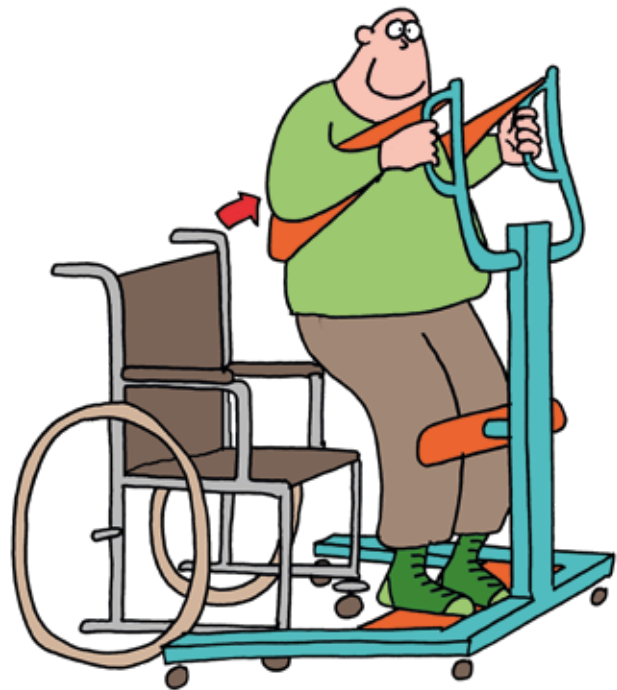


Hoe kies ik het  
juiste hulpmiddel ?

# KEUZE HULP



Tekst: Elly Waaijer, Josien Boomgaard,  
Hanneke Knibbe en Nico Knibbe  
Beeld: Auke Herrema / GoedGebruik

## Tilliften



**Werkgevers, vakbonden en overheid zijn in diverse Arbocatalogi voor de zorg duidelijk over wanneer zorgverleners een tillift moeten gebruiken. De reden daarvoor is simpel: anders is er sprake van fysieke overbelasting en dat kan weer leiden tot klachten, verzuim en arbeidsongeschiktheid. Maar welke tillift is in welke situatie de beste keuze? En hoe zit dat voor de cliënt? De Scouters Keuzehulp Tilliften kan daarbij helpen.**

De *Praktijkrichtlijnen Fysieke Belasting* uit de Arbocatalogi maken onderscheid tussen twee soorten tilliften: de staliften en de passieve liften. Een stalift gebruik je als de cliënt enige rompbalans heeft en enigszins kan steunen op één of beide benen. Met een stalift help je de cliënt van een zittende naar een staande positie door middel van een band achter de rug. Bij onvoldoende rompbalans en als de cliënt niet kan steunen op één of beide benen dan gebruik je een passieve tillift. Bij een passieve lift hangt de cliënt in een tilband en hoeft hij of zij niet te kunnen meewerken bij de transfer, al behoort dat wel

tot de mogelijkheden. Het voordeel van een stalift is dat de cliënt nog enigszins actief kan zijn, de onderkleding makkelijker kan worden verwijderd en het met de lift mogelijk is te toiletteren. Door die voordelen wordt er in de praktijk vaak wel te lang doorgewerkt met een stalift, terwijl er eigenlijk voor de veiligheid en het comfort een passieve lift nodig is.

Het onderscheid tussen de twee soorten tilliften is echter heel grof. Voor een goede ergotherapeutische passing of advies is meer informatie nodig. Wat is de exacte rompbalans? En de

## DE 9 VRAGEN IN DE KEUZEHULP



**1** Heb je moeite en assistentie nodig bij het zelfstandig opstaan en lopen, maar kun je je met een beetje hulp wel optrekken, gaan staan en weer gaan zitten?

**2** Kan je niet zelfstandig (op)staan, maar heb je wel enige rompbalans, geen problemen met je schouders (pijn, uit de kom, etc.) en kan je enigszins steun nemen op een of beide benen?

**3** Heb je onvoldoende rompbalans en kan je geen steun nemen op je benen?

**4** Wil je je tillift mee kunnen nemen? Bijvoorbeeld als je op vakantie gaat?

**5** Wil je de transfers met de lift zelfstandig kunnen maken?

**6** Wil je met een passieve tillift rechtstreeks vanuit de stoel naar het toilet kunnen?

**7** Wil je dat de tillift ook van de grond kan tillen? Dat kan bijvoorbeeld handig zijn na een val, of als je een kind wilt tillen wat op de grond speelt.

