

Bijlage 3

Begrippenlijst en afkortingen

- **Basiszorg:** Basishandelingen, zoals bloedmeten, wondverzorging, lichaamsverzorging, hulp bij eten en drinken, verricht door verpleegkundigen en verzorgenden in de gezondheidszorg (www.thesauruszorgenwelzijn.nl).
- **Delier:** Een delier is een tijdelijke, psychische stoornis die veroorzaakt wordt door één of meerdere somatische verstoringen of het gebruik dan wel de onttrekking van (genees)middelen. Een minimale kwetsbaarheid (gezond en fit persoon) in combinatie met zware uitlokkende factoren (grote operatie of verblijf op de IC) kan leiden tot een delirium. Omgekeerd kunnen zorgvragers met een hoge mate van kwetsbaarheid (zware dementie) en enkele lichte uitlokkende factoren (slapeloosheid of slaapmedicatie) ook een delirium ontwikkelen (Inouye, 1996). Voornamelijk bij kwetsbare ouderen die thuis wonen, opgenomen zijn op psychogeriatrische-afdelingen en op revalidatieafdelingen komt een delirium veel voor. De prevalentie van delirium onder ouderen vanaf 65 jaar in de algemene bevolking varieert van 1,8 tot 2,3%. Cijfers over de prevalentie van een delirium in verpleeghuizen zijn lastig vast te stellen. In onderzoek naar delirium onder bewoners in Nederlandse verpleeghuizen werd een incidentie van 14,6 per 100 persoonsjaren en een prevalentie van 8,2% gevonden (De Lange 2012 & Boorsma 2012).
- **Kwetsbare ouderen:** Dit zijn ouderen die door een proces van het opeenstapelen van lichamelijke, psychische en/of sociale tekorten in het functioneren een verhoogde kans hebben op negatieve gezondheidssuitkomsten (functiebeperkingen, opname, overlijden) (Van Campen, 2011).
- **Nazorg:** Alle zorg-, hulp- en/of dienstverlening die geleverd wordt ter ondersteuning, begeleiding of nacontrole van mensen na een (ingrijpende) gebeurtenis, zoals na een ramp, of na een behandeling, ziekenhuis (www.thesauruszorgenwelzijn.nl).
- **Vroegsignalering:** Het betreft het proactief opsporen van problemen en risico's bij (kwetsbare) ouderen op verschillende levensdomeinen (o.a. fysiek, cognitief, mentaal, sociaal, omgeving). Ook wordt gekeken naar wensen, behoeften en prioriteiten van ouderen. Op grond hiervan vinden vervolgactiviteiten plaats zoals het opstellen van een individueel zorgplan en/of doorverwijzing naar andere zorg- of hulpverleners (De Bruin et Al., 2014).