

Leidraad ‘Van onderwijs naar zorg: doorverwijzen bij een vermoeden van dyslexie in het kader van de vergoedingsregeling’

Meest gestelde vragen

1. Voor welke vergoedingsregeling is de leidraad bedoeld?

Vanaf 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de inkoop en vergoeding van dyslexiezorg voor de kinderen met ernstige enkelvoudige dyslexie jaar tot 13 jaar oud binnen de gemeentegrens. Het kan zijn dat een leerling in een andere gemeente op school zit dan waarin hij/zij woont. De gemeente waarin het kind woont betaalt. De afspraken in de overeenkomst tussen de dyslexiezorgaanbieder en de betreffende gemeente zijn leidend voor de vergoeding en de wijze waarop de zorg ingericht moet worden. Let op: indien ouders gescheiden zijn of er sprake is van een voogdijregeling, geldt de regeling binnen de gemeente waar het kind staat ingeschreven. Dit kan een andere gemeente zijn als waar het kind naar school gaat.

2. Wat is de achtergrond van de leidraad?

De leidraad biedt onderwijs en zorgaanbieders informatie over het te volgen toetsings- en ondersteuningskader bij signaleren van lees- en spellingsproblemen. Tevens biedt zij een stappenplan indien effecten van interventies onvoldoende zijn of uitblijven en een doorverwijzing naar vergoede zorg geïndiceerd is. Onderwijs en zorg kennen een complementaire verantwoordelijkheid in het bieden van passende ondersteuning van leerlingen met lees- en spellingproblemen en dyslexie, en adequate doorverwijzing naar dyslexiezorg indien nodig. Dat veronderstelt een ‘gestroomlijnde’ toeleiding van onderwijs naar zorg. Deze stroomlijning moet er toe bijdragen dat er niet meer kinderen worden aangemeld, dan die vanwege de ernst en hardnekkigheid van de lees- en spellingsproblemen daarvoor in aanmerking komen.

3. Waarom is er een nieuwe leidraad?

In de praktijk bestaat onduidelijkheid over het aantal meetmomenten dat in een schooldossier moet worden verantwoord én op welke momenten die metingen in het schooljaar moeten plaatsvinden voor (eventuele) doorverwijzing van leerlingen met (een vermoeden van) ernstige enkelvoudige dyslexie (EED) naar vergoede zorg. Er zijn daarover aan het Masterplan Dyslexie, het Kwaliteitsinstituut Dyslexie (KD) en het Nationaal Referentiecentrum Dyslexie (NRD) in de afgelopen periode veel vragen gesteld.

De leidraad geeft helderheid over het verantwoord omgaan met meetmomenten door scholen én bevordert het eenduidig inzetten van meetmomenten in het onderwijs. Het gebruik van de leidraad helpt scholen om beter zicht te krijgen op lees- en spellingsproblematiek van hun leerlingen en het effectief begeleiden daarvan. De kwaliteit van schooldossiers zal toenemen, het aantal onterechte doorverwijzen zal afnemen, en de zorgaanbieder kan beter en sneller een besluit over toelating nemen.

4. Waarop is de leidraad gebaseerd?

De leidraad is de uitwerking van een verantwoorde voorbereiding van de voorzetting van de dyslexieketen van het onderwijs naar de zorg. De taken en verantwoordelijkheden die daarbij gelden voor scholen en zorgaanbieders zijn, in overeenstemming met de onderwijsprotocollen ‘Leesproblemen en Dyslexie’¹ respectievelijk het zorgprotocol ‘Dyslexie Diagnostiek & Behandeling 2.0’, in de leidraad opgenomen.

5. Wat is de status van de leidraad?

De leidraad geeft scholen handvatten voor signaleren van lees- en spellingsproblemen bij leerlingen, begeleiding en het monitoren van het effect, en zo nodig het tijdig doorverwijzen naar de zorg. Deze handvatten zijn gebaseerd op de taken en verantwoordelijkheden van scholen die zijn uitgewerkt in de onderwijsprotocollen ‘Leesproblemen en Dyslexie’. In die zin kan de leidraad gezien worden als ‘veldnorm’ voor het primair onderwijs.

