

A large, stylized letter 'J' graphic is positioned on the left side of the page. The top part of the 'J' is blue, and the bottom part is magenta. The letter is thick and has a rounded bottom.

Stelselwijziging Jeugd

Handreiking
**Dyslexiezorg
onder de
Jeugdwet**

**Voor gemeenten en
samenwerkingsverbanden**

Dyslexiezorg onder de Jeugdwet

Een handreiking voor gemeenten en samenwerkingsverbanden

De zorg voor kinderen met ernstig enkelvoudige dyslexie (EED), dyslexiezorg, valt per 1 januari 2015 onder de Jeugdwet. Gemeenten krijgen dus de taak om deze dyslexiezorg – die nu nog op grond van de Zorgverzekeringswet wordt vergoed – te organiseren en te financieren. Voor het behandelen van EED is een goede samenhang noodzakelijk tussen de ondersteuning op school en de zorg door jGGZ.

Deze handreiking beoogt gemeenten en samenwerkingsverbanden te ondersteunen bij het realiseren van een integrale dyslexieaanpak in de regio. De handreiking bevat adviezen om het partnerschap tussen gemeenten, onderwijs en zorg handen en voeten te geven. Daarnaast worden handvatten geboden voor de inkoop van effectief hoogwaardige dyslexiezorg binnen het domein van de GGZ, als verlengstuk van het onderwijs.

Kernpunten dyslexiezorg onder de Jeugdwet

- Scholen zijn verantwoordelijk voor de signalering en begeleiding van kinderen met dyslexie
- De gemeente is verantwoordelijk voor dyslexiezorg bij Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED); dyslexie zonder bijkomende stoornissen die belemmerend zijn voor de behandeling.
- Landelijk gaat het om ongeveer 6.000 nieuwe kinderen met EED per jaar van de 14.000 kinderen met dyslexieklachten; er is vooralsnog geen zicht op de aantallen en kosten per gemeente
- De samenwerkende partners bij dyslexiezorg zijn gemeente, scholen en zorgaanbieders
- Dyslexiezorg wordt uitgevoerd door geregistreerde zorgaanbieders
- De kwaliteitsinstituten monitoren de kwaliteit van dyslexiezorg
- Voor het overgangsregime geldt dat leerlingen die voor 1 januari 2015 in zorg zijn, deze zorg op grond van de continuïteit van zorg behouden. De eerste drie jaar na invoering van de Jeugdwet hanteren gemeenten in ieder geval de nu bestaande DBC's als basis van de behandeling.
- Samenwerking tussen scholen en gemeenten is cruciaal voor dyslexiezorg op een goed niveau.

Wat is dyslexie?

Een kind met dyslexie heeft ondanks een normale intelligentie ernstige problemen met lezen en spellen. Bij dyslexie komen problemen met lezen en spellen meestal samen, maar soms ook los van elkaar voor. Het is een hardnekkig probleem dat zich voordoet bij alle vakken waarbij taalvaardigheid een rol speelt: Nederlands, andere talen, rekenen en wiskunde en de meeste bijvakken.

Aantallen

Het aantal leerlingen met dyslexie staat niet vast, omdat dit niet geregistreerd wordt in het primair en voortgezet onderwijs. Uit onderzoeken blijkt dat ongeveer 10% van alle leerlingen in het basisonderwijs (ca. 14.000 kinderen per jaar) behoefte heeft aan extra ondersteuning door lees- en spellingsproblemen. In het voortgezet onderwijs deed in 2011 respectievelijk 15% (vmbo), 11% (havo) en 6% (vwo) van de leerlingen examen met een dyslexieverklaring. Bij 4% van alle kinderen zijn de klachten zo ernstig en hardnekkig dat er gespecialiseerde ondersteuning en behandeling nodig is (ca. 6.000 kinderen per jaar). Bij deze kinderen is sprake van ernstige dyslexie.¹

Ernstige enkelvoudige dyslexie (EED)

Op grond van de Jeugdwet moet de gemeente kinderen ondersteunen met ernstige, enkelvoudige dyslexie (EED). Enkelvoudig betekent dat het kind naast de dyslexie geen ggz-stoornis, beperking of andere taal- of leerstoornissen heeft die belemmerend is voor dyslexieonderzoek en/of -behandeling (comorbiditeit). Voor kinderen bij wie sprake is van problemen naast de dyslexieklachten (bijvoorbeeld dyslexie in combinatie met ADHD of een spraak/taalstoornis), is een intensiever behandel-/begeleidingstraject nodig. In deze gevallen wordt eerst de bijkomende stoornis of beperking behandeld, voordat een kind in aanmerking komt voor een behandeling ernstige enkelvoudige dyslexie.

