



## Staat van de Gezondheidszorg 2008 Position Paper: Tilliften

Voor de beantwoording van de SGZ-vragen is uitgegaan van de bevindingen in het inspectierapport uit september 2004 *Tilliften: nog steeds niet zonder risico*. Ook de bevindingen en conclusies uit de rapportage van Stichting Consument en Veiligheid *Voorkomen van ongevallen met patiëntentilliften* uit juni 2007 is van belang geweest voor de huidige stand van zaken rond tilliften.

Verder is enige informatie gehaald uit de inspectierapporten *Verpleeghuiszorg: kwaliteitsslag is gaande* en *Verpleeghuiszorg op de goede weg* uit 2008.

### Knelpunten voor verantwoorde zorg

Er vinden veel ongevallen plaats met patiëntentilliften, vaak met (ernstig) letsel voor de patiënt tot gevolg. Patiënten vallen uit de tillift, met de tillift, tegen de tillift, worden geraakt door een (deel van) tillift of raken bekneld. Tot 2004 ontving de inspectie ongeveer 25 meldingen per jaar. In 2005 steeg het aantal meldingen naar 53, waarschijnlijk doordat er veel aandacht voor het gebruik van tilliften is sinds het verschijnen van het rapport van de inspectie in september 2004 *Tilliften: nog steeds niet zonder risico*. In 2006 en 2007 zijn door de inspectie gemiddeld 20 meldingen geregistreerd. Uit het rapport van Consument en Veiligheid (juni 2007) wordt geconcludeerd dat kennis over maatregelen en criteria zijn gebaseerd op risico's. Hierover is echter weinig kwantitatieve en kwalitatieve informatie voorhanden. Evidence based informatie is (nog) niet aanwezig. (welke maatregelen zijn goed, welke werken en wat maakt een maatregel goed?). Er zijn geen landelijke cijfers beschikbaar die de hoeveelheid incidenten en de achterliggende factoren aangeven.

De belangrijkste knelpunten en risico's zitten in de toepassing, het gebruik, de scholing en het onderhoud van tilliften, alsook in de (onder)registratie van incidenten met tilliften. Vooral in de thuiszorg zijn weinig cijfers voorhanden over incidenten met tilliften. Onderstaande knelpunten en risico's zijn afkomstig uit het inspectierapport uit 2004 en uit het rapport van Consument en Veiligheid:

### Toepassingsfouten

Toepassingsfouten vinden onder andere plaats door de grote variatie in soorten medische hulpmiddelen en leveranciers. Fabrikanten gebruiken verschillende kleuren voor verschillende soorten tilbanden. Bij hulpverzoekers kan dit tot onduidelijkheid leiden, waardoor bijvoorbeeld een verkeerde tilband aan een tillift kan worden bevestigd.

### Scholing

Indien een medewerker niet (goed) geschoold is, is deze niet goed op de hoogte van de risico's van de tillift en de wijze waarop de tillift gebruikt moet worden. Een verkeerde bevestiging levert een groot valrisico op voor de patiënt. Uit het inspectierapport van 2004 blijkt dat meer dan de helft van de bezochte instellingen geen structurele scholing in het kader van het veilig bedienen van de patiëntentilliften heeft opgezet en ingevoerd. Tevens is geconstateerd dat de gebruiksaanwijzing bij de helft van de tilliften niet

aanwezig is of niet snel te vinden. Het risico op het onjuist toepassen van de tillift wordt hiermee vergroot. Informatie in de gebruiksaanwijzing over de gebruiksbestemming, de juiste combinatie tillift-tilband en de juiste bevestiging van de tilband aan de tillift was vaak afwezig. De wijze van reiniging en onderhoud kwam in de meeste gebruiksaanwijzingen wel aan de orde, echter summier.

### **Onderhoud**

Door gebrekkig onderhoud kan het bijvoorbeeld gebeuren dat de tilband, het meest kwetsbare onderdeel van de tillift, versleten raakt en scheurt of losschiet. Of de bevestigingsclip kan versleten raken, waardoor de kans op losraken groot wordt. Door mechanische slijtage en het niet hoorbaar of zichtbaar zijn van de borging kan de tilband losschieten. In 72 procent van de onderzochte gevallen is het onderhoud van de tilbanden niet aantoonbaar geregeld. Gevolg hiervan is bijvoorbeeld dat de veiligheid van de tilbanden niet afdoende kan worden aangetoond. Het is dan niet duidelijk of, door wie en hoe vaak de tilbanden gecontroleerd worden. Ook komt het voor dat tilbanden niet conform voorschrift worden gewassen of gedroogd. Door slijtage is het mogelijk dat de tilband losschiet van de tillift.

Verder is bij een kwart van de onderzochte zorginstellingen het onderhoud van de tilliften niet aantoonbaar geregeld. De Europese norm stelt dat tenminste een keer per jaar preventief onderhoud aan de tilliften noodzakelijk is.

