Model-convenant Dyslexiezorg

Integrale aanpak dyslexie: gemeenten, onderwijs en jeugdhulpaanbieders

(logo's van alle partijen)

Inhoud Model-convenant

Ambitie	2
Partijen	2
Artikel 1. Doelstelling en uitgangspunten	4
Artikel 2: Inhoudelijke afspraken	5
Artikel 3: Inrichtingsafspraken	6
Artikel 4: Overleg en evaluatie	7
Artikel 5: Financiële afspraken	7
Artikel 6: Looptijd	7
Artikel 7: Opzegging	7
Artikel 8: Geschillenbeslechting	8
Ondertekening	8
Bijlage: Kritische prestatie-indicatoren	9

Datum:

Plaats:

Ambitie

Alle kinderen kunnen goed lezen en spellen om zodoende naar vermogen te participeren aan de huidige complexe samenleving. We willen lees-en spellingproblemen vroegtijdig signaleren en een traject op maat aanbieden bij hardnekkige lees- en spellingproblemen en dyslexie. Daarnaast willen we, een verschuiving realiseren van curatieve naar preventieve dyslexiebehandeling en een duurzame samenwerking realiseren tussen gemeente, onderwijs (besturen, scholen), zorgaanbieders en ouders.

Partijen *(naar wens aanpassen)*

Schoolbestuur [naam]	gevestigd te [plaats en adres]	en rechtsgeldig vertegenwoordigd door voorzitter College van Bestuur [naam]
A		
B		
C		
D		
E		

Zorgaanbieder [naam]	gevestigd te [plaats en adres]	en rechtsgeldig vertegenwoordigd door directie/management [naam]
A		
B		

Gemeente [naam]	gevestigd te [plaats en adres]	en rechtsgeldig vertegenwoordigd door [naam]
A		
B		
C		

Het Samenwerkingsverband Passend Onderwijs fungeert als verband van samenwerkende besturen en onderschrijft de aanpak zoals in dit convenant beschreven.

Overwegende dat:

- Jeugdigen (basisschoolleeftijd) - indien nodig - snel, tijdig en dichtbij de juiste efficiënte jeugdhulp (in casu: dyslexiezorg) krijgen, zodat zij voldoende lees- en taalvaardigheden hebben om kansrijk in de samenleving te staan.
- De gemeente(n) een verschuiving van curatieve naar preventieve hulp wil realiseren.
- De gemeente(n) de ambitie heeft/hebben om in samenwerking met het onderwijs en de zorgaanbieders de preventiepilot (Dyslexie in Transitie) om te zetten in een vaste werkwijze.
- De regiegemeente per zelfstandig dyslexiezorg inkoopt en daarmee een eigen sluitende aanpak voor dyslexie realiseert. *(dit indien van toepassing).*

In aanmerking nemende dat:

- Samenwerking met het lokale veld, met name (passend) onderwijs en de ouders/verzorgers van belang is.
- Door deze samenwerking vroegtijdig wordt geïnvesteerd in kind en onderwijs en bijdraagt aan vroegsignalering, waardoor het kind sneller geholpen wordt en mogelijk samenhangende problemen zoveel mogelijk voorkomen worden. Het draagt daardoor bij aan het welzijn van het kind.
- De jeugdhulpaanbieder/behandelaar in de klas komt en daardoor het kind nabij en op maat wordt ondersteund, de ouders er optimaal bij betrokken worden en er deskundigheidsbevordering bij de leerkracht plaatsvindt.
- De gemeente(n) er samen met de ketenpartners voor zorgdraagt/zorgdragen dat dyslexiehulp, kwalitatiever, integraler en kostenbesparender wordt.

Komen het volgende overeen:

Deze samenwerking op het gebied van dyslexiezorg vast te leggen in een Samenwerkingsconvenant Dyslexie opgesteld door de gemeente(n) met commitment van alle betrokkenen, waarin taken en verantwoordelijkheden van gemeente, schoolbesturen/SWV en gecontracteerde dienstverleners zijn vastgelegd.

