

## Europees project voor E-mental health

Thomas More neemt deel aan eMEN, een Europees project dat zich inzet voor het gebruik van digitale technologie in de ggz. E-mental health kan de geestelijke gezondheidszorg toegankelijk, betaalbaar en kwaliteitsvol maken, vindt Bert Bonroy van Mobilab-Thomas More, een van de Belgische partners in eMEN. 'Denk aan websites die niet enkel informatie geven, maar ook online psychologische sessies aanbieden. Of aan apps voor preventie en behandeling van depressie- en angststoornissen, of apps die persoonlijk advies geven na een ongeval, fysiek geweld of ander trauma.' Om meer integrale zorg te stimuleren kunnen *wearables* volgens Bonroy soelaas bieden. 'Deze verzamelen fysiologische data en brengen daarmee niet enkel de lichamelijke, maar ook de mentale gezondheid van de drager in kaart. Virtual reality zou dan weer de strijd met fobieën of andere angststoornissen kunnen aangaan zonder rechtstreekse blootstelling. De mogelijkheden van digitale technologie zijn eindeloos, maar het vertrouwen erin nog laag, net als de kennis over de wetenschappelijk onderbouwde technieken. Met eMEN gaan we nu een overzicht maken van de best practices uit andere landen en deze op grotere schaal uitrollen, ook in België. Op die manier hopen we de lange wachtlijsten in de ggz het hoofd te kunnen bieden.'

Meer info: [www.nweurope.eu](http://www.nweurope.eu), [www.carewear.be](http://www.carewear.be)



**Kathleen Merckx** is geriatisch verpleegkundige, vast wijkverpleegkundige, stagementor en lid van de werkgroep geriatrie bij het Wit-Gele Kruis Oost-Vlaanderen.

## 'MAG IK UW EID?'

Het RIZIV verplicht ons vanaf 1 oktober 2017 de identiteitskaart van elke patiënt in te lezen. Deze maatregel is er gekomen om het aanrekenen van niet-gepresteerde bezoeken te bestrijden. Wij zijn hier al een tijd mee bezig ondanks dat de verplichting er nog niet is. Eerst met externe kaartlezers en nu met ingebouwde kaartlezers in onze tablets. Zo worden we al in de richting gestuurd om een nieuwe attitude te verwerven. Bij elk bezoek en bij elke patiënt stellen we nu de vraag: mag ik uw paspoort alstublieft?

In het begin werd het maar lauw onthaald, door patiënten en nog meer door de verpleegkundigen. 'Moeten we dat er echt nog eens bijdoen?', was het bij velen. We zagen al allerlei scenario's passeren, zoals beschadigde kaarten die niet ingelezen konden worden, of een defecte kaartlezer. Zo zonde van de tijd...

Ook voor de patiënt is dit nieuw. Bij elk bezoek moet het eID aangeboden worden aan de zorgkundige of verpleegkundige. Vaak verspelen we tijd door het wachten op de patiënt die op zoek gaat naar zijn portefeuille, in welke jas of handtas zit het ook alweer? Of een van de kinderen heeft het mee voor een administratieve taak. En bij patiënten met dementie ligt het vaak elke dag ergens anders, of ze weten het niet meer. We helpen hen door aan te raden het eID op een vaste plaats te leggen, zoals in de zorgmap, of in een felgekleurd etui.

Tegen 1 oktober 2017 gaat de minimumnorm dus van start: ongeveer 90 procent moet ingelezen zijn op het totale aantal patiënten per zorgverlener. Als deze norm niet wordt bereikt volgt er een sanctie door het RIZIV: het niet-vergoeden van uitgevoerde zorgen. Dus we zullen onze attitude maar aanscherpen want we willen op het einde van de maand toch vergoed worden!

Voor patiënten heeft het ook gevolgen. Wanneer zij weigeren hun eID te laten inlezen kunnen zij niet genieten van de derdebetalersregeling. Dit wil zeggen dat ze eerst aan de thuisverpleging betalen zoals bij kinesisten en huisartsen, en dan pas later via het ziekenfonds het betaalde bedrag kunnen recupereren. Een aanpassing voor ons, maar dus ook voor de patiënt. Ik ben benieuwd of we de norm van 90 procent gaan halen. Wat denkt u?