¹ http://masterplandyslexie.nl/nl/catalog/overview/protocollen_basisonderwijs/18

Het Masterplan Dyslexie, NRD en KD willen gezamenlijk scholen en zorgaanbieders op de hoogte stellen van de leidraad en hen ook aansporen om naar de leidraad te handelen².

6. Wat houdt de leidraad in?

De leidraad is een stappenplan voor scholen om lees- en spellingproblemen bij leerlingen te signaleren, te begeleiden en zo nodig door te verwijzen naar de zorg. De stappen ondersteunen scholen om te kunnen differentiëren naar kinderen met lees- & spellingsproblemen of kinderen (met vermoedelijk) ernstige enkelvoudige dyslexie. Daarvoor zijn in ieder geval drie hoofdmeetmomenten nodig. De toetsgegevens die dat oplevert, stelt scholen in staat op maat ondersteuning bij het leesonderwijs (in zwaarte en intensiteit) te kunnen bieden zodat leerlingen zo snel mogelijk de juiste hulp krijgen.

7. Waarom ligt er in de leidraad nadruk op de rol van de school?

Goed leesonderwijs is in de eerste plaats de taak van het onderwijs. Het signaleren van knelpunten en stagnatie eveneens. De meeste leerlingen met lees- en/of spellingproblemen hebben baat bij een passende ondersteuning binnen de school. Slechts een klein deel van de totale groep van kinderen met lees- en spellingsproblemen heeft ernstige enkelvoudige dyslexie. De school heeft dus een cruciale rol bij het voorkomen dat er te snel en/of te veel naar de zorg wordt doorverwezen.

8. Wat verandert er door de leidraad in het schooldossier en/of de aanmelding?

In principe niets. In de onderwijspraktijk is het toetsen op drie hoofdmeetmomenten (vaak) al gebruikelijk. De opbouw en de inhoud van het schooldossier evenals de werkzaamheden voor scholen zal niet wezenlijk veranderen. Het biedt wel meer ondersteuning bij het gericht(er) in kaart brengen van zorgbehoeften van leerlingen en het daarbij passende zorgniveau (1 t/m 3) door de school. Ook voor het aanmeldtraject van scholen geldt dat er in principe niets verandert. De leidraad biedt scholen wel een handvat om in die gevallen waarbij dat nodig is eerder dan na drie hoofdmeetmomenten al door te verwijzen naar de zorg. De leidraad voorziet daarin expliciet door het benadrukken van het belang van differentiatie naar leerlinggroepen om tijdig de passende vorm van zorg te kunnen bieden: zowel licht in het onderwijs als intensiever in de zorg.

9. Wat is de verantwoordelijkheid en taak van scholen in de leidraad?

Scholen zijn verantwoordelijk voor hun lees- en spellingsonderwijs, en hebben de taak om conform de onderwijsprotocollen (individuele) begeleiding te bieden aan kinderen bij wie het lezen niet naar verwachting op gang komt. Als leerlingen ondanks extra begeleiding toch een te laag leesniveau blijven houden door hardnekkige lees- en spellingsproblemen, kunnen scholen doorverwijzen naar de zorg. Deze achterstand en hardnekkigheid moeten adequaat worden onderbouwd in het schooldossier. Scholen zijn immers verantwoordelijk voor goede zorg en ondersteuning én het evalueren van de vooruitgang in lezen en spellen.

10. Wat betekent de leidraad voor zorgaanbieders?

De leidraad is in beginsel ondersteunend voor het handelen van scholen. Zorgaanbieders kunnen het gebruik van de leidraad door scholen niet afdwingen. Zij kunnen wel scholen ondersteunen en stimuleren om volgens de leidraad te werken

11. Wat houdt complementaire verantwoordelijkheid in voor aanbieders?

De school is verantwoordelijk voor het onderbouwen van het vermoeden van ernstige enkelvoudige dyslexie in het schooldossier, de zorgaanbieder voor de beoordeling ervan in het kader van de toelating tot de zorg, voor het vaststellen van ernstige enkelvoudige dyslexie, én het verlenen van kwalitatief hoogwaardige zorg. Voor de toelating moeten aanbieders de informatie over de

2

http://masterplandyslexie.nl/nl/nieuws/artikel/Masterplan_DyslexieNRD_en_KD_trekkenn_lijn_in_het_kader_van_de_vergoedingsregeling_dyslexie/28
<http://www.kwaliteitsinstituutdyslexie.nl/masterplan-dyslexie-nrd-en-kd-trekken-een-lijn-in-het-kader-van-de-vergoedingsregeling-dyslexie>
<http://www.nrd.nu/>

toetsgegevens op de drie meetmomenten en de kwaliteit van de geboden extra individuele begeleiding, in het schooldossier beoordelen.