Artikel 1. Doelstelling en uitgangspunten

Doelstellingen op schoolniveau

Alle scholen van de gemeenten [namen noemen] kunnen:

- Profiteren van de **preventieve** aanpak van dyslexie, zoals deze is ontwikkeld in Dyslexie in Transitie (onder de naam Preventieve Dyslexiezorg) en beschreven in de contracten van de aanbieders en
- Daar waar sprake is van Ernstige, (Enkelvoudige) Dyslexie (E(E)D) gebruik maken van **curatieve** dyslexiezorg zoals beschreven in de contracten van de aanbieders.

Doelstelling op het niveau van de ketenpartners

Duurzaam implementeren, borgen en doorontwikkelen van de dyslexiezorg in [gemeente(n) noemen] door inzet van alle partijen: onderwijs-zorgaanbieders-gemeente. De partijen hebben een gezamenlijke verantwoordelijkheid én behouden daarenboven hun eigen verantwoordelijkheid.

Uitgangspunten

- Kinderen krijgen zo snel en zo dichtbij mogelijk lichte hulp bij (aankomende) problemen en uitsluitend die kinderen die het nodig hebben, krijgen de bij hen passende zwaardere hulp.
- Er wordt – samen met de gecontracteerde dienstverleners - een éénduidige en vrij toegankelijke aanpak gerealiseerd voor jeugdigen met lees- en/of spellingproblemen en dyslexie op de basisscholen in de participerende gemeenten, waarbij een verschuiving plaatsvindt van curatieve naar preventieve dyslexiezorg.
- Er vindt wederzijdse, interprofessionele kennisoverdracht plaats van behandelaar en leraar in het kader van vroegsignalering/vroeginterventie, van integraal werken inclusief educatief partnerschap van ouders/verzorgers en de leerling zelf.
- Op basis van dataverzameling door alle partijen vinden analyses plaats die sturing geven aan verbetering en het lerend vermogen van de partijen.

Artikel 2: Inhoudelijke afspraken

Voor het gezamenlijk realiseren van in dit convenant beschreven dyslexiezorg zijn de verantwoordelijkheden en de taakverdeling als volgt:

De gemeente

- Monitort de in-, door- en uitstroom van curatieve en preventieve dyslexiezorg en zet deze af tegen de door gemeente geformuleerde Kritische Prestatie Indicatoren (KPI's) (zie bijlage).
- Werkt samen met onderwijs en dienstverleners aan kwaliteitsverbetering en kwaliteitsborging op basis van aantallen en kwaliteitsdata.
- Neemt deel aan de stuurgroep en draagt zorg voor communicatie naar de gemeentelijke achterban.
- De participerende gemeenten nemen ieder hun eigen verantwoordelijkheid en tekenen ieder afzonderlijk het convenant.

Het onderwijs

- Is verantwoordelijk voor een goede kwaliteit van het lees- en spellingonderwijs en een zo optimaal mogelijke ondersteuning bij lees- en spellingproblemen en (vermoede) dyslexie.
- Werkt aan preventie van lees- en spellingproblemen door de inzet van passende (ict)-hulpmiddelen en materialen, methodieken en leerkrachtvaardigheden.
- Staat open voor vroegtijdig samenwerken - op de werkvloer - met zorgverleners teneinde een door interprofessionele samenwerking beter resultaat voor leerlingen te bereiken en een optimale samenwerking met ouders te realiseren.
- Voorziet in bovenschools casemanagement met als specifieke taak om als externe onderwijsspecialist samen met de school het lees- en spellingonderwijs en beleid binnen het preventieve dyslexietraject te verbeteren; tevens maakt de casemanager deel uit van het Team Preventieve Dyslexiezorg (PD-team) (zie artikel 3).
- Verzamelt data over het vóórkomen van lees- en spellingproblemen, aantal preventieve dyslexietrajecten (en follow-up), verwijzing naar curatieve dyslexiezorg, dyslexiediagnoses en dyslexiebehandelingen (E(E)D), levert deze data aan bij de stuurgroep, teneinde hierop gezamenlijk te sturen en van te leren.
- Werkt mee aan gezamenlijke professionalisering, waarbij professionals uit het onderwijs en behandelaren uit de zorg hun kennis en samenwerkingsvaardigheden optimaliseren.
- Zorgt voor een doorgaande lijn, in casu de overdracht van het dyslexiedossier naar de vo-school waar de leerling naar toe gaat.
- Werkt samen aan kwaliteitsverbetering en kwaliteitsborging in analyses en advisering met gemeenten en dienstverleners, op basis van aantallen en kwaliteit van verwijzingen per school/ schoolbestuur, SWV.
- Neemt deel aan de stuurgroep en draagt zorg voor communicatie naar de onderwijskundige achterban.