**8** Moet de tillift in staat zijn extra zwaar te tillen? Denk aan meer dan 150 kilo?

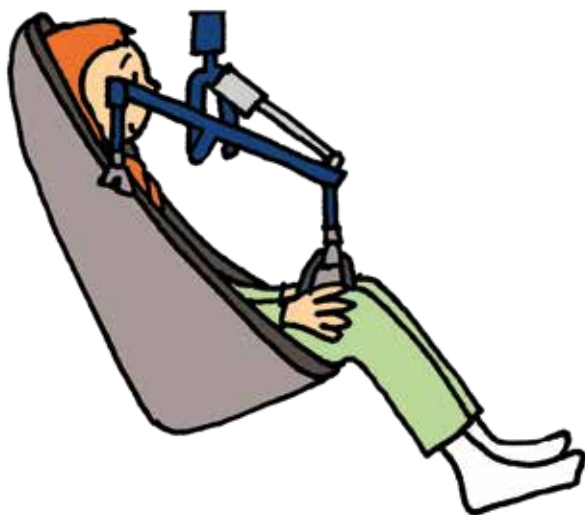
**9** Is het manoeuvreren met de sta- of passieve tillift zwaar? Bijvoorbeeld door vloerbedekking, het gewicht van de tillift of jouw eigen gewicht? Of is er heel weinig ruimte?



schouderfunctie? Hoeveel en hoelang kan de cliënt steunen op de benen? En wat wil de cliënt precies met de lift? Toiletteren? Meenemen op vakantie? Wil de cliënt de transfer zelfstandig kunnen doen? Kan de mantelzorger de lift bedienen en - belangrijke vraag - ook verplaatsen? Hoe zwaar is de cliënt? Hoeveel ruimte is er beschikbaar? Wat ligt er op de vloer? De Keuzehulp Tilliften helpt je vragenderwijs door deze materie heen.

## Negen vragen: van actief naar passief

De negen vragen van de Keuzehulp zijn opgebouwd van actief naar passief. De eerste vraag is bedoeld voor de cliënten die niet meer goed zelf kunnen opstaan, in en uit bed kunnen stappen, bij het toilet kunnen komen, etc. en bij wie kleinere hulpmiddelen zoals een beugel, een draaischijf, pootverhogers, een opstastoel of glijplank geen uitkomst bieden: 'Heb je moeite en assistentie nodig bij het zelfstandig opstaan en lopen, maar kun je je met een beetje hulp wel optrekken, gaan staan en weer gaan zitten?'. Als het antwoord op deze vraag 'ja' is, dan suggereert de Keuzehulp Tilliften een opstahulp. Een opstahulp is een soort verrijdbaar rek waar de cliënt in kan gaan staan om vervolgens verreden te worden. Diverse leveranciers kunnen een dergelijk hulpmiddel leveren. De Keuzehulp geeft je een aantal concrete productsuggesties.



Als de cliënt onvoldoende mogelijkheden heeft voor een opstahulp stelt de Keuzehulp een stalift of een passieve lift voor. Voor beide types zijn er twee opties: verrijdbaar over de vloer of hangend aan het plafond. Voor de plafondliften heb je minder werkruimte nodig, is er geen onderstel wat in de weg kan staan en gaat het manoeuvreren moeiteloos

(en soms zelfs op afstand bestuurbaar). Dat kan handig zijn als er vloerbedekking op de grond ligt, de cliënt zwaar is of als de mantelzorger minder belastbaar is. Bijkomend voordeel van een plafondlift is dat je er ook transfers in bed mee kunt maken (draaien, omhoog in bed, etc.). In de meeste gevallen is de plafondlift dan ook de beste optie. Als het zware manoeuvreren de bottleneck is, zijn er ook liften met rijondersteuning. Die zijn vergelijkbaar met een e-bike.

## Juk en tilbanden

Bij de passieve liften helpt de Keuzehulp je bij het kiezen van het juk. Het juk is de verbinding tussen de tilband en de liftarm. Je kunt kiezen tussen een tweepunts- of vierpuntsjuk. Er zijn ook (elektrische) kantelbare jukken. Die zijn vooral prettig bij het tillen van 'lig naar zit'. Ze volgen de beweging en de cliënt wordt steeds zo goed mogelijk ondersteund. Dat kan ook fijn zijn als de cliënt last heeft van spasmes of pijn door houding of druk.