De huidige aanspraak van EED op de Zvw is gebaseerd op het protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling². De gemeentelijke jeugdhulpplicht geldt voor de omvang van de huidige aanspraak. Dit betekent dat enkel kinderen met EED in aanmerking komen voor dyslexiezorg. Bij kinderen met een belemmerende comorbide stoornis dient eerst de bijkomende stoornis worden behandeld.

¹ Masterplan Dyslexie en via de kwaliteitsinstituten Nationaal Referentiecentrum Dyslexie.

² Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling. Blomert, 2006. Een actualisatie van dit protocol is uitgevoerd door het Nationaal Referentiecentrum Dyslexie in 2012.

Wat doen de scholen?

De school is de eerste verantwoordelijke om kinderen lees- en spellingonderwijs te bieden. De ondersteuning van leerlingen met lees- en spellingproblemen en niet-ernstige enkelvoudige dyslexie maakt onderdeel uit van de basisondersteuning die elke school biedt. Ieder samenwerkingsverband heeft eigen afspraken gemaakt over wat tot de basisondersteuning hoort (welke door alle scholen behoort te worden geleverd) en wat tot de extra ondersteuning behoort, bekostigd door het samenwerkingsverband.

Tevens kan het samenwerkingsverband inzicht geven in de besteding van zijn middelen. De Wet passend onderwijs en de Jeugdwet bieden de school de mogelijkheid om – bij onvoldoende resultaat of bij vermoeden van ernstige dyslexie – het kind voor behandeling te verwijzen naar specialistische dyslexiezorg. Op dit moment wordt deze zorg vergoed uit de Zorgverzekeringswet. Per 1 januari is de gemeente verantwoordelijk voor de financiering van deze zorg.

Signalering

Het is zaak om vroegtijdig te signaleren dat een kind lees- en spellingsproblemen heeft. Is dat het geval, dan wordt in het dossier opgenomen dat er mogelijk sprake is van een (ernstige) achterstand die door het onderwijs niet kan worden opgelost en dat dyslexie daarvan de oorzaak kan zijn.

Begeleiding

De school zal na signalering van lees/spellingproblemen en/of mogelijke dyslexie de leerling individueel ondersteunen. De manier waarop dit gebeurt kan verschillen: groepsleerkrachten kunnen de begeleiding verzorgen, maar ook een remedial teacher of een dyslexiecoach kunnen ingezet worden. Hiervoor zijn protocollen beschikbaar.³

Doorverwijzen

Na signalering kan de school direct met begeleiding beginnen. Alleen als de begeleiding van de school onvoldoende aanslaat of de leerling onvoldoende profiteert van de geboden hulp, is doorverwijzing naar meer gespecialiseerde zorg aan de orde. Het diagnostisch onderzoek kan uitwijzen dat een leerling aanvullende specialistische behandeling nodig heeft; het kind krijgt dan een diagnose ernstige enkelvoudige dyslexie (EED).

Ongeacht de uitkomst van het onderzoek blijft de school c.q. het samenwerkingsverband passend onderwijs verantwoordelijk voor ondersteuning en begeleiding voor alle kinderen met dyslexie. In de groep van kinderen met dyslexie heeft ongeveer de helft geen ernstige enkelvoudige dyslexieklachten.

Deze kinderen komen niet in aanmerking voor specialistische behandeling binnen de gezondheidszorg door gemeenten,

maar komen met een dyslexieverklaring binnen de school in aanmerking voor ondersteuning en begeleiding. Leerlingen in het voortgezet onderwijs met een beperking zoals dyslexie, mogen op een aangepaste manier examens doen. Als ze een dyslexieverklaring hebben, kan de manier van examineren aan hun mogelijkheden aangepast worden.

Wat doet de zorg?