NB: De participerende.schoolbesturen nemen ieder hun eigen verantwoordelijkheid en tekenen ieder afzonderlijk het convenant.

Gecontracteerde dienstverleners

- Volgen voor de curatieve dyslexiezorg (E(E)D) de meest recente versie van het landelijke protocol en werken aan verdere kwaliteitsverhoging binnen hun eigen hulpverlening, volgens het binnen de eigen organisatie opgestelde protocol.

- Werken mee aan het realiseren en optimaliseren van preventieve dyslexiezorg door vroegtijdig samen te werken - op de werkvloer - met onderwijsprofessionals teneinde een door interprofessionele samenwerking beter resultaat voor leerlingen te bereiken en een optimale samenwerking met ouders te realiseren.
- Voorkómen – via onderling overleg – eventuele onderlinge verschillen in acceptatiebeleid.
- Verzamelen data over het vóórkomen van lees- en spellingproblemen, aantal preventieve dyslexietrajecten (en follow-up), verwijzing naar curatieve dyslexiezorg, dyslexiediagnoses en dyslexiebehandelingen (E(E)D), levert deze data aan bij de stuurgroep, teneinde hierop gezamenlijk te sturen en van te leren.
- Melden via het daarvoor ingerichte systeem de aanvang en het beëindigen van ieder behandeltraject dyslexie.
- Werken samen aan kwaliteitsverbetering en kwaliteitsborging in analyses en advisering met gemeenten en onderwijs, op basis van aantallen en kwaliteit van verwijzingen per school/ schoolbestuur, SWV en gemeente.
- Werken mee aan gezamenlijke professionalisering, waarbij professionals uit het onderwijs en behandelaren uit de zorg hun kennis en samenwerkingsvaardigheden optimaliseren.
- De gecontracteerde dienstverleners nemen ieder hun eigen verantwoordelijkheid en tekenen ieder afzonderlijk het convenant.

Artikel 3: Inrichtingsafspraken

Bij de inrichting is het streven aan te sluiten bij het 'Knooppunt', integrale aanpak samen Duiden en Doen *(of andere gezamenlijke afspraken)*, zoals dit is opgesteld door de gezamenlijke Samenwerkingsverbanden . Hierbij is sprake van een groeimodel.

Om het gebruik van de voorziening dyslexiezorg goed te laten verlopen, zijn de volgende inrichtingsafspraken gemaakt:

Preventieve dyslexiezorg

Aanmelding vindt plaats via een centraal emailadres. Het Team Preventieve Dyslexiezorg (PD-team) zorgt voor eerste screening en intake. Het PD-team is samengesteld uit casemanagers uit het onderwijs én behandelaren uit de zorg, zodat korte lijnen gewaarborgd zijn. Indien leerlingen zijn toegelaten, wordt er een behandelaar én een casemanager toegewezen aan de school en vindt uitvoering van het preventieve behandeltraject plaats. Aan het einde van het preventieve traject wordt bepaald of de school (met goed advies) de begeleiding kan voortzetten of dat plaatsing in een curatief traject nodig is.