12. Waarom in principe drie hoofdmeetmomenten?

Er zijn er voor het onderbouwen van een vermoeden van ernstige enkelvoudige dyslexie twee effectieve interventieperiodes conform de onderwijsprotocollen door school nodig. Een indicatie voor een eerste interventieperiode is een E-score bij de eerste hoofdmeting. Een periode van extra ondersteuning veronderstelt meting van het effect daarvan. Vanwege twee ondersteuningstrajecten ook twee effectmetingen. Samen drie metingen. De sterkste zeggingskracht over de ernst van de achterstand en de hardnekkigheid van de problematiek gaat uit van de scores op hoofdmetingen omdat voor die scores een normering bestaat. Door het hanteren van hoofdmetingen wordt de betrouwbaarheid ten aanzien van de behaalde toetsresultaten vergroot, omdat deze afgezet worden tegen een valide normpopulatie. Idealiter is er dus sprake van doorverwijzing na drie achtereenvolgende E-scores op hoofdmeetmomenten en twee tussenliggende ondersteuningstrajecten.

13. Wanneer moet de school meten op hoofdmetingen?

Twee keer per jaar doen scholen een hoofdmeting. In januari/februari en in mei/juni. In welke periode de eerste meting plaatsvindt, bepaalt de school. Hoofdmetingen zijn bedoeld om de ontwikkeling van het niveau van lezen en spellen van alle leerlingen in kaart te brengen.

Bij zwakke lezers en spellers kan, volgend op een ondersteuningsperiode van 10 tot 12 weken, een individuele tussenmeting worden gedaan om het effect van extra ondersteuning te bepalen. Het effect wordt gerelateerd aan het voorafgaande hoofdmeetmoment. Tussenmetingen zijn optioneel en vinden afhankelijk van de periode waarin extra begeleiding wordt geboden plaats in oktober/november of april/mei.

14. Wat is het verschil tussen een hoofd- en een tussenmeting?

Hoofdmetingen hebben altijd betrekking op een groep leerlingen op school of in een klas. Voor de hoofdmeetmomenten bestaan normscores. Het niveau dan wel de ontwikkeling van een leerling is daarmee te plaatsen ten opzichte van de (leeftijds)groep.

Tussenmetingen zijn van toepassing op individuele leerlingen en kennen geen normscores. Dat maakt tussenmetingen niet bij voorbaat minder waardevol dan hoofdmetingen. In geval van individuele ondersteuning kan de school het effect daarvan meten aan de hand van de voortgang bij de betreffende leerling, door het vergelijken van de tussenscore met de voorgaande hoofdscore. Een tussenmeting kent veelal als doel om het effect van de geboden interventie vroegtijdig te meten en handelingsplannen bij te stellen.

15. Mag een zorgaanbieder ook een meting doen?

Nee. De school is verantwoordelijk voor de uitvoering van het onderwijsprotocol 'Leesproblemen en Dyslexie'. Metingen mogen echter niet als onderdeel van de dyslexiezorg worden gedaan door zorgaanbieders. Bijvoorbeeld de derde meting. Deze metingen behoren niet tot de taken binnen het zorgprotocol 'Dyslexie Diagnostiek & Behandeling 2.0' en komen evenmin voor rekening van gemeenten.

16. Mag de school van de drie hoofdmeetmomenten afwijken?

In de praktijk wordt soms ook doorverwijzingen na drie opeenvolgende meetmomenten, waarvan één tussenmeetmoment. In die gevallen wordt bij uitzondering afgeweken van de regel van drie hoofdmeetmomenten. Daar kunnen verschillende redenen voor bestaan. Bijvoorbeeld als er sprake is van leerlingen met een erfelijke aanleg voor dyslexie of als bij de eerste hoofdmeting al sprake is van een ernstige achterstand met sterke signalen van forse lees- en spellingsproblematiek.

