzijds waardevolle informatie geeft over de gevaarlijke consumentenproducten die zij tegenkomen, maar anderzijds ook het beeld kan beïnvloeden.

10.3**Advies voor vervolg**

Naar aanleiding van de resultaten uit het onderzoek naar productgebonden fysische gevaren en de discussie, willen we de NVWA het advies geven om vervolgonderzoek te doen naar de productgroepen die in tabel 10.1 in de conclusie, worden genoemd.

Daarnaast zijn rages onder de jeugd, zoals de longboards en hoverboards, belangrijk om mee te nemen als gekeken wordt naar ontwikkelingen die in de keten te verwachten zijn, waardoor de risico's kunnen veranderen. Vervolgonderzoek kan op verschillende manieren worden ingezet of in combinatie met elkaar:

- **Toedrachtbeschrijvingen LIS**

Met dit onderzoek hebben we op dit moment alleen inzicht in de betrokken consumentenproducten bij het ongeval, maar hebben we geen zicht op de daadwerkelijke oorzaak van het letsel. Door de toedrachtinformatie te analyseren, kunnen we meer duiding geven aan de rol die het consumentenproduct speelde bij het ongeval (underlying mechanism). Doordat niet alle toedrachtinformatie compleet is, in verband met de afhankelijkheid van de volledigheid van de registratie, is het wel noodzakelijk om dit te combineren met aanvullend onderzoek onder de slachtoffers.

- **Verdiepend literatuuronderzoek**

In de discussie is vermeld dat literatuuronderzoek binnen de scope van dit onderzoek niet de benodigde informatie heeft opgeleverd, omdat onderzoek vaak gericht is op specifieke consumentenproducten. Doordat we nu een selectie hebben gemaakt van belangrijke consumentenproducten, kan met literatuuronderzoek veel gerichter worden gezocht. Dit zou dus mogelijk aanvullende informatie kunnen geven over de toedracht van ongevallen met bepaalde consumentenproducten.

- **Onderzoek naar trends**

De experts gaven tijdens de expertsessie aan dat “rages onder de jeugd”, zoals waveboards, hoverboards, slimy etc., vaak ook tot onveilige consumentenproducten behoren. Het zou interessant zijn om deze rages te monitoren.

- **Onderzoek naar blootstelling**

Met behulp van LIS en de andere databronnen is een lijst opgesteld waarin te zien is welke consumentenproducten het vaakst betrokken zijn bij een ongeval waarvoor een bezoek aan de SEH-afdeling noodzakelijk is ofwel het meest ernstige letsel veroorzaken. We hebben de experts (subjectief) gevraagd wat voor risico zij denken dat de consument loopt op dit type ongeval. Het is interessant om te onderzoeken of er andere (objectieve) bronnen te vinden zijn die iets kunnen zeggen over de blootstelling aan deze consumentenproducten, zo kan het risico beter worden beoordeeld. Bijvoorbeeld: databron Leefstijl Monitor geeft informatie over het aantal minuten dat een kind speelt op een dag. De trend over een aantal jaar kan vergeleken worden met de trend van het aantal ongevallen met een speeltoestel.

- **Bekendheid / vindbaarheid onveilige consumentenproducten**

Vanuit de literatuur werd beschreven dat terugroepacties niet altijd het gewenste effect hebben. Bijvoorbeeld: consumenten brengen het consumentenproduct niet altijd terug doordat fabrikanten de consument niet goed kunnen bereiken. Maar ook het doorgeven/doorverkopen van oude spullen die op zolder staan kan een rol spelen. Dit was echter onderzoek uitgevoerd in het buitenland. Het is waardevol om hier in Nederland meer onderzoek naar te doen, om in kaart te brengen wat in Nederland de status is van de bekendheid en vindbaarheid van terugroepacties/onveilige consumentenproducten. Ook is het zinvol om te onderzoeken of de Consumentenbond producten met het predicaat “afrader” meldt bij de autoriteiten.

11

Literatuurlijst

ANEC. (2019). *Newsletters*. Geraadpleegd op 6 februari 2019, van <https://anec.eu/publications/newsletters>

Australian Government, productivity Commission (2006). Review of the Australian Consumer product Safety System

Consumentenbond. (2018). *Nieuws*. Geraadpleegd op 6 februari 2019, via https://www.consumentenbond.nl/nieuws/2019?icmp=home_bekijk_alle_nieuwsberichten

Consument en Veiligheid, 2009. Factsheet Letsellastmodel: Zorgconsumptie, verzuim en verlies aan kwaliteit van leven door letsel in Nederland. Stichting Consument en Veiligheid, Amsterdam.

