



Dyslexie Centraal

Beste schoolbestuurder,

Met ingang van 1 januari 2022 zal het nieuwe *Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling 3.0* (PDDB 3.0; NKD, 2021) van kracht zijn. Dit protocol vormt de leidraad voor diagnostiek en behandeling van Ernstige Dyslexie vanuit de Jeugdwet. In dit protocol, dat gebruikt wordt door zorgverleners, zijn criteria vastgesteld voor doorverwijzing, diagnostiek en behandeling. De implementatie van dit nieuwe protocol heeft, omdat het ook raakt aan de doorverwijzing, enkele consequenties voor het handelen van scholen in het kader van vergoede dyslexiezorg. Deze concrete wijzigingen zijn gedeeld met de lees-/spellingsspecialist op school. Mocht u de belangrijkste wijzigingen willen doornemen, zie Bijlage 1.

Met deze brief brengen we graag de (onveranderde) taak van het onderwijs bij u onder de aandacht en een aantal documenten die ondersteunen bij het vormgeven en volgen van de lees-/spellingontwikkeling bij kinderen met lees-/spellingproblemen en dyslexie.

Taak van het onderwijs is én blijft goed lees- en spellingonderwijs bieden

Waar niets aan verandert, is aan de taak van het onderwijs. De primaire taak is en blijft goed lees- en spellingonderwijs garanderen. Dat betekent ook dat lees- en spellingproblemen zo snel mogelijk worden gesignaleerd en dat bij achterstanden de benodigde ondersteuning wordt ingezet. Ondanks alle inspanningen die de collega's op school verrichten om alle kinderen te leren lezen en spellen, zijn er altijd enkele

leerlingen bij wie het niet lukt. Bij wie een ernstige achterstand blijft bestaan, ook na herhaalde interventies. Bij wie het onderwijs zich handelingsverlegen voelt. Bij deze leerlingen kan er een vermoeden van dyslexie rijzen. Deze leerlingen kunnen worden aangemeld voor gespecialiseerde diagnostiek. De zorgverlener stelt vervolgens vast of er inderdaad sprake is van ernstige, hardnekkige en specifieke lees- (en spelling)problemen waardoor de diagnose dyslexie gesteld kan worden én gaat na of het een dusdanig ernstige vorm van dyslexie betreft dat een behandelindicatie Ernstige Dyslexie wordt afgegeven. Maar ook wanneer een leerling in een vergoed diagnostiek- of behandeltraject zit en in de periode na de behandeling blijft de school verantwoordelijk voor het bieden van goed lees- en spellingonderwijs en de ondersteuning daarbij. In samenspraak met de zorgverlener en de ouders kan gezocht worden naar de meest optimale invulling daarvan. Zowel onderwijs, ouders als zorg zijn blijvend betrokken bij de leerling.

Het onderwijs is onmisbaar, ook als het gaat om dyslexiezorg: hoe beter het onderwijs, hoe minder kinderen zullen uitvallen op lezen en spellen, des te kleiner is de groep kinderen bij wie het onderwijs zich handelingsverlegen voelt. De hulp aan leerlingen met lees-/spellingproblemen en dyslexie maakt op alle scholen onderdeel uit van de basisondersteuning. Het is van essentieel belang dat de basisondersteuning optimaal ingevuld is. Dat vraagt om passende inzet van personele en financiële middelen. Het onderwijs faalt niet als het niet lukt om *alle* kinderen te leren lezen. Er zullen altijd kinderen zijn die gespecialiseerde jeugdhulp nodig hebben op een functioneel niveau te leren lezen. Wél wordt er gefaald als we er niet met elkaar voor zorgen dat we deze groep zo klein mogelijk houden!

Handige documenten

Bekijk voor meer informatie, praktische tips en handige formats ook de documenten die het Expertisecentrum Nederlands en het NKD in opdracht van Dyslexie Centraal ontwikkeld en onlangs herzien hebben:

- [Leidraad Ernstige Dyslexie: doorverwijzing van onderwijs naar zorg – versie 3.0](#)
- [Handreiking voor de invulling van ondersteuningsniveau 2, 3 en 4 bij lees-/spellingproblemen en dyslexie – versie 3.0](#)
- [Richtlijn omgaan met doublures bij de screening voor toegang tot specialistische dyslexiezorg – versie 2.0](#)
- [Leerlingdossier dyslexie – versie 5.0](#)
- [Format handelingsplan technisch lezen/spelling ondersteuningsniveau 3 – versie 1.0](#)

Deze documenten zijn zowel te vinden op <http://www.nkd.nl> als www.dyslexiecentraal.nl.

Bekijk voor meer achtergrondinformatie het [Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling 3.0](#).