Van de 10.000 leerlingen die door scholen (primair en voortgezet onderwijs) worden doorverwezen voor een diagnose, hebben ruim 6.000 leerlingen ernstige enkelvoudige dyslexie (EED). Deze kinderen kunnen vervolgens behandeld worden door een gekwalificeerde specialist. Op grond van de regelgeving rond huidige DBC's, betreffende het hoofdbehandelaarschap, zijn de volgende beroepsgroepen bevoegd om die behandeling uit te voeren:

- Een BIG-geregistreerd gezondheidszorgpsycholoog
- Een NIP-geregistreerd kinder- en jeugdpsycholoog
- Een NVO-geregistreerd orthopedagoog-generalist

Als medebehandelaar kunnen onder verantwoordelijkheid van een gekwalificeerde specialist bij de behandeling betrokken zijn:

- Een basispsycholoog en/of orthopedagoog
- Een logopedist

Diagnose en behandeling

De zorg voor kinderen met dyslexie bestaat uit een intake, een diagnose en ongeveer 60 behandelingen van een uur. De kinderen krijgen huiswerk mee en de ouders en de school worden als partners nauw bij de behandeling betrokken.

Kwaliteit dyslexiezorg in huidige stelsel

Zorg bij EED wordt nu gefinancierd door zorgverzekeraars en is opgenomen in het basispakket. Vrijwel alle op dit moment door verzekeraars gecontracteerde aanbieders van dyslexiezorg zijn aangesloten bij de kwaliteitsinstellingen: het Nationaal Referentiecentrum Dyslexie (NRD) en het Kwaliteitsinstituut Dyslexie (KD). Deze instellingen ontwikkelen samen met aangesloten aanbieders scherpe kwaliteitsstandaarden en zien via periodieke visitatie toe op de toepassing daarvan. Dit doen de instellingen op basis van het geactualiseerde Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling 2.0 en een bijbehorende veldnorm⁴ voor maximale behandelduur.

Bekostiging

Voor de dyslexiezorg is onder de zorgverzekeringswet op dit moment ongeveer 40 miljoen euro op jaarbasis geraamd. Vanaf 1 januari 2015 valt de diagnose en behandeling van EED onder de Jeugdwet en gaan de gemeenten deze zorg bekostigen.

³ Protocol Leesproblemen en Dyslexie Primair Onderwijs. Wentink et al, 2012.

⁴ Veldnorm voor maximale behandelduur versie 1 januari 2014, uitgave van NRD, KD en de beroepsverenigingen NIP, NVO en NVLF

Is er sprake van dyslexie in combinatie met een bijkomende beperking of stoornis die een succesvolle behandeling van de dyslexie belemmert (comorbide stoornis), dan wordt eerst de bijkomende stoornis of beperking behandeld, voordat een kind in aanmerking komt voor behandeling van de EED.⁵

Wat doen de gemeenten?

Vanaf januari 2015 gaat alle jeugdhulp over naar de gemeenten. Zij worden verantwoordelijk voor de inkoop van en toeleiding naar een kwantitatief en kwalitatief passend aanbod, inclusief de zorg voor ernstige enkelvoudige dyslexie. In de eerste jaren maken zij nog gebruik van de bestaande DBC structuur zoals voor de jeugd-GGZ.

Inkoop van zorg

Gemeenten zullen gespecialiseerde jeugdhulp op regionaal niveau inkopen. Voor alle vormen van jeugdhulp, inclusief de zorg aan ernstig enkelvoudig dyslectische kinderen, is in de nieuwe Jeugdwet een overgangsrecht opgenomen. In 2015 geldt voor lopende behandelingen continuïteit van zorg, waarover de gemeenten afspraken moeten maken met de bestaande zorgverleners. Daarnaast zijn gemeenten inhoudelijk en budgettair verantwoordelijk voor het transparant inkopen en organiseren van een passend en dekkend dyslexiezorgaanbod voor 'nieuwe' cliënten vanaf 1 januari 2015. De eerste drie jaar zullen gemeenten hiervoor de bestaande DBC structuur hiervoor hanteren. Gemeenten kunnen daarnaast met scholen in gesprek gaan over goede samenwerking ten behoeve van een optimale ketenzorg.