Department of Trade and Industry (1997). The optimisation of consumer safety, a report on behalf of the Department of Trade and Industry Consumer Safety Unit

Europese Unie (2009). Besluit van de Commissie van 16 december 2009 tot vaststelling van richtsnoeren voor het beheer van het communautaire systeem voor snelle uitwisseling van informatie (RAPEX) uit hoofde van artikel 12 en van de kennisgevingsprocedure uit hoofde van artikel 11 van Richtlijn 2001/95/EG (richtlijn inzake algemene productveiligheid).

Eurosafe. (2019). *Consumer Safety*. Geraadpleegd op 6 februari 2019, via <http://www.eurosafe.eu.com/key-actions/consumer-safety>

Gaakeer MI, Brand CL van den, Veugelers R, Patka P. Inventarisatie van SEH-bezoeken en zelfverwizers. *Ned Tijdschr Geneeskd*. 2014;158:A7128.

Guerre de LEVM, Sadiqi S, Leenen LPH, Oner CF, van Gaalen SM. (2018). Injuries related to bicycle accidents: an epidemiological study in The Netherlands. *European Journal of Trauma and Emergency Surgery* 2018

Lawrence BA, Spicer RS, Miller TR. (2014). A fresh look at the costs of non-fatal consumer product injuries. *Injury Prevention* 2015: 21:23–29

Nederlandse Voedsel -en Warenautoriteit (2015). *De Staat van productveiligheid*. Geraadpleegd op 9 januari 2019, via <https://www.staatvan.nl/productveiligheid/>

Nederlandse Voedsel en Warenautoriteit (2015). Brondocument productveiligheid. Geraadpleegd op 9 januari 2019, via <https://www.staatvan.nl/productveiligheid/>

Polinder, S., Van Beeck, E.F., Essink-Bot, M.L., Toet, H., Looman, C.W., Mulder, S., Meering, W.J., 2007. Functional outcome at 2.5, 5, 9, and 24 months after injury in the Netherlands. *J Trauma* 62(1):133–141.

Productwaarschuwing.nl. (2019). Eerdere meldingen. Geraadpleegd op 18 april 2019, via <https://www.productwaarschuwing.nl/eerdere-meldingen/>

National Electronic Injury Surveillance System (NEISS), United States Consumer product Safety Commission.

Schwebel DC, Brezaussek CM. (2014). Child development and pediatric sport and recreational injuries by age. *Journal of Athletic Training* 2014: 49 (6):780–785

Vallmuur K, Lukaszyk C, Catchpoole J. (2018). Monitoring injuries associated with mandated children's products in Australia: What can the data tell us?. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2018

Xiayang Y, Schwebel DC. (2018). The public health challenge of consumer non-compliance to toy product recalls and proposed solutions. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2018

Zonfrillo MR, Spicer RS, Lawrence BA, Miller TR. (2018). Incidence and costs of injuries to children and adults in the United States. *Injury Epidemiology* 2018: 5:37

