

## De vergoeding en de rol van de school

Vanaf 1 januari 2009 komen diagnostiek en behandeling van ernstige dyslexie in het basispakket van de zorgverzekering. De vergoedingsregeling wordt stapsgewijs ingevoerd in de periode t/m 2013. De vergoede zorg in verband met ernstige dyslexie geldt in principe voor leerlingen van 7 jaar en ouder in het primair onderwijs en leerlingen van 7 t/m 13 jaar in het speciaal onderwijs. Stapsgewijze invoering betekent concreet dat ouders in 2009 aanspraak kunnen maken op vergoeding van de zorg wanneer deze zorg aanvangt vóór de negende verjaardag van hun kind. Elk kalenderjaar wordt deze leeftijdsgrens met een jaar opgetrokken, totdat in 2013 de zorg wordt vergoed voor alle leerlingen in het primair onderwijs van 7 jaar en ouder en leerlingen in het speciaal onderwijs van 7 t/m 13 jaar. De vergoede zorg geldt voor leerlingen met ernstige, enkelvoudige dyslexie. Dat wil zeggen dat er bij deze leerlingen, naast dyslexie, geen sprake is van een of meer andere (leer)stoornissen (co-morbiditeit). Is dat wel het geval, dan hebben deze leerlingen uiteraard recht op goede zorg, maar niet op vergoede zorg in het kader van deze regeling.

Als ouders aanspraak willen maken op vergoeding van diagnostiek en behandeling bij ernstige dyslexie, moet de school het leerlingdossier leveren waarmee het vermoeden van (ernstige) dyslexie wordt onderbouwd.



## Goed (lees)onderwijs doet er toe!

Scholen hebben een belangrijke taak bij de aanpak van leesproblemen en dyslexie. Met effectief leesonderwijs zorgt de school ervoor dat een kind met (ernstige) leesproblemen verzekerd kan zijn van ondersteuning tijdens de hele schoolloopbaan. Al dan niet met behulp van behandeling door een dyslexiebehandelaar wanneer er sprake is van ernstige dyslexie.

## Signaleren en begeleiden

Dyslexie is een lees- en/of spellingprobleem dat zich als eerste op school manifesteert. De aanpak van lees- en spellingproblemen is primair de verantwoordelijkheid van scholen. De school zal de kinderen van wie het vermoeden bestaat dat zij (ernstige) dyslexie hebben, moeten signaleren. Via signaleren en intensief begeleiden stelt de school leerachterstand en didactische resistentie vast. Het *Protocol Dyslexie Diagnostiek & Behandeling* (voor de Zorg) verwijst naar de Protocollen Leesproblemen en Dyslexie (voor het Onderwijs) waar scholen handreikingen kunnen vinden om dit effectief en verantwoord te doen:

- *Protocol Leesproblemen en Dyslexie* (H. Wentink & L. Verhoeven, 2003; vierde herziene druk)
- *Protocol Leesproblemen en Dyslexie voor groep 5-8* (H. Wentink & L. Verhoeven, 2004)
- *Protocol Leesproblemen en Dyslexie voor het Speciaal Basisonderwijs* (E. Wouters & H. Wentink, 2005)
- *Organisatorisch continuüm voor de zorgroute van leerlingen met leesproblemen en dyslexie* (C. Struiksma, 2005)

Voor ouders is de aanpak uit de Protocollen Leesproblemen en Dyslexie overzichtelijk terug te vinden in het boekje *Houvast bij leesproblemen en dyslexie* (A. Paternotte, 2007).

- Achterstand wordt vastgesteld in minimaal drie achtereenvolgende meetmomenten.
- Didactische resistentie betekent dat ondanks 15 à 20 weken didactisch adequate hulp volgens het Protocol Leesproblemen en Dyslexie de leerling bij de zwakste lezers vergeleken met de normgroep blijft.

### Signaleren en begeleiden

#### Meetmoment 1



toetsgegevens leerlingvolgsysteem

#### Interventie 1 (± 3 maanden)



Uitvoering handelingsplan

#### Meetmoment 2



toetsgegevens LVS + evaluatie handelingsplan

#### Interventie 2 (± 3 maanden)



Uitvoering handelingsplan

#### Meetmoment 3



toetsgegevens LVS + evaluatie handelingsplan

### Vastleggen in leerlingdossier

- Op basis van het leerlingdossier stelt de school in samenwerking met de ouders een onderbouwde motivering op voor vermoeden van (ernstige) dyslexie.

# VERGOEDING VAN DIAGNOSTIEK EN BEHANDELING VAN ERNSTIGE DYSLEXIE BIJ KINDEREN IN HET PRIMAIR EN SPECIAAL ONDERWIJS

## Gezondheidszorg inschakelen

Bij een vermoeden van ernstige dyslexie, kunnen ouders hun kind aanmelden voor diagnostiek en behandeling. Het *Protocol Dyslexie Diagnostiek & Behandeling* (voor de Zorg) stelt eisen aan de informatie die moet worden aangeleverd over het voortraject op school (zie kader). De school levert het leerlingdossier aan dat nodig is voor aanmelding bij de gezondheidszorg. Een leerlingdossier, voorzien van een argumentatie voor het vermoeden van (ernstige) dyslexie en getekend namens het bevoegd gezag van de school, is een noodzakelijke voorwaarde om voor vergoede zorg in aanmerking te komen.

De gekwalificeerde diagnosticus waar ouders hun kind aanmelden, beoordeelt op basis van het leerlingdossier of het vermoeden van dyslexie voldoende onderbouwd is. Wanneer dat het geval is, bepaalt deze op basis van het leerlingdossier en eigen diagnostisch onderzoek of er daadwerkelijk sprake is van ernstige, enkelvoudige dyslexie. Als de diagnose ernstige, enkelvoudige dyslexie wordt gesteld, bepaalt de diagnosticus welke behandeling het meest adequaat is.

### Wat moet de school aanleveren in het dossier?

- basisgegevens uit het leerlingvolgsysteem
- beschrijving van het lees- en spellingprobleem
- signalering lees- en spellingproblemen: datum, toets (criteria, score), afgenomen door
- omschrijving van de extra begeleiding (doelen, duur, inhoud, organisatievorm, begeleider)
- resultaten van de extra begeleiding en beschrijving van gebruikte toetsen en normering
- vaststelling toenemende achterstand ten opzichte van de normgroep, met vermelding van gebruikte toetsen en normcriteria
- argumentatie voor het vermoeden van ernstige dyslexie: aantonen van didactische resistentie na geboden begeleiding van voldoende intensiteit en kwaliteit
- indien bekend, vermelding en beschrijving van eventuele andere (leer)stoornissen