Aan de plicht van gemeenten voor het bieden van passende dyslexiezorg aan kinderen die dat nodig hebben, zijn geen geormerkte budgetten gekoppeld. Gemeenten maken met aanbieders en samenwerkingsverbanden van scholen afspraken over de integrale aanpak van dyslexie.

Budgetten

Er is geen inzicht in de omvang van de middelen voor dyslexie per specifieke gemeente op basis van de Vektis-cijfers. Het budget voor dyslexiezorg is opgenomen in het macrobudget jeugd-GGZ. Om specifieke aantallen over dyslexiezorg per gemeente in beeld te krijgen, is de beste bron de zorgaanbieder zelf.

Samenvatting verantwoordelijkheden betrokken partijen

Voor goede dyslexiezorg in de regio zijn meerdere partijen van belang, die ieder een eigen rol vervullen in het tot stand brengen van een samenhangend dyslexiebeleid.

- Het primair en voortgezet onderwijs binnen de gemeente/regio verzorgt goed lees- en spellingsonderwijs, signaleert en leidt zorgvuldig toe naar dyslexiezorg indien noodzakelijk, en faciliteert de geboden begeleiding binnen de onderwijspraktijk.
- De gemeente is (financieel) verantwoordelijk voor een passend aanbod van jeugdhulp (inclusief dyslexiezorg) en het leveren van verantwoorde zorg door geregistreerde aanbieders.
- De zorgaanbieder levert dyslexiezorg conform de afspraken met de gemeenten en de geldende zorgstandaarden.
- De minimale norm voor vakbekwaamheid die aan gekwalificeerde specialisten wordt gesteld is conform de inzet van geregistreerde gedragswetenschappers onder de 'norm van verantwoorde werktoedeling'.
- De kwaliteitsinstituten stellen aanvullende bekwaamheidseisen en houden toezicht op de kwaliteit van de zorg door het systematisch en methodisch verzamelen van data, van de bij hen aangesloten zorgaanbieders.

Handvatten voor contracteren in de regio

Bij de hieronder opgenomen handvatten wordt onderscheid gemaakt naar (beleids-) verantwoordelijkheid en uitvoering.

Afbakening en reikwijdte

Goed lees- en spellingonderwijs is van cruciaal belang. Dyslexiezorg dient complementair te zijn aan het onderwijs, niet vervangend. Scholen hebben een signalerende rol ten aanzien van lees- en spellingsproblemen en dyslexie. Het is belangrijk om zorg zo veel mogelijk op maat te bieden en te voorkomen dat kinderen met lees- en spellingproblemen, die niet het gevolg zijn van EED, te snel naar dyslexiezorg worden toe geleid. Andersom is het van belang dat scholen kinderen voor wie dat wel noodzakelijk is, op tijd doorverwijzen naar gespecialiseerde dyslexiezorg.

Toeleiding naar dyslexiebehandeling

Scholen bieden ondersteuning aan leerlingen met niet-ernstige enkelvoudige dyslexie. Eventueel heeft een samenwerkingsverband middelen ter beschikking in de extra ondersteuning voor de begeleiding van deze leerlingen. Als er specialistische dyslexiebehandeling nodig is, ligt de verantwoordelijkheid hiervoor bij de gemeente. De gemeenten zijn (financieel) verantwoordelijk voor de dyslexiezorg, delen de uitvoering toe aan geregistreerde aanbieders en monitoren de toeleiding.

⁵ Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling. Blomert, 2006.

Zij kunnen de komende jaren met scholen in gesprek over de wijze waarop de zorg optimaal wordt vormgegeven in de regio, door een goede aansluiting tussen het lees- en spellingsonderwijs en de geboden specialistische zorg.

Kwaliteitseisen aanbieders

Tot 2015 contracteren zorgverzekeraars aanbieders van dyslexiezorg met een keurmerk⁶ van een van de twee kwaliteitsinstituten. Ook gemeenten kunnen van de diensten van de kwaliteitsinstituten gebruik maken om zo aanbieders te herkennen die 'verantwoorde jeugdhulp' bieden volgens de 'norm van verantwoorde werktoedeling'. De kwaliteitsinstituten garanderen dat de bij hen aangesloten aanbieders, op grond van de geldende kwaliteitsstandaarden en opgedane ervaring, de toetsingsprocedure voor toelating tot zorg op adequate wijze uitvoeren en daardoor zorggelden doelmatig aanwenden. Zij kunnen dat ook in het nieuwe stelsel blijven doen, gemandateerd door gemeenten.