Bijlage 1 NEISS Data

0-9 jaar			10-19 jaar			20-29 jaar		
Consumentenproduct	Aantal SEH-bezoeken	Aantal SEH-bezoeken per 100.000 ¹	Consumentenproduct	Aantal SEH-bezoeken	Aantal SEH-bezoeken per 100.000 ¹	Consumentenproduct	Aantal SEH-bezoeken	Aantal SEH-bezoeken per 100.000 ¹
1 Vloeren en vloermateriaal	303.472	754	Basketbal (activiteit en gerelateerde uitrusting)	322.223	768	Trappen of treden	176.655	388
2 Tafels (excl. commodes, biljart -of pooltafels)	133.137	331	Football (activiteit, kleding, uitrusting)	261.064	622	Basketbal (activiteit en gerelateerde uitrusting)	95.368	210
3 Trappen of treden	111.969	278	Soccer (activiteit, kleding, uitrusting)	144.598	345	Vloeren en vloermateriaal	90.351	199
4 Sofa, bank, ottomane, divan of studiobank	92.022	229	Trappen of treden	116.551	278	Oefening (activiteit, kleding, uitrusting)	72.303	159
5 Fietsen en accessoires (excl. mountainbikes of all-terrain fietsen)	76.430	190	Fietsen en accessoires (excl. mountainbikes of all-terrain fietsen)	109.648	261	Plafonds en wanden (interieur)	68.627	151
6 Trampolines	73.194	182	Vloeren en vloermateriaal	108.802	259	Fietsen en accessoires (excl. mountainbikes of all-terrain fietsen)	56.862	125
7 Klimrek of andere klimtoestellen	66.786	166	Plafonds en wanden (interieur)	81.334	194	Badkuipen en douches	38.582	85
8 Plafonds en wanden (interieur)	59.227	147	Baseball (activiteit, kleding, uitrusting; excl. softbal)	60.686	145	Football (activiteit, kleding, uitrusting)	30.070	66
9 Badkuipen en douches	42.248	105	Oefening (activiteit, kleding, uitrusting)	60.233	144	Schoeisel	30.028	66
10 Sieraden	40.359	100	Trampolines	56.660	135	Skateboards	28.532	63
11 Glijbanen of glijplanken	38.258	95	Skateboards	48.944	117	Gewichtheffen (activiteit, kleding, uitrusting)	28.108	62
12 Zwemmen (activiteit, kleding, uitrusting)	36.788	91	Softbal (activiteit, kleding, uitrusting)	44.915	107	Soccer (activiteit, kleding, uitrusting)	27.925	61
13 Kabinetten, rekken, kamerverdelers en planken	34.199	85	Zwemmen (activiteit, kleding, uitrusting)	42.294	101	Ramen en glas, anders dan stormramen	26.479	58
14 Munten	33.180	82	Volleybal (activiteit, kleding, uitrusting)	37.962	90	Tafels (excl. commodes, biljart- of pooltafels)	22.531	50
15 Bureau, kist, schrijftafel, buffet kast	32.417	81	Cheerleading (activiteit, kleding, uitrusting)	32.719	78	Spijkers, schroeven, tapijt kopspijker of punaises	20.628	45
16 Medicatie, tablet of capsule	31.007	77	Worstelen (activiteit, kleding, uitrusting)	32.480	77	Hekken of paaltjes	19.375	43
17 Schommels of schommel sets	30.863	77	Baan en veldsport (activiteit, kleding, uitrusting; excl. joggen, run fit)	27.183	65	Sieraden	18.758	41
18 Football (activiteit, kleding of uitrusting)	30.012	75	Gewichtheffen (activiteit, kleding, uitrusting)	26.274	63	Veranda, balkon, open vloerdeel, vloeropeningen	17.800	39
19 Scooters (ongemotoriseerd)	25.246	63	Schoeisel	26.047	62	Tafelgerei en accessoires	16.540	36
20 Basketbal (activiteit en gerelateerde uitrusting)	25.011	62	Badkuipen en douches	25.179	60	All-terrain voertuigen (alleen 4-wheel	16.452	36

drive en off-road)

30-39 jaar				40-49 jaar		50-59 jaar					
Consumentenproduct		Aantal SEH-bezoeken	Aantal SEH-bezoeken per 100.000 ¹	Consumentenproduct		Aantal SEH-bezoeken	Aantal SEH-bezoeken per 100.000 ¹	Consumentenproduct		Aantal SEH-bezoeken	Aantal SEH-bezoeken per 100.000 ¹
1	Trappen of treden	170.948	396	Trappen of treden	164.144	404	Trappen of treden	185.348	427		
2	Vloeren en vloermateriaal	97.629	226	Vloeren en vloermateriaal	105.718	260	Vloeren en vloermateriaal	171.084	394		
3	Oefening (activiteit, kleding, uitrusting)	57.064	132	Oefening (activiteit, kleding, uitrusting)	43.568	107	Fietsen en accessoires (excl. mountainbikes of all-terrain fietsen)	58.803	135		
4	Fietsen en accessoires (excl. mountainbikes of all-terrain fietsen)	49.552	115	Badkuipen en douches	41.324	102	Badkuipen en douches	47.220	109		
5	Plafonds en wanden (interieur)	43.686	101	Fietsen en accessoires (excl. mountainbikes of all-terrain fietsen)	41.150	101	Oefening (activiteit, kleding, uitrusting)	42.156	97		
6	Badkuipen en douches	38.978	90	Schoeisel	30.531	75	Plafonds en wanden (interieur)	30.766	71		
7	Basketbal (activiteit en gerelateerde uitrusting)	35.413	82	Plafonds en wanden (interieur)	30.479	75	Schoeisel	30.495	70		
8	Schoeisel	30.774	71	Tafels (excl. commodes, biljart- of pooltafels	22.679	56	Tafels (excl. commodes, biljart- of pooltafels	29.003	67		
9	Tafels (excl. commodes, biljart- of pooltafels	21.575	50	Veranda, balkon, open vloerdeel, vloeropeningen	19.200	47	Veranda, balkon, open vloerdeel, vloeropeningen	22.510	52		
10	Gewichtheffen (activiteit, kleding, uitrusting)	20.252	47	Spijkers, schroeven, tapijt kopspijker of punaises	16.296	40	Kabinetten, rekken, kamerverdelers en planken	18.703	43		
11	Sofa, bank, ottomane, divan of studiobank	19.764	46	Sofa, bank, ottomane, divan of studiobank	15.153	37	Sofa, bank, ottomane, divan of studiobank	16.989	39		
12	Veranda, balkon, open vloerdeel, vloeropeningen	19.132	44	Kabinetten, rekken, kamerverdelers en planken	14.808	36	Toiletten	16.861	39		
13	Spijkers, schroeven, tapijt kopspijker of punaises	18.694	43	Gewichtheffen (activiteit, kleding, uitrusting)	14.648	36	Spijkers, schroeven, tapijt kopspijker of punaises	16.537	38		
14	Ramen en glas, anders dan storm ramen	16.415	38	Basketbal (activiteit en gerelateerde uitrusting)	11.974	29	Dierbenodigdheden	12.683	29		
15	Kabinetten, rekken, kamerverdelers en planken	16.351	38	Bureau, kist, schrijftafel, buffet kast	11.524	28	Vissen (activiteit, kleding, uitrusting)	12.087	28		
16	Hekken of paaltjes	14.898	34	Hekken of paaltjes	11.362	28	Bureau, kist, schrijftafel, buffet kast	11.858	27		
17	Soccer (activiteit, kleding, uitrusting)	14.824	34	Dierbenodigdheden	11.036	27	Hekken of paaltjes	11.848	27		
18	Tafelgerei en accessoires	13.841	32	Tafelgerei en accessoires	10.813	27	Tafelgerei en accessoires	10.971	25		
19	Football (activiteit, kleding, uitrusting)	12.227	28	Dagelijkse kleding	10.542	26	Dagelijkse kleding	10.075	23		
20	All-terrain voertuigen (4-wheel drive en off-road)	11.754	27	Toiletten	9.512	23	Gewichtheffen (activiteit, kleding, uitrusting)	9.925	23		