In dergelijke situaties kan worden besloten direct te starten van intensieve individuele ondersteuning omdat er redelijkerwijze geen reële verwachtingen zijn bij zorgniveau 1 en 2 binnen de school. Deze intensieve begeleiding moet in twee periodes van 10 tot 12 weken worden geboden. Tussen beide interventieperiodes moet een tussenmeting plaats vinden. De periode tot het eerstvolgende hoofdmeetmoment is namelijk langer de periode van het eerste begeleidingstraject waarvan het effect gemeten moet worden. Door het in die gevallen 'wachten' tot het eerstvolgende hoofdmeetmoment

zou (nog) meer achterstand oplopen kunnen worden door kinderen dan nodig, en kunnen scholen beredeneerd afwijken van de leidraad. De leidraad borgt deze werkwijze ook.

17. Moet een zorgaanbieder een schooldossier met drie meetmomenten, waarvan één tussen meting, afwijzen?

In de praktijk kan er sprake zijn van verbijzonderde omstandigheden. Het betreft hier bijvoorbeeld vervroegde aanmelding bij een zeer verontrustende lees- en spellingontwikkeling waarbij een forse terugval/stagnatie ten opzichte van het eigen verwachte niveau zichtbaar is of als er sprake is van forse erfelijke belasting al dan niet gepaard met hoogbegaafdheid. Het is aan de zorgaanbieder om de onderbouwing van het schooldossier te beoordelen.

Zorgaanbieders hebben de (wettelijke) plicht om 'verantwoorde hulp' te bieden. Dat houdt ook in dat aanbieders kinderen de evident zorg nodig hebben, hen die zorg niet mogen onthouden. Die plicht geldt ook in geval school beredeneerd van de leidraad afwijkt. Aanbieders moeten uiteraard in de lijn van de leidraad kunnen motiveren en verantwoorden waarom zij op basis van de beredeneerde afwijking van de school kinderen toch toelaten tot de dyslexiezorg. Zorgaanbieders moeten dus zelf ook beredeneerd afwijken. In hun geval van het zorgprotocol 'Dyslexie Diagnostiek & Behandeling 2.0'. De leidraad bevordert uniformering van de werkwijze in de keten maar kan niet in de verantwoordelijkheid treden die zorgaanbieders op grond van het zorgprotocol en geldende wetgeving hebben.

18. Moet een zorgaanbieder beschikken hoofdmetingsscores van de klas?

De toetsscores van de individuele leerling geeft de zorgaanbieder informatie over de leesprestaties ten opzichte van de normpopulatie, en dus ook ten opzichte van de klas waarin een leerling zit. Het toevoegen van geanonimiseerde gegevens van de klas aan het schooldossier individuele leerling heeft om die reden geen meerwaarde voor de taak die de zorgaanbieder uitvoert: het beoordelen van het vermoeden van ernstige enkelvoudige dyslexie en het eventueel vaststellen daarvan. Voor het uitwisselen van (persoons)gegevens gelden strikte (wettelijke) regels. Doelbinding is in dat kader onder meer belangrijk. De klasgegevens zijn niet noodzakelijk voor het realiseren van het doel: het aanmelden van een kind en het beoordelen van zijn/haar schooldossier.

Scholen kunnen uiteraard in het kader van monitoring van het aantal leerlingen met (vermoedelijke) dyslexie wel geanonimiseerde klasgegevens aan zorgaanbieders verstrekken. Bijvoorbeeld in geval het aantal zeer zwakke lezers in een klas oververtegenwoordigd is. Er kunnen diverse redenen zijn voor een grotere zeer zwak scorende leerlingen. De zorgaanbieder kan in gesprek gaan met school indien er vragen en of bijzonderheden geconstateerd worden om het aantal aanmeldingen te verlagen.

19. Wanneer gaat de nieuwe leidraad in?

Het Masterplan Dyslexie, het KD en het NRD willen gefaseerd de richtlijnen in het veld implementeren in 2015 en 2016. Dat biedt scholen en dyslexiezorgaanbieders de gelegenheid om het aanmeldproces verder te optimaliseren. Maar belangrijker nog om scholen beter te ondersteunen bij het beter vertalen van toetsscores naar de ondersteuningsbehoefte van (individuele) leerlingen en het daarbij passende zorgniveau. Zo krijgen leerlingen eerder op maat ondersteuning en wordt verkeerde ondersteuning in de vorm van dyslexiezorg voorkomen.