### **Registratie**

In 2004 werden door de inspectie ook knelpunten ervaren in de registratie van incidenten met tilliften door zorginstellingen en de registratie van gebruikerservaringen en klachten bij fabrikanten en wederverkopers. Het aantal ongelukken wordt niet goed bijgehouden. Ook fabrikanten zouden zich actiever moeten opstellen om gebruikersinformatie van hun product te krijgen.

### **Extra kwetsbare groep**

Een extra kwetsbare groep zijn de patiënten in de thuissituatie. Deze patiënten zijn vanuit de WVG (Wet voorzieningen gehandicapten) meestal zelf verantwoordelijk voor het onderhoud van de tillift als deze door henzelf is aangeschaft.

Er is geen zicht op het preventief onderhoud door deze patiënten. Ander bijkomend knelpunt is dat mantelzorgers niet geschoold zijn in het gebruik van de tilliften. Fabrikanten en leveranciers van tilliften hebben in 2007 aangegeven dat er relatief weinig gemeld wordt vanuit de thuiszorgorganisaties. Dat is zorgelijk.

Bij tilliften in de thuissituatie zijn instructies soms moeilijk op te volgen. Medewerkers van thuiszorgorganisaties treffen soms tilliften aan waar ze geen goede instructie bij ontvangen. Ook is het voor de thuiszorgorganisatie moeilijk de deskundigheid van medewerkers op peil te houden door het grote aantal verschillende tilliften die in de thuissituatie gebruikt worden. Een ander knelpunt is dat veel informatie afgestemd is op professionele zorgverleners, maar niet op mantelzorgers.

### **In welke fasen in de levenscyclus passen de geconstateerde knelpunten?**

De belangrijkste knelpunten zitten in de levenscyclus gebruik (inclusief introductie en scholing), onderhoud en registratie van gebruikerservaringen en klachten (PSM).

**Is er aanleiding om te veronderstellen dat de situatie verbeterd of verslechterd is sinds het uitkomen van het inspectierapport?**

De situatie is in het algemeen verbeterd. Uit inspectierapporten na 2004 blijkt dat vooral onderhoudsplannen nu meer aanwezig zijn in verpleeg- en verzorgingshuizen en worden uitgevoerd. Toch blijken er nog steeds tijdens de inspectierondgang tekortkomingen te worden geconstateerd, zoals versleten tilbanden.

Ook zijn er meer hulpmiddelen en (landelijke) afspraken gekomen rond het gebruik van tilliften, hoewel deze vaak niet specifiek op patiëntveiligheid gericht zijn.

Naar aanleiding van het inspectierapport *Tilliften nog steeds niet zonder risico* is de NTA (Nederlandse Technische Afspraak) 7506 tot stand gekomen, gericht op inspectie en onderhoud van patiëntentilliften. Ook zijn diverse stichtingen bezig met initiatieven om veilig gebruik van patiëntentilliften te bevorderen, zoals de Stichting Consument en Veiligheid en de Stichting Sigrah.

**Zijn er nieuwe of groeiende knelpunten in de toekomst te voorzien?**

De tillift is ingeburgerd in Nederland. Maar door de vergrijzing zal de tillift steeds meer in de thuissituatie gebruikt worden. Dit kan via thuiszorgorganisaties plaatsvinden, maar ook via de WMO (Wet maatschappelijke ondersteuning) dus de gemeente en via het PGB (persoonsgebonden budget). Dit roept de vraag op wie er verantwoordelijk is voor het (preventief) onderhoud van de tillift. Met de mantelzorgers en het PGB komen er steeds meer niet-professionele hulpverleners die met tilliften en onderhoud te maken krijgen. Het is goed mogelijk dat patiënten het vervangen van een prijzige tilband uitstellen omdat dit een aanslag is op hun budget.

**Consequenties voor inspectie, veld en beleid/politiek**

De inspectie heeft te nemen maatregelen voor het veld in het in 2004 uitgekomen rapport *Tilliften: nog steeds niet zonder risico* vastgelegd. De maatregelen moeten het veilig gebruik van tilliften bevorderen. De inspectie heeft vervolgens in 2004, 2005 en 2006 de maatregelen getoetst bij de algemeen-toezichtbezoeken bij zorginstellingen, gericht op langdurige zorg.

Op grond van deze bezoeken is wel verbetering in het veilig gebruik zichtbaar, maar dit onderwerp zou doorlopend aandacht moeten blijven krijgen in het algemeen toezicht. In het inspectieformulier voor de eerste fase is een indicator over tilliften opgenomen.

De inspectie ziet er op toe dat het Besluit medische hulpmiddelen gevolgd wordt door de fabrikanten en wederverkopers.

Gemeentes en soms zorgverzekeraars dienen ketenafspraken te maken met zorginstellingen die thuiszorg leveren om gezamenlijk zorg te dragen voor een veilig gebruik van de tilliften. Beiden moeten de patiënt in de thuissituatie op de eigen verantwoordelijkheid wijzen ten aanzien van controle en onderhoud van de tillift.

