

MODERNISATION DE LA NOMENCLATURE

AXXON PTiB, groupe de travail sur la nouvelle nomenclature

INTRODUCTION

Depuis le groupe de travail sur la kinésithérapie de 2017, au sein du Conseil Technique de la Kinésithérapie et le groupe de travail sur la nouvelle nomenclature, des travaux ont été effectués pour développer une Preuve de Concept (Proof Of Concept, POC) nouvelle nomenclature basée sur les unités de temps. D'après le rapport de cette Taskforce, soumis au Comité des assurances, on plaide pour un système administratif simplifié avec un flux numérique complet de données entre le prestataire de soins de santé et les caisses d'assurance de maladie. L'objectif était de lancer un POC en 2018. Entre-temps, près de 4 ans plus tard, il n'y a toujours pas de perspective d'un projet nouvelle nomenclature moderne. Actuellement, les propositions actuelles n'ont fait que rafraîchir la nomenclature, en vigueur depuis plus de 20 ans, et lui donner une nouvelle façade. Pour cette raison, AXXON est d'avis que la mise en place d'une nouvelle nomenclature doit commencer par une feuille entièrement blanche. Afin d'obtenir le résultat souhaité, AXXON est également d'avis que ce processus devrait être guidé par une personne externe neutre.

VISION

La kinésithérapie belge s'efforce de fournir des "soins de grande valeur". Un passage de la quantité à la qualité, basée sur les principes "evidence based practice", devrait être la base de l'action kinésithérapeutique, en fonction du patient et en veillant à l'utilisation responsable des fonds publics.

La nomenclature doit faciliter la mise en œuvre de cette vision de manière transparente et flexible. Il doit être le reflet exact de l'intellectuel, l'investissement logistique et du temps investi par le kinésithérapeute. Une bonne nomenclature doit contenir les leviers permettant une rémunération correcte et rendre l'efficacité possible.

La numérisation est également une étape indispensable. Ce n'est que de cette manière qu'AXXON peut accéder à toutes les données en temps réel et ainsi aider à mieux gérer et déployer les budgets, ce qui ne peut que conduire à des soins de meilleure qualité.

PLAN D'APPROCHE

La modernisation de la nomenclature doit s'appuyer sur les éléments suivants :

- Une nomenclature basée sur le besoin de soins du patient, avec une durée flexible des prestations, afin que nous puissions mieux répondre à ce besoin de soins, par exemple un système d'unités de temps comme dans le projet sur la claudication. L'intensité des soins doit être enregistrée au moyen d'un code de pathologie. La facturation des consommables au prix d'achat doit également être incluse.
- Une partie indépendante devrait gérer l'ensemble du stockage des données. Les données anonymisées sont mises à la disposition de toutes les parties prenantes. (associations professionnelles, caisses d'assurance maladie, associations de patients, universités, ...). L'acquisition de données permet de cartographier les performances sur le terrain. L'analyse de l'ensemble des données collectées devrait permettre d'élaborer une nomenclature dynamique qui peut être constamment ajustée en fonction de l'évolution des connaissances scientifiques et de la pratique de la kinésithérapie. Elle peut également aider à formuler des mesures politiques efficaces et à prendre des mesures de responsabilisation. En termes de simplification administrative, cela devrait également permettre la collecte et la mise à disposition des données pertinentes du patient (par exemple, dossier médical global, dossier de kinésithérapie électronique, périodes en cours, ...), ainsi que les données pertinentes du prestataire (par exemple, statut de la convention, QPP, certification, ...). Des mesures de responsabilisation pourraient être prises par le biais d'un organe déontologique à créer, qui serait autorégulé
- Des numéros de nomenclature distincts doivent être prévus pour le testing (tests d'évaluation clinique, PROMs et/ou PREMs). En veillant à ce qu'il y soit alloués du temps, de l'énergie et de l'argent, on pourra évaluer et communiquer sur les résultats du traitement beaucoup plus objectivement. Suggestions à ce sujet sont un numéro de nomenclature par moment de test et pour chaque moment de test, ou un numéro de

nomenclature qui couvre les 3 moments de test. Un numéro de nomenclature distinct doit être prévu pour les **services multidisciplinaires**. Il y a certaines branches de la kinésithérapie dans lesquelles la prise en charge est beaucoup plus étendue et une consultation multidisciplinaire est nécessaire beaucoup plus souvent. En rendant cela possible avec ou sans la présence du patient, cela favorisera le “ soins de haut valeur”.

- Création d'un numéro de nomenclature pour les conseils sans ordonnance et la prévention (examen consultatif de kinésithérapie actuelle). Ce nombre doit inclure l'anamnèse, les tests (tests d'évaluation clinique, PROM's) et le rapport.
- Activez l'accès direct.
- Enfin, les numéros de la nomenclature actuelle couvrant les services doivent être complètement ajustés afin que la description, les finances et les critères sont conformes aux différents composants. Par exemple, les avantages intellectuels, la durée, la thérapie de groupe, la logistique, les compétences particulières - la certification et le lieu d'intervention. Sur la base de ces composants, il est possible de déterminer que certains actes ne sont effectués que par des collègues qui répondent à certains critères, et l'aiguillage au sein des première, deuxième et troisième lignes fonctionnent mieux.

Les éléments suivants peuvent également être pris en compte lors de l'élaboration d'une nouvelle nomenclature moderne.

- La modernisation de la nomenclature doit également prendre en compte la téléconsultation et/ou la vidéo consultation, la télésurveillance et la télé-expertise.
- En outre, il convient d'accorder une attention particulière aux séances de groupe, pour certains groupes de pathologie et au rôle de coach du kinésithérapeute.
- Il faut également oser se demander s'il ne serait pas préférable que les soins kinésithérapeutiques chroniques soient rémunérés sous forme de forfait, par opposition aux soins aigus qui sont rémunérés par prestation.

Nous remercions le groupe de travail AXXON- nouvelle nomenclature.

Bruynooghe Peter

Président AXXON PTiB