Meer informatie

In de bijlage zijn een checklist voor inkoopcriteria van dyslexiezorg en een schematische weergave van dyslexiezorg in de regio weergegeven. Voor meer specifieke (regiogebonden) informatie kunnen regio's zorgaanbieders en scholen benaderen en gebruikmaken van de gegevens die via www.voordejeugd.nl (o.b.v. Vektis) beschikbaar zijn gesteld.

Voor uitgebreidere informatie en verder lezen:

- Masterplan dyslexie (dyslexie in het onderwijs) via www.masterplandyslexie.nl
- Quickscan dyslexie uitgevoerd door Deloitte via www.rijksoverheid.nl
- CVZ rapport: Dyslexie van zorg verzekerd via www.cvz.nl
- Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling via www.nrd.nu of www.kwaliteitsinstituutdyslexie.nl
- Protocol leesproblemen en dyslexie primair onderwijs via www.expertisecentrumnederlands.nl
- DBC onderhoud, onder meer: <http://www.dbconderhoud.nl/toename-aantal-jongeren-met-dyslexie/menu-id-82>

Betrokken instanties bij dyslexiezorg:

- KD - Kwaliteitsinstituut Dyslexie via www.kwaliteitsinstituutdyslexie.nl
- NRD - Nationaal Referentiecentrum Dyslexie via www.nrd.nu
- NIP - Nederlands Instituut van Psychologen via www.psynip.nl
- NVO - Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen via www.nvo.nl
- BIG - BIG-register via www.bigregister.nl

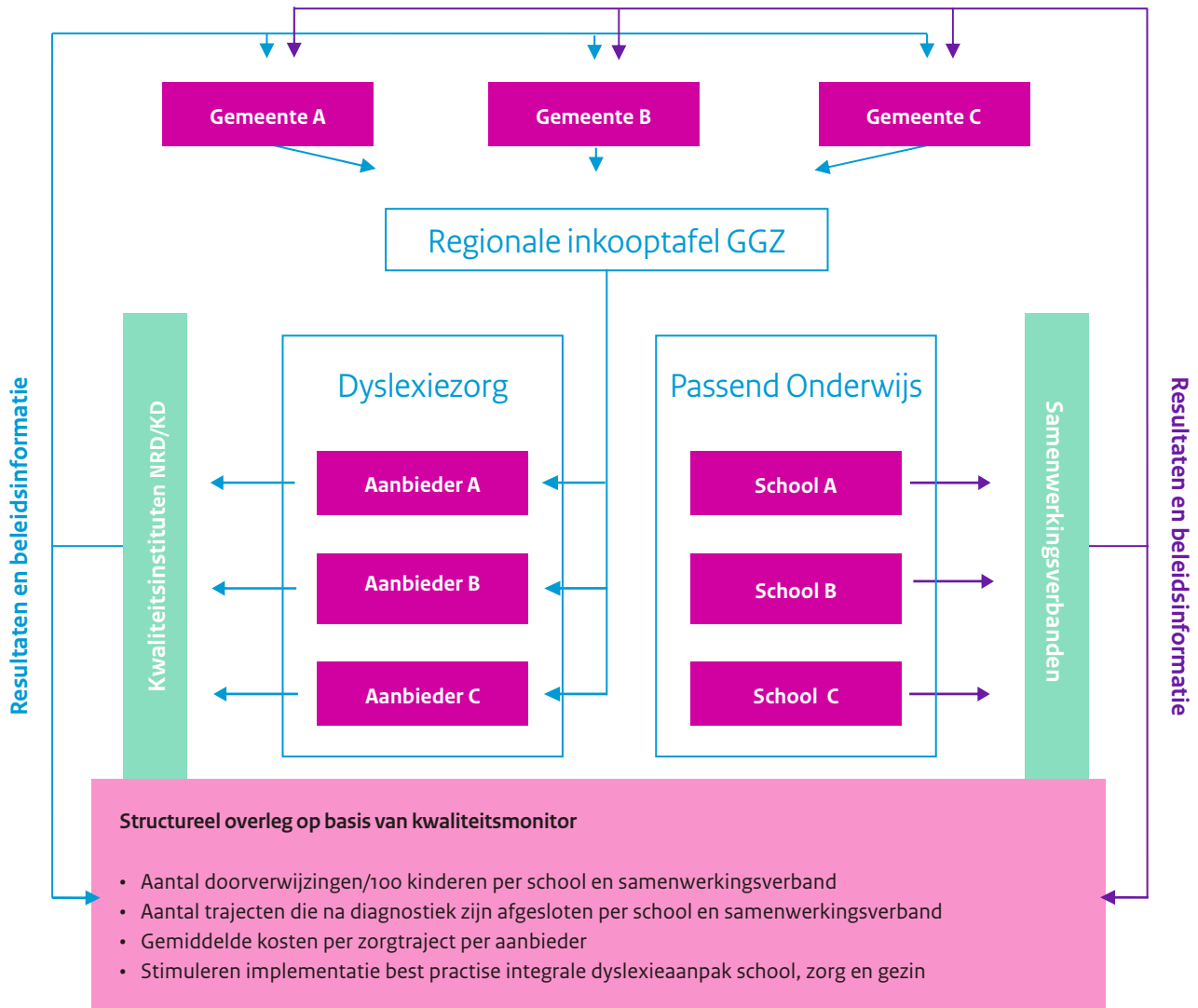
Bijlage 1: Checklist 'Inkoopcriteria dyslexiezorg voor gemeenten/regio'