**Samenvattend**

Het veld heeft maatregelen moeten nemen naar aanleiding van de uitkomsten van het onderzoek. Dit betreft het aantonen van transferprotocols, gebruiksaanwijzingen, onderhoud van tilliften en tilbanden, scholing van medewerkers, aanschafprocedures voor tilliften, beleid formuleren ten aanzien van het veilig gebruik van eigen tilliften van patiënten, ketenafspraken maken voor veilig gebruik van tilliften, op de hoogte zijn van onderhoudsvoorschriften en deze naleven, en (bijna) incidenten aan fabrikanten te melden.

**Is er al iets bekend van de effecten van deze maatregelen en adviezen?**

Vooraf op het gebied van onderhoud zijn er naar aanleiding van het rapport uit 2004 veel initiatieven en producten tot stand gekomen. Dit wordt nog niet ondersteund door kwantitatieve cijfers omdat daar nog onvoldoende onderzoek naar is gedaan.

Zo zijn preventieve onderhoudsplannen meer aanwezig bij verpleeg- en verzorgingshuizen ten opzichte van 2004. Uit het inspectierapport uit *Verpleeghuiszorg: kwaliteitsslag is gaande* (december 2006) blijkt dat bij 69 procent van de bezochte instellingen een preventief onderhoudsplan, onder andere voor tilliften, aanwezig is en ook wordt uitgevoerd. Toch werden er tijdens rondgangen nog steeds diverse tekortkomingen geconstateerd, zoals versleten banden voor de tillift of het ontbreken van voldoende banden in verschillende gewichtsklassen als de tilbanden aangepast moesten zijn aan het gewicht van de cliënt.

Uit onderzoek van de inspectie in 2007 blijkt dat 61 procent van de bezochte verzorgingshuizen een controlesysteem had voor preventief onderhoud van tenminste tilliften, bedden/beddekken in combinatie met matrassen aanwezig, en dit ook uitgevoerd werd. In bijna 40 procent van de bezochte verzorgingshuizen is een plan voor periodiek onderhoud van materialen en medische hulpmiddelen niet operationeel. Wel blijkt het preventieve onderhoud van tilliften over het algemeen redelijk goed geregeld te zijn, dit in tegenstelling tot bijvoorbeeld het onderhoud van bedden, beddekken en matrassen.

In 2005 organiseerde het Nederlands Normalisatie-Instituut (NEN) een bijeenkomst met belanghebbende partijen op het gebied van patiëntentilliften, ook naar aanleiding van het rapport uit 2004. Hieruit kwam een Nederlands Technische Afspraak (NTA) tot stand, die inspectie en onderhoud van tilliften vastlegt, met als uitgangspunt patiëntveiligheid. Dit is de NTA 7506:2006.nl.

Naar aanleiding van het inspectierapport uit 2004 heeft Stichting Consument en Veiligheid de rapportage *Voorkomen van ongevallen met patiëntentilliften* in juni 2007 uitgebracht. Deze rapportage dient als kennisontwikkeling ten behoeve van het project 'Veiligheidsmanagement in de langdurige zorg', waaronder de tilliftenproblematiek wordt meegenomen. Dit project is in opdracht van ZonMW en wordt in samenwerking met ActiZ ontwikkeld en geïmplementeerd. Pilots in het kader van dit project vinden nu plaats.

Stigah, Stichting Garantiekeur Hulpmiddelen, heeft in 2005 een landelijk keuringslabel voor een jaarlijkse keuring van tilliften en tilbanden in de markt gezet. In 2006 zijn circa 5000 tilliften volgens het Stigah-protocol gekeurd (de inspectie schat in 2004 dat er zo'n 30.000 tilliften in Nederland in gebruik zijn).

Uit onderzoek van de arbeidsinspectie blijkt dat er veel meer ergocoaches zijn aangesteld.

Er zijn maatregelen en materialen voorhanden rond tilliften, zoals handboeken, hulpmiddelenboekjes voor zorgverleners en brochures. Echter, Stichting Consument en Veiligheid concludeert dat deze meestal niet specifiek gericht zijn op de veiligheid van de cliënt/patiënt, met uitzondering van normen, de productnorm en de NTA.

**Wat moet er gebeuren om verantwoorde, patiëntveilige zorg te garanderen?**

- Goede scholing en instructie aan gebruikers van tilliften, met name voor de mantelzorgers in de thuissituatie.
- Vastleggen van verantwoordelijkheden rond het onderhoud van tilliften.
- Het individuele tilbeleid moet worden vastgelegd in het zorgdossier van de cliënt/patiënt en worden geëvalueerd.

**Good practices**

Good practices op basis van (wetenschappelijk) bewijs kunnen nog niet worden geleverd. Het is onbekend wat de mate van toepassing is van hulpmiddelen en (landelijke) afspraken en in hoeverre de maatregelen en toepassing van materialen bijdragen aan de veiligheid van de cliënt/patiënt (bron: Stichting Consument en Veiligheid).

Den Haag, november 2008