60-69 jaar			70-79 jaar			80 jaar en ouder		
Consumentenproduct	Aantal SEH-bezoeken	Aantal SEH-bezoeken per 100.000 ¹	Consumentenproduct	Aantal SEH-bezoeken	Aantal SEH-bezoeken per 100.000 ¹	Consumentenproduct	Aantal SEH-bezoeken	Aantal SEH-bezoeken per 100.000 ¹
1 Vloeren en vloermateriaal	219.983	597	Vloeren en vloermateriaal	263.291	1.220	Vloeren en vloermateriaal	50.634	407
2 Trappen of treden	14.982	41	Trappen of treden	106.593	494	Trappen of treden	95.844	770
3 Badkuipen en douches	44.439	121	Badkuipen en douches	38.554	179	Toiletten	52.821	425
4 Oefening (activiteit, kleding, uitrusting)	33.634	91	Tafels (excl. commodes, biljard -of pooltafels	31.263	145	Badkuipen en douches	49.262	396
5 Fietsen en accessoires (excl. mountainbikes of all-terrain fietsen)	31.861	87	Toiletten	29.705	138	Tafels (excl. commodes, biljard -of pooltafels	43.990	354
6 Tafels (excl. commodes, biljard -of pooltafels	30.372	82	Oefening (activiteit, kleding, uitrusting)	22.359	104	Plafonds en wanden (interieur)	34.192	275
7 Plafonds en wanden (interieur)	25.423	69	Plafonds en wanden (interieur)	21.971	102	Schoeisel	24.411	196
8 Schoeisel	25.324	69	Schoeisel	21.712	101	Bureau, kist, schrijftafel, buffet kast	19.330	155
9 Toiletten	23.984	65	Veranda, balkon, open vloerdeel, vloeropeningen	18.815	87	Kabinetten, rekken, kamerverdelers en planken	18.898	152
10 Veranda, balkon, open vloerdeel, vloeropeningen	20.709	56	Fietsen en accessoires (excl. mountainbikes of all-terrain fietsen)	16.921	78	Sofa, bank, ottomane, divan of studiobank	17.177	138
11 Kabinetten, rekken, kamerverdelers en planken	15.508	42	Kabinetten, rekken, kamerverdelers en planken	13.837	64	Dagelijkse kleding	16.247	131
12 Sofa, bank, ottomane, divan of studiobank	15.328	42	Sofa, bank, ottomane, divan of studiobank	13.407	62	Veranda, balkon, open vloerdeel, vloeropeningen	13.527	109
13 Dierbenodigdheden	12.427	34	Bureau, kist, schrijftafel, buffet kast	12.388	57	Oefening (activiteit, kleding, uitrusting)	12.798	103
14 Bureau, kist, schrijftafel, buffet kast	12.387	34	Dagelijkse kleding	10.548	49	Ligstoel	12.604	101
15 Dagelijkse kleding	9.424	26	Golfen (activiteit, kleding, uitrusting)	9.239	43	Deurposten -of frames	12.439	100
16 Spijkers, schroeven, tapijt kopspijker of punaises	9.277	25	Deurposten -of frames	9.206	43	Binnen -of buiten tapijt	8.554	69
17 Vissen (activiteit, kleding, uitrusting)	8.384	23	Dierbenodigdheden	7.046	33	Afvalcontainers, afvalbakken	8.361	67
18 Oefen materiaal	8.103	22	Oefen materiaal	6.642	31	Ioper, decoratief kleed, deurmat	8.252	66
19 Golfen (activiteit, kleding, uitrusting)	7.630	21	Bank -of tafelzaag	6.382	30	Toonbank, aanrecht	7.161	58
20 Afvalcontainers, afvalbakken	7.432	20	Ligstoel	6.050	28	Fietsen en accessoires (excl. mountainbikes of all-terrain fietsen)	5.862	47