- De gemeente koopt verantwoorde jeugdhulp in conform de in de Jeugdwet genoemde norm voor verantwoorde werktoedeling, door de inzet van geregistreerde professionals. Dat geeft de cliënt zekerheid van:
 - hoogwaardige zorg, die veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt
 - verleend en die is afgestemd op de reële behoefte en mogelijkheden van het kind met EED;
 - conformering aan geldende kwaliteitsstandaarden⁷, waaronder borging van integratie en actieve afstemming van zorg en onderwijs, een systematische en methodische werkwijze en de veldnorm voor maximale behandelduur;
 - evaluatie en verbetering van het primaire zorgproces en gevoerde kwaliteitsbeleid.
- De kwaliteitsinstituten bieden de gemeente zekerheid van:
 - permanente toezicht op, monitoring, beheersing en verbetering van de kwaliteit van de dyslexiezorg door systematische en methodische dataverzameling;
 - stimulering van eenduidig gebruik van door en voor de sector ontwikkelde c.q. geldende kwaliteitsstandaarden en –instrumenten met als doel een eenduidige toetsingsprocedure voor toeleiding naar dyslexiezorg en naadloze aansluiting op het onderwijsprotocol leesproblemen en dyslexie primair onderwijs;
 - een betrouwbaar historisch 'track record'.
- De zorgaanbieder is aantoonbaar een regionale samenwerkingspartner van gemeenten en scholen in het primair onderwijs. De zorgaanbieder:
 - werkt en declareert ten minste tot en met 2017 volgens de DBC-systematiek en de daaraan gekoppelde regels;
 - voorziet gemeenten van gegevens voor het genereren van beleids- en verantwoordingsinformatie (via de kwaliteitsinstituten);
 - committeert zich op basis van transparante reglementering aan periodieke visitaties door de kwaliteitsinstituten en geeft gehoor aan daaruit voortvloeiende aanwijzingen;
 - kent (in beginsel) een voor de jeugdhulpregio dekkende spreiding van dyslexiezorg. Dat geeft de zekerheid dat zorg zo snel, zo licht, zo kind/schoolnaabij en integraal mogelijk wordt verleend.

⁶ Deze keurmerken worden uitgegeven door de kwaliteitsinstituten Kwaliteitsinstituut Dyslexie en het Nationaal Referentiecentrum Dyslexie. Een keurmerk is niet verplicht.

⁷ Van het protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling 2.0; Blomert 1 mei 2013.

Bijlage: Dyslexiezorg in de regio



Dit is een uitgave van het



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Ministerie van Veiligheid en Justitie



Vereniging van
Nederlandse Gemeenten

www.voordejeugd.nl

Februari 2014