De volgende schakel is de tilband. Ook die is essentieel bij het passen. Er zijn enorm veel soorten tilbanden. Het is ook mogelijk ze op maat te laten maken, wat met name in de gehandicaptenzorg veel gebeurt. De keuze voor een bepaalde tilband hangt af van het juk van de lift, de manier van bevestigen (clips, lussen), de vorm van het lichaam van de cliënt, het gewicht, gevoeligheid voor decubitus, welke transfer de cliënt wil maken en of de cliënt na de transfer op de tilband kan (en wil) blijven zitten. Voor het laatste kan een verblijfsband handig zijn. Na de transfer hoeft je de verblijfsband namelijk niet weg te halen; dat scheelt fysieke belasting en moeite. De cliënt zit op de verblijfsband. De rand van deze band zit niet onder het zitvlak, zoals bij een standaardtilband, maar de stof loopt door tot over de stuit. Een verblijfsband is gemaakt van speciaal ademend en stretchend materiaal. Tot slot kun je bij veel passieve tilliften gebruik maken van een toiletband. Hoewel dit in veel gevallen een behoorlijke uitdaging is, met name rondom het aan- en uitkleden, is het soms toch goed mogelijk de cliënt in de passieve lift naar het toilet te helpen. Vooral als je daarbij een specifiek toiletjuk gebruikt, maar vaak is dat maatwerk.

## Bijzondere tilliften

De Keuzehulp Tilliften geeft ook informatie over bijzondere types liften die normaliter voor een kleine groep een oplossing bieden. Denk bijvoorbeeld aan een opvouwbaar tillift voor gebruik op vakantie. Of een tillift waarbij de cliënt geheel zelfstandig de transfer kan maken, deze maakt ge-




bruik van een tilbeugel en het verplaatsen gaat met een joystick die de cliënt zelf bedient. Ook zijn er speciale tilliften en tilbanden voor mensen met obesitas, denk hierbij een gewicht van meer dan 150 kilo. Omdat het manoeuvreren met zo'n lift snel te zwaar is moet hierbij gedacht worden aan een plafondlift of een tillift met rijondersteuning.

## Financiering

De financiering van tilliften in de thuissituatie is per gemeente anders geregeld. Om voor financiering vanuit de Wmo in aanmerking te komen moet de lift de goedkoopste en adequate oplossing zijn. De cliënt kan er ook voor kiezen een deel van de kosten door de gemeente te laten vergoeden (PGB) en het overige deel uit eigen middelen te financieren.

## Beschermen tegen overbelasting

Tot slot, de *Praktijkrichtlijnen Fysieke Belasting* beschermen professionele zorgverleners tegen overbelasting. Maar als ergotherapeut heb je ook vaak te maken met mantelzorgers. Voor mantelzorgers gelden de richtlijnen (gek genoeg!) niet, maar ook zij lopen vergelijkbare of wellicht wel meer risico's op het krijgen van lichamelijke klachten. Bij het tillen van opgroeiende kinderen is de grens vaak al ruimschoots overschreden voor er aan een tillift wordt gedacht. Het zou goed zijn als de eerstelijns ergotherapie met de Keuzehulp in de hand hier nog meer aandacht voor zou kunnen hebben. 

**Meer weten? Je vindt de Keuzehulp Tilliften op [www.scouters.nl](http://www.scouters.nl) ('Keuzehulpen')**



UNIVERSITEIT VAN AMSTERDAM

Universitaire Masterstudie

## Evidence Based Practice in Health Care MSc/Drs

**Start 19e academisch jaar  
september 2020**

Tweejarige universitaire deeltijd masterstudie tot klinisch epidemioloog (medisch wetenschappelijk onderzoeker).

### Bridging health care and science

- een eerste klas carrièrestap als startpunt naar een hoog wetenschappelijk niveau
- modern en actueel onderwijs met een multidisciplinaire benadering
- (inter)nationaal gerespecteerd en NVAO-geaccrediteerd
- voor medici, paramedici, promovendi, verpleeg- en verloskundigen

Voor contact, voorlichtingsdata, informatie en aanmelding:  
[www.amc.nl/masterebp](http://www.amc.nl/masterebp)

Plafondlift



Surehands  
tilbeugel®



Zelfstandig  
tillen naar  
toilet, bed of  
rolstoel



 **Tiltechniek**  
Uniek in zelfstandig wonen

[www.tiltechniek.nl](http://www.tiltechniek.nl) | [info@tiltechniek.nl](mailto:info@tiltechniek.nl) | 0416 - 65 08 67