Bron: National Electronic Injury Surveillance System 2017, Consumer Consumentenproduct Safety Commission; Resident population of the United States by sex and age as of July 1, 2017, Statista (www.statista.com)

¹ Aantal SEH-bezoeken per 100.000 inwoners in de Verenigde Staten in 2017

Bijlage 2 Gespreksleidraad expertsessie

1. Opening (13:00-13:15 incl. inloop)

- Welkom heten (NVWA – 5 minuten)
- Uitleg over project en doel expertsessie, programma schetsen (Susanne, 5 minuten)
- Kort voorstelrondje (Naam, organisatie, functie / expert rol)

2. Open vraag (13:15-13:45 uur)

Benodigde materialen:

- Stiften
- Post-its
- Flip-over
- Eventueel een beamer als deze op locatie aanwezig is

Uitleg van opdracht aan de deelnemers (Manon/VNL):

We willen jullie vragen om na te denken over de volgende vraag:

Welke fysische gevaren leiden volgens jou tot de meeste of meest ernstige ongevallen?

(waarbij het fysische gevaar zelf de aanleiding van het ongeval is, of waarbij dit kwam door onvoorzienbaar gedrag van de gebruiker)

Definitie van fysisch gevaar is: iets dat optreedt waarbij het consumentenproduct een rol heeft gespeeld bij het ontstaan van het letsel

Definitie van niet-voorzienbaar gedrag is: een gebruiker die het consumentenproduct niet op de juiste manier gebruikt en waarbij geen sprake is van voorzienbaar gedrag

Schrijf maximaal 3 consumentenproducten op een post-it en plak ze op de flap.

3. Duiden van fysische gevaren op (13:45-15:00 uur)

Benodigde materialen:

- Stiften
- Flappen met daarop de geprinte lijsten

Begeleiding deelnemers:

Manon/VNL begeleidt de groepjes deelnemers.

Uitleg van de opdracht aan de deelnemers (Manon/VNL) → Uitleg = 5 minuten:

In de zaal zien jullie posters hangen met lijsten waarop fysische gevaren staan die we uit LIS hebben gehaald; deze fysische gevaren hebben geleid tot SEH-bezoeken in de periode 2014-2017. De fysische gevaren zijn onderverdeeld in acht letselmechanismen. Een letselmechanisme is de wijze waarop het letsel is ontstaan.

De letselmechanismen zijn:

- Vallen
- Contact met object
- Vreemd lichaam
- Fysieke overbelasting
- Thermische inwerking
- Elektriciteit / Explosie
- Chemische inwerking

- Belemmering ademhaling

De bedoeling is dat jullie de fysische gevaren gaan scoren op 'Fysiek gevaar'/'Voorzienbaar gedrag' versus 'Gedrag'.

- Definitie gedrag (voorzienbaar): een consumentenproduct dat uitnodigt om er op een verkeerde manier gebruik van te maken
- Definitie gedrag (niet voorzienbaar): een consumentenproduct dat uitnodigt om er op een verkeerde manier gebruik van te maken

Bijvoorbeeld: bij fysisch gevaar 'trampoline' voor letselmechanisme 'vallen' geven jullie aan in hoeverre jullie denken dat het fysische gevaar zelf zorgt voor het ongeval (zoals productfalen; de beschermrand van de trampoline is te dun waardoor men zich aan de vering kan verwonden) ofwel voorzienbaar gedrag (bijvoorbeeld als een consumentenproduct uitnodigt om er op een verkeerde manier gebruik van te maken). Óf is het ongeval vooral te wijten aan onvoorzienbaar gedrag van de gebruiker.