Hulp nodig? Neem contact op met Dyslexie Centraal

Het Stimuleringsprogramma Aanpak Dyslexie wil u graag helpen. Maak gebruik van de Dyslexie Centraal Advieslijn. Wij zijn telefonisch te bereiken op telefoonnummer 024-3823233. U kunt uw vraag ook mailen naar info@dyslexiecentraal.nl.

Brede vakinhoudelijke richtlijn dyslexie

Wist u dat de [Brede vakinhoudelijke richtlijn dyslexie](#) met ingang van 1 september 2021 is ingevoerd? Deze uitgebreide richtlijn is op verzoek van het ministerie van OCW en VWS en in opdracht van NIP, NVO, LBRT en NKD geschreven. De richtlijn biedt handvatten in de vorm van aanbevelingen voor het handelen door professionals in onderwijs en zorg die betrokken zijn bij de hulp aan jeugdigen (6 t/m 23 jaar) met ernstige lees- en/of spellingproblemen en dyslexie en sluit naadloos aan op de hiervoor genoemde documenten die in opdracht van Dyslexie Centraal zijn ontwikkeld. Knelpunten rondom dyslexie geformuleerd door professionals en ouders vormen het uitgangspunt voor deze richtlijn.

Bijlage 1

Wijzigingen dyslexiezorg vanuit de Jeugdwet

Van Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED) naar Ernstige Dyslexie (ED)

Recente onderzoeken laten zien dat dyslexie kan voorkomen met andere ontwikkelingsstoornissen, zich dan ernstiger manifesteert én dat gespecialiseerde dyslexiebehandeling ook bij deze doelgroep effectief kan zijn. In de doorverwijzing is daarom de aanwezigheid van een andere ontwikkelingsstoornis (comorbiditeit) *alleen* in PDDB 3.0 geen reden meer om niet voor vergoede dyslexiezorg in aanmerking te komen. De zorgverlener gaat bij mogelijke comorbiditeit na of een dyslexiebehandeling, gezien de complexiteit van de problematiek, de meest effectieve aanpak is. Het is *aan de zorgverlener* om te bepalen of de dyslexiebehandeling bij een kind uitvoerbaar is en er dus een behandelindicatie Ernstige Dyslexie wordt afgegeven of dat een andere zorgroute de voorkeur heeft.

Enkelvoudigheid versus complexiteit

Tot januari 2022	Vanaf januari 2022
Er wordt gesproken van Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED)	Er wordt gesproken van Ernstige Dyslexie (ED)
Een kind komt voor vergoede diagnostiek en eventueel behandeling in aanmerking als de bijkomende stoornis 'onder controle' is.	Een kind komt voor vergoede diagnostiek en eventueel behandeling in aanmerking als blijkt dat er geen belemmerende kindfactoren aanwezig zijn voor de uitvoerbaarheid.

Zeer ernstige leesproblemen als noodzakelijke voorwaarde

Een aanmelding in het kader van dyslexiezorg binnen de Jeugdwet wordt toegankelijk verklaard wanneer de school onderbouwt dat er bij een leerling sprake is van een ernstige en hardnekkige achterstand. Ondanks goed onderwijs en intensieve begeleiding behaalt de leerling blijvend zeer lage scores op drie opeenvolgende hoofdmeetmomenten. De zogenaamde 'grenswaarde criterium ernst' die in de vergoede diagnostiek wordt gehanteerd, is in PDDB 3.0 – overeenkomstig met internationale standaarden – strenger dan in het voorgaande zorgprotocol. Dat betekent concreet dat er in de doorverwijzing vanuit het onderwijs *in ieder geval* sprake moet zijn van ernstige leesproblemen: kinderen moeten op 3 opeenvolgende hoofdmeetmomenten voor woordlezen een V-(min)-score of E-score behalen (laagste 10% normgroep). Daarnaast *kan* er ook sprake zijn van een (ernstig) spellingprobleem, maar voor de criteria voor doorverwijzing is een ernstig leesprobleem een noodzakelijke voorwaarde. Informatie over de spellingontwikkeling en -ondersteuning worden wel altijd aangeleverd bij doorverwijzing, omdat het belangrijk is dat de zorgverlener deze informatie mee kan nemen in het diagnostisch onderzoek en bij de eventuele behandeling.

Grenswaarde criterium ernst bij doorverwijzing, scores op 3 hoofdmetingen

Tot januari 2022	Vanaf januari 2022
Woordlezen: V-(min)-score of E-score (laagste 10%) OF Woordlezen:V-score of lage D-score (laagste 20%) én Spelling:V-(min)-score of E-score (laagste 10%)	Woordlezen: V-(min)-score of E-score (laagste 10%)