Curatieve dyslexiezorg

Dit verloopt volgens de landelijke standaardprocedure van het Protocol Dyslexiezorg. De school vult het leerlingendossier in, de zorgverlener beoordeelt dit en gaat – indien aan alle criteria voldaan is – over tot diagnostiek en – indien aangewezen – tot behandeling. Indien niet aan de criteria is voldaan wordt het dossier - voorzien van onderbouwing van de afwijzing- terug gestuurd naar de school. *(Met betrekking tot curatieve dyslexiezorg zijn andere varianten (al dan niet met inrichting van de poortwachtersfunctie) mogelijk. Beschrijf hier de procedure, zoals deze in de regio is ingericht).*

Artikel 4: Overleg en evaluatie

Er vindt op drie niveaus overleg plaats:

- **Uitvoerend, operationeel niveau**: overleg tussen leraren, behandelaren en ouders over het verloop van de preventieve en integrale ondersteuning.
- **Tactisch niveau**: voor de preventieve trajecten in het Team Preventieve Dyslexiezorg (behandelaren en onderwijs) en MDO's en voor de curatieve trajecten in MDO's en op scholen.
- Strategisch niveau: stuurgroep met vertegenwoordigers van onderwijs, jeugdhulpaanbieders en gemeente: voortgang en kwaliteit preventieve en curatieve werkwijze op basis van de door partijen aangeleverde data. Deze stuurgroep doet onderbouwde voorstellen bij zich voordoende knelpunten in uitvoering of beleid.

Verder vindt er periodiek overleg plaats tussen gemeente en zorgaanbieders met betrekking tot in-, door- en uitstroom, kwaliteit en de KPI's zoals beschreven in de Overeenkomst Dyslexie.

Verantwoordelijkheid naleving convenant:
De gemeente, zorgaanbieders en schoolbesturen zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de naleving van dit convenant. Zij zijn gecommitteerd aan een maximale inspanningsverplichting. Periodiek wordt gerapporteerd in het OOGO.

Artikel 5: Financiële afspraken

De financiële verantwoordelijkheden tussen onderwijs, gemeente en gecontracteerde dienstverleners zijn als volgt belegd:

- De gemeente is opdrachtgever van de dienstverleners en stelt middelen beschikbaar conform de Overeenkomst Dyslexie die ze met de dienstverleners afgesloten heeft.
- De gecontracteerde dienstverleners zetten de door de gemeente beschikbaar gestelde middelen in conform de Overeenkomst Dyslexie die met hen afgesloten is.
- De schoolbesturen zijn verantwoordelijk voor (extra) personele inzet, professionalisering, aan dyslexie gelieerde ICT en de hieraan gekoppelde financiële consequenties.

Artikel 6: Looptijd

De looptijd van dit Convenant is steeds 2 jaar. Partijen bepalen tezamen of en onder welke condities het Convenant met 2 jaar verlengd wordt.
Jaarlijks wordt het Convenant in de stuurgroep geëvalueerd. In onderling overleg kunnen werkafspraken tussentijds gewijzigd worden. Bij aanpassing van wet- en regelgeving treden partijen met elkaar in overleg om te bepalen in welke mate actualisatie noodzakelijk is.

Artikel 7: Opzegging

Eenzijdige opzegging van dit convenant door één van de partijen is niet mogelijk. Partijen beslissen tezamen over verlengingstermijnen, eventuele beëindiging en de condities waaronder dit plaatsvindt.

Artikel 8: Geschillenbeslechting

Partijen spannen zich naar beste vermogen in om geschillen naar redelijkheid en billijkheid op te lossen. Komen partijen er onderling niet uit, dan zullen zij met behulp van een onafhankelijke mediator komen tot een oplossing van het geschil. Wanneer men tot overeenstemming komt dan wordt dat vastgelegd in een vaststellingsovereenkomst die partijen vervolgens naleven.