Dit gaan we als volgt doen (o.b.v. een groep van 15 personen):

1. Jullie mogen zelf bij een poster gaan staan met letselmechanisme waarover jullie denken de meeste expertise te hebben.
2. Bij elke poster/letselmechanisme mogen 3 personen staan.
3. Jullie gaan een half uur aan de slag met:
 - De twee kolommen op de poster: 'Fysisch gevaar/voorzienbaar gedrag' en 'Gedrag'.
 - Hiertussen zijn 10 punten te verdelen. *Bijvoorbeeld voor trampoline: als ik denk dat het fysisch gevaar een grotere rol speelt bij het ongeval dan gedrag, dan kan ik bijv. 6 punten geven in de eerste kolom en 4 punten in de tweede kolom.*
 - Dit doen jullie voor alle lijsten die bij het betreffende letselmechanisme hangen.
 - Als je ergens niet met elkaar uitkomt, geef dan wel een score maar zet je overwegingen in het opmerkingenveld.
4. Bij elk letselmechanisme zien jullie een 'restlijst/poster' hangen. Dit zijn fysische gevaren waarvan zowel het aantal ongevallen als de ernst van het ongeval niet heel hoog/groot is. Deze hoeft niet per sé ingevuld te worden, maar bekijk deze wel. Mocht er in deze restlijst een fysisch gevaar tussen zitten waarvan je denkt/weet dat dit in de praktijk véél vaker voorkomt of waarvan je denkt dat het ongeval vaak door het fysisch gevaar zelf wordt veroorzaakt, scoor deze dan ook of zet een opmerking in het opmerkingenveld. De lijsten die jullie nu zien zijn namelijk gebaseerd op SEH-bezoeken. Maar er is natuurlijk ook nog een grote groep die na een ongeval naar de huisarts of huisartsenpost gaat.
5. Als jullie de lijsten bekijken en denken dat er een fysisch gevaar mist, zet deze er dan bij.
6. Na 30 minuten gaan 2 personen van het groepje naar een andere poster/letselmechanisme en lopen in 5 minuten de lijsten door waar het vorige groepje mee aan de slag is geweest. Opmerkingen of scores waar je het niet mee eens bent schrijf je in het opmerkingenveld. Deze roulatie doen we voor alle posters/letselmechanismen.

4. Duiden van fysische gevaren op risico en impact (15:00-16:15 uur)

Benodigde materialen:

- Stiften
- Flappen met daarop de geprinte lijsten

Begeleiding deelnemers:

VNL/Manon begeleiden de groepjes deelnemers.

Uitleg van de opdracht aan de deelnemers (VNL/Manon):

We gaan nu aan de slag met de kolommen 'Risico' en 'Impact'. We gaan op dezelfde manier te werk als bij de vorige opdracht. Alleen scoren we Risico en Impact nu afzonderlijk van elkaar op een andere schaal.

Definitie Risico: De kans op het optreden van het fysische gevaar en het ongewenste effect van het fysisch gevaar (SEH-bezoek)

Definitie Impact: De mate waarin het fysische gevaar effect heeft op de ernst van het letsel

We gaan als volgt te werk:

Scor in een half uur met een groepje van 3 personen per poster / letselmechanisme het fysisch gevaar op risico en impact. Het scoren gaat als volgt:

- Hoe hoog schat je het risico in dat iemand ongeval X oploopt (bijv. een val van de trampoline)?
- Als iemand ongeval X heeft opgelopen, hoe groot schat je de impact dan in? Geef een cijfer tussen 1 en 4.
 - 1: Geen risico / Geen impact
 - 2: Weinig risico / Weinig impact
 - 3: Hoog risico / Veel impact
 - 4: Zeer hoog risico / Zeer veel impact

Als laatste: markeer in de lijsten de voor jou belangrijkste fysische gevaren.

5. Belangrijkste fysische gevaren (16:15-16.45 uur)

Benodigdheden:

- Stiften
- Post-its
- De uitgeprinte lijsten

Uitleg van de opdracht aan de deelnemers (VNL/Manon):

Jullie hebben de hele middag gewerkt aan het duiden van de fysische gevaren voor verschillende letselmechanismen. Nu je alles voorbij hebt zien komen willen we je vragen om een top 3 te maken:

Welke 3 fysische gevaren i.c.m. letselmechanisme (zoals vallen van de trampoline) vind jij het belangrijkste als je kijkt naar fysisch gevaar als oorzaak letsel/risico/impact?

Je krijgt 15 minuten de tijd om (alleen of in tweetallen, afhankelijk van de groepsdynamiek) hierover na te denken (loop vooral nog een keer langs de lijsten). Schrijf je top 3 op een post-it en plak deze op de flip over. Vervolgens licht je je keuze kort toe.

6. Afsluiting (16:45-17:00 uur)

- Samenvatting geven van wat we hebben bereikt tijdens de expertsessie (VNL)
- Aangeven wat er met de resultaten wordt gedaan (VNL)
- Experts bedanken voor de komst (VNL en NVWA)

7. Opening (13:00-13:15 incl. inloop)

- Welkom heten (NVWA – 5 minuten)
- Uitleg over project en doel expertsessie, programma schetsen (Susanne, 5 minuten)
- Kort voorstelrondje (Naam, organisatie, functie / expert rol)

8. Open vraag (13:15-13:45 uur)

Benodigde materialen:

- Stiften
- Post-its
- Flip-over
- Eventueel een beamer als deze op locatie aanwezig is

Uitleg van opdracht aan de deelnemers (Manon/VNL):

We willen jullie vragen om na te denken over de volgende vraag:

Welke fysische gevaren leiden volgens jou tot de meeste of meest ernstige ongevallen?

(waarbij het fysische gevaar zelf de aanleiding van het ongeval is, of waarbij dit kwam door onvoorzienbaar gedrag van de gebruiker)

Definitie van fysisch gevaar is: iets dat optreedt waarbij het consumentenproduct een rol heeft gespeeld bij het ontstaan van het letsel
 Definitie van niet-voorzienbaar gedrag is: een gebruiker die het consumentenproduct niet op de juiste manier gebruikt en waarbij geen sprake is van voorzienbaar gedrag

Schrijf maximaal 3 consumentenproducten op een post-it en plak ze op de flap.

9. Duiden van fysische gevaren op (13:45-15:00 uur)

Benodigde materialen:

- Stiften
- Flappen met daarop de geprinte lijsten

Begeleiding deelnemers:

Manon/VNL begeleidt de groepjes deelnemers.

Uitleg van de opdracht aan de deelnemers (Manon/VNL) → Uitleg = 5 minuten:

In de zaal zien jullie posters hangen met lijsten waarop fysische gevaren staan die we uit LIS hebben gehaald; deze fysische gevaren hebben geleid tot SEH-bezoeken in de periode 2014-2017. De fysische gevaren zijn onderverdeeld in acht letselmechanismen. Een letselmechanisme is de wijze waarop het letsel is ontstaan.

De letselmechanismen zijn:

- Vallen
- Contact met object
- Vreemd lichaam
- Fysieke overbelasting
- Thermische inwerking
- Elektriciteit / Explosie
- Chemische inwerking
- Belemmering ademhaling

De bedoeling is dat jullie de fysische gevaren gaan scoren op 'Fysiek gevaar'/'Voorzienbaar gedrag' versus 'Gedrag'.

- Definitie gedrag (voorzienbaar): een consumentenproduct dat uitnodigt om er op een verkeerde manier gebruik van te maken.
- Definitie gedrag (niet voorzienbaar): een consumentenproduct dat uitnodigt om

er op een verkeerde manier gebruik van te maken.

Bijvoorbeeld: bij fysisch gevaar 'trampoline' voor letselmechanisme 'vallen' geven jullie aan in hoeverre jullie denken dat het fysische gevaar zelf zorgt voor het ongeval (zoals productfalen; de beschermrand van de trampoline is te dun waardoor men zich aan de vering kan verwonden) ofwel voorzienbaar gedrag (bijvoorbeeld als een consumentenproduct uitnodigt om er op een verkeerde manier gebruik van te maken). Of is het ongeval vooral te wijten aan onvoorzienbaar gedrag van de gebruiker.

Dit gaan we als volgt doen (o.b.v. een groep van 15 personen):

1. Jullie mogen zelf bij een poster gaan staan met letselmechanisme waarover jullie denken de meeste expertise te hebben.
2. Bij elke poster/letselmechanisme mogen 3 personen staan.
3. Jullie gaan een half uur aan de slag met:
 - De twee kolommen op de poster: 'Fysisch gevaar/voorzienbaar gedrag' en 'Gedrag'.
 - Hiertussen zijn 10 punten te verdelen. *Bijvoorbeeld voor trampoline: als ik denk dat het fysisch gevaar een grotere rol speelt bij het ongeval dan gedrag, dan kan ik bijv. 6 punten geven in de eerste kolom en 4 punten in de tweede kolom.*
 - Dit doen jullie voor alle lijsten die bij het betreffende letselmechanisme hangen.
 - Als je ergens niet met elkaar uitkomt, geef dan wel een score maar zet je overwegingen in het opmerkingenveld.
4. Bij elk letselmechanisme zien jullie een 'restlijst/poster' hangen. Dit zijn fysieke gevaren waarvan zowel het aantal ongevallen als de ernst van het ongeval niet heel hoog/groot is. Deze hoeft niet per sé ingevuld te worden, maar bekijk deze wel. Mocht er in deze restlijst een fysisch gevaar tussen zitten waarvan je denkt/weet dat dit in de praktijk véél vaker voorkomt of waarvan je denkt dat het ongeval vaak door het fysisch gevaar zelf wordt veroorzaakt, scoor deze dan ook of zet een opmerking in het opmerkingenveld. De lijsten die jullie nu zien zijn namelijk gebaseerd op SEH-bezoeken. Maar er is natuurlijk ook nog een grote groep die na een ongeval naar de huisarts of huisartsenpost gaat.
5. Als jullie de lijsten bekijken en denken dat er een fysisch gevaar mist, zet deze er dan bij.
6. Na 30 minuten gaan 2 personen van het groepje naar een andere poster/letselmechanisme en lopen in 5 minuten de lijsten door waar het vorige groepje mee aan de slag is geweest. Opmerkingen of scores waar je het niet mee eens bent schrijf je in het opmerkingenveld. Deze roulatie doen we voor alle posters/letselmechanismen.

10. Duiden van fysieke gevaren op risico en impact (15:00-16:15 uur)

Benodigde materialen:

- Stiften
- Flappen met daarop de geprinte lijsten

Begeleiding deelnemers:

VNL/Manon begeleiden de groepjes deelnemers.

Uitleg van de opdracht aan de deelnemers (VNL/Manon):

We gaan nu aan de slag met de kolommen 'Risico' en 'Impact'. We gaan op dezelfde manier te werk als bij de vorige opdracht. Alleen scoren we Risico en

Impact nu afzonderlijk van elkaar op een andere schaal.

Definitie Risico: De kans op het optreden van het fysische gevaar en het ongewenste effect van het fysisch gevaar (SEH-bezoek)

Definitie Impact: De mate waarin het fysische gevaar effect heeft op de ernst van het letsel.

We gaan als volgt te werk:

Scoor in een half uur met een groepje van 3 personen per poster / letselmechanisme het fysisch gevaar op risico en impact. Het scoren gaat als volgt:

- Hoe hoog schat je het risico in dat iemand ongeval X oploopt (bijv. een val van de trampoline)?
- Als iemand ongeval X heeft opgelopen, hoe groot schat je de impact dan in? Geef een cijfer tussen 1 en 4.
 - 1: Geen risico / Geen impact
 - 2: Weinig risico / Weinig impact
 - 3: Hoog risico / Veel impact
 - 4: Zeer hoog risico / Zeer veel impact

Als laatste: markeer in de lijsten de voor jou belangrijkste fysische gevaren.

11. Belangrijkste fysische gevaren (16:15-16.45 uur)

Benodigdheden:

- Stiften
- Post-its
- De uitgeprinte lijsten

Uitleg van de opdracht aan de deelnemers (VNL/Manon):

Jullie hebben de hele middag gewerkt aan het duiden van de fysische gevaren voor verschillende letselmechanismen. Nu je alles voorbij hebt zien komen willen we je vragen om een top 3 te maken:

Welke 3 fysische gevaren i.c.m. letselmechanisme (zoals vallen van de trampoline) vind jij het belangrijkste als je kijkt naar fysisch gevaar als oorzaak letsel/risico/impact?

Je krijgt 15 minuten de tijd om (alleen of in tweetallen, afhankelijk van de groepsdynamiek) hierover na te denken (loop vooral nog een keer langs de lijsten). Schrijf je top 3 op een post-it en plak deze op de flip over. Vervolgens licht je je keuze kort toe.

12. Afsluiting (16:45-17:00 uur)

- Samenvatting geven van wat we hebben bereikt tijdens de expertsessie (VNL)
- Aangeven wat er met de resultaten wordt gedaan (VNL)
- Experts bedanken voor de komst (VNL en NVWA)

Over VeiligheidNL

VeiligheidNL is een onafhankelijk expertisecentrum met de missie om ongevallen te voorkomen door veilig gedrag te stimuleren. We helpen mensen hun veiligheid te vergroten in en om het huis, maar ook op straat, op school en op het werk. We monitoren en signaleren ongevallen en letsels en onderzoeken welke vorm van preventie effectief is. Voor de monitoring is het Letsel Informatie Systeem (LIS) de basis, een registratiesysteem bij een representatieve steekproef van Spoedeisende Hulpafdelingen (SEH's) in Nederland, maar we rapporteren ook dodelijke ongevallen en ziekenhuisopnamen door letsels.

We ontwikkelen effectieve gedragsinterventies die praktisch, oplossingsgericht en op maat zijn en voeren deze ook deels uit. Ten slotte delen wij onze kennis en kunde direct met onze doelgroepen of via professionals, samenwerkingspartners en ambassadeurs. We werken voor en met overheden, bedrijven, zorgverleners en particulieren.