

MODERNISERING VAN DE NOMENCLATUUR

AXXON PTiB, werkgroep nieuwe nomenclatuur.

INLEIDING

Sinds de Taskforce kinesitherapie in 2017 werd binnen de Technische Raad voor Kinesitherapie en de werkgroep nieuwe nomenclatuur gewerkt aan een Proof of Concept (POC) nieuwe nomenclatuur gebaseerd op tijdseenheden. Uit het verslag van deze Taskforce, voorgelegd aan het Verzekeringscomité, wordt gepleit voor een administratieve vereenvoudiging van de nomenclatuur met een volledige digitale flow van de gegevens tussen zorgverstreker en mutualiteiten. Het was trouwens de doelstelling om in 2018 te starten met een POC. Ondertussen zijn we bijna 4 jaar later en is er nog steeds geen zicht op een nieuwe, moderne nomenclatuur. Momenteel heeft men in de voorliggende voorstellen enkel de reeds meer dan 20 jaar in voege zijnde nomenclatuur wat opgefrist en een nieuwe façade gegeven. Daarom is AXXON van oordeel dat men voor de opmaak van een nieuwe moderne nomenclatuur moet starten met een volledig wit blad. Om tot het gewenste resultaat te komen is AXXON ook van oordeel dat dit proces moet begeleid worden door een neutraal extern persoon.

VISIE

De Belgische kinesitherapie streeft naar “high value care”. Een shift van kwantiteit naar kwaliteit, gesteund op ‘evidence-based practice’-principes, moet de basis zijn van het kinesitherapeutisch handelen, in functie van de patiënt en met aandacht voor het verantwoord omgaan met publieke middelen.

De nomenclatuur dient een op zo **transparant en flexibel** mogelijke manier het uitvoeren van deze visie te faciliteren. Het moet een correcte weerspiegeling zijn van de intellectuele, logistieke en tijdsinvestering geleverd door de kinesitherapeut. Eveneens moet een goede nomenclatuur in zich de hefboomen dragen om een **correcte verloning en efficiëntie** mogelijk te maken.

Digitalisering is ook een onontbeerlijke stap. Enkel zo kan AXXON in real time toegang krijgen tot alle gegevens en op die manier de budgetten beter helpen beheren en inzetten, wat enkel tot kwaliteitsvollere zorg kan leiden.

PLAN VAN AANPAK

De modernisering van de nomenclatuur moet gebaseerd zijn op onderstaande elementen:

- Een **nomenclatuur die uitgaat van de zorgnood van de patiënt** met een flexibilisering van de duurtijd van de prestaties, zodat er beter kan ingespeeld worden op die zorgnood, bv. een time units systeem zoals in het claudicatio project. De zorgzwaarte dient geregistreerd aan de hand van een pathologiecode. Ook het aanrekenen van verbruiksmiddelen aan inkoopprijs moet meegenomen worden.
- Een onafhankelijke partij dient de volledige **dataopslag** te beheren. De geanonimiseerde data wordt ter beschikking gesteld van alle stakeholders (beroepsverenigingen, ziekenfondsen, patiëntenverenigingen, universiteiten, ...). Met dataverwerving kunnen de prestaties in het werkveld in kaart worden gebracht. De analyse van het geheel van verzamelde data moet het mogelijk maken een dynamische nomenclatuur te ontwikkelen die permanent kan worden bijgestuurd in functie van de evolutie van de wetenschappelijke kennis en van de uitoefening van de kinesitherapie. Ze kan tevens helpen om efficiënte beleidsmaatregelen te formuleren en responsabiliserende maatregelen te treffen. Qua administratieve vereenvoudiging moet dit ook toelaten relevante patiëntgegevens (bv. GMD, EKD, lopende periodes, ...), alsook relevante gegevens van de verstreker (bv. conventiestatus, BB, certificatie, ...) te verzamelen en beschikbaar te stellen. Responsabiliserende maatregelen zouden kunnen genomen worden via een op te richten deontologisch orgaan, die hierbij een zelfregulerende functie kan vervullen.
- Separate nomenclatuurnummers moeten worden voorzien voor **testing** (klinische evaluatie tests, PROM's en/of PREM's). Door ervoor te zorgen dat hiervoor specifiek tijd, energie en geld wordt uitgetrokken, zal men veel objectiever kunnen evalueren en communiceren over de resultaten van de behandeling. Suggesties hieromtrent zijn één nomenclatuurnummer voor elk testmoment, één nomenclatuurnummer voor elke keer er getest

wordt, of één nomenclatuurnummer dat de 3 testmomenten omvat. Een apart nomenclatuurnummer moet worden voorzien voor **multidisciplinair overleg**. Er zijn immers bepaalde takken binnen de kinesitherapie waarbij de intake veel uitgebreider is en waar veel vaker multidisciplinair overleg nodig is. Door dit mogelijk te maken met al dan niet de aanwezigheid van de patiënt zal dit de “high value care” bevorderen.

- Creatie van een nomenclatuurnummer voor adviesverlening zonder voorschrift en preventie (huidige consultatief kinesitherapeutisch onderzoek). Dit nummer dient anamnese, testing (klinische evaluatie tests, PROM's) en verslaggeving te omvatten.
- Directe toegang mogelijk maken.
- Last but not least moeten de huidige nomenclatuurnummers die de prestaties dekken, volledig worden aangepast zodat de omschrijving, de financiële honorering en criteria voldoen aan verschillende onderdelen. Denk aan intellectuele prestaties, tijdsduur, groepstherapie, logistiek, bijzondere bekwaamheden - certificatie en de plaats van de verstrekking. Aan de hand van deze onderdelen kan bepaald worden dat bepaalde aktes alleen door collega's uitgevoerd worden die voldoen aan bepaalde criteria, en doorverwijzing binnen de eerste, tweede en derde lijn beter te laten verlopen.

Volgende elementen kunnen eveneens meegenomen worden bij de opmaak van een nieuwe moderne nomenclatuur.

- Bij de modernisering van de nomenclatuur dient ook rekening gehouden te worden met tele- en of videoconsult, telemonitoring en tele-expertise.
- Daarnaast moet er ook aandacht zijn voor groepssessies, bij bepaalde pathologiegroepen, en de coachende rol hierbij van de kinesitherapeut.
- Met moet zich ook de vraag durven stellen of de chronische kinesitherapeutische zorg niet beter forfaitair wordt vergoed t.o.v. de acute zorg die per prestatie wordt vergoed.

Met dank aan de AXXON- werkgroep nieuwe nomenclatuur
Bruynooghe Peter
Voorzitter AXXON PTiB