Indien enige bepaling in deze overeenkomst nietig is of wordt verklaard, blijft de overeenkomst voor het overige in stand.

Ondertekening
Aldus overeengekomen te dd. en in x-voud opgemaakt en getekend,

Schoolbestuur A Vertegenwoordigd door	Schoolbestuur B Vertegenwoordigd door	Schoolbestuur C Vertegenwoordigd door	Schoolbestuur D Vertegenwoordigd door
Zorgaanbieder A Vertegenwoordigd door	Zorgaanbieder B Vertegenwoordigd door	Zorgaanbieder C Vertegenwoordigd door	Zorgaanbieder D Vertegenwoordigd door
Gemeente A Vertegenwoordigd door	Gemeente B Vertegenwoordigd door	Gemeente C Vertegenwoordigd door	Gemeente D Vertegenwoordigd door

Bijlage: Kritische prestatie-indicatoren

Kritische prestatie indicatoren dyslexiezorg (regie)gemeente (Bron: aanbestedingsleidraad, augustus 2018)

De (regie)gemeente stuurt op de volgende kritische prestatie indicatoren (KPI):

1. De wettelijke verplichting die volgt uit de Jeugdwet om jeugdigen 7 t/m 12 jaar met EED te behandelen wordt ingevuld. Dit betekent dat alle jeugdigen met EED in de (regie)gemeente worden gediagnosticeerd en behandeld voor EED conform het meest recente dyslexieprotocol.
2. Er is een verschuiving van curatieve hulp ten aanzien van EED naar preventief geïndiceerde hulp ten aanzien van EED. Dit blijkt uit het aantal jeugdigen dat instroomt in een EED-behandeltraject, dat daalt met: 7,5 % t.o.v. 2017, met 30% in 2022 t.o.v. 2017. (jaartallen naar wens aanpassen)
3. Jongeren met EED worden eerder gesignaleerd en behandeld. Dit blijkt uit het aantal jeugdigen, dat wordt behandeld in de verschillende leeftijdscategorieën. Dit neemt toe in de leeftijdscategorie 7-8 jarigen met 40% in 2022 t.o.v. 2017 en een afname in de leeftijdscategorie 9-11 jarigen met 50% in 2022 t.o.v. 2017.

Samenvatting kritische prestatie indicatoren (KPI) Dyslexiezorg (regie)gemeente:

- het percentage verwijzingen naar de curatieve zorg daalt met 30% in 2022 t.o.v. 2017.
- eerdere signalering en behandeling (EED):
  - in 2022 zijn er **40% meer** jonge kinderen (7-8 jaar) t.o.v. 2017 bij wie EED is vastgesteld
  - in 2022 zijn er **50% minder** kinderen van 9-11 jaar t.o.v. 2017 bij wie EED is vastgesteld

Daarbij is wel het uitgangspunt dat het doelgroepcriterium en onderstaande criteria gehanteerd worden, waarbij één criterium op zichzelf al doorslaggevend kan zijn en naar een volgend criterium wordt gekeken als er op basis van het daarvoor staande criterium geen keuze kan worden gemaakt:

1. De wens van de cliënt (en zijn netwerk)
2. De specifieke hulpbehoefte van de cliënt
3. Nabijheid zorgaanbieder (liefst zo dicht mogelijk bij huidige woonplaats)
4. Geen wachttijden en een snelle beschikbaarheid bij de zorgaanbieder
5. Vanuit zorgperspectief vereiste zorgcontinuïteit

Verwachte effecten (Bron: aanbestedingsleidraad)

- De preventieve inzet binnen het onderwijs zorgt voor een afname van kinderen met moeite met lezen, spellen en ook zelf schrijven.
- De kwaliteit van het taal- en leesonderwijs aan kinderen wordt verhoogd.
- Stapsgewijs een daling van het aantal behandelingen.
- Alleen bij kinderen waarbij onderbouwd sprake is van EED vindt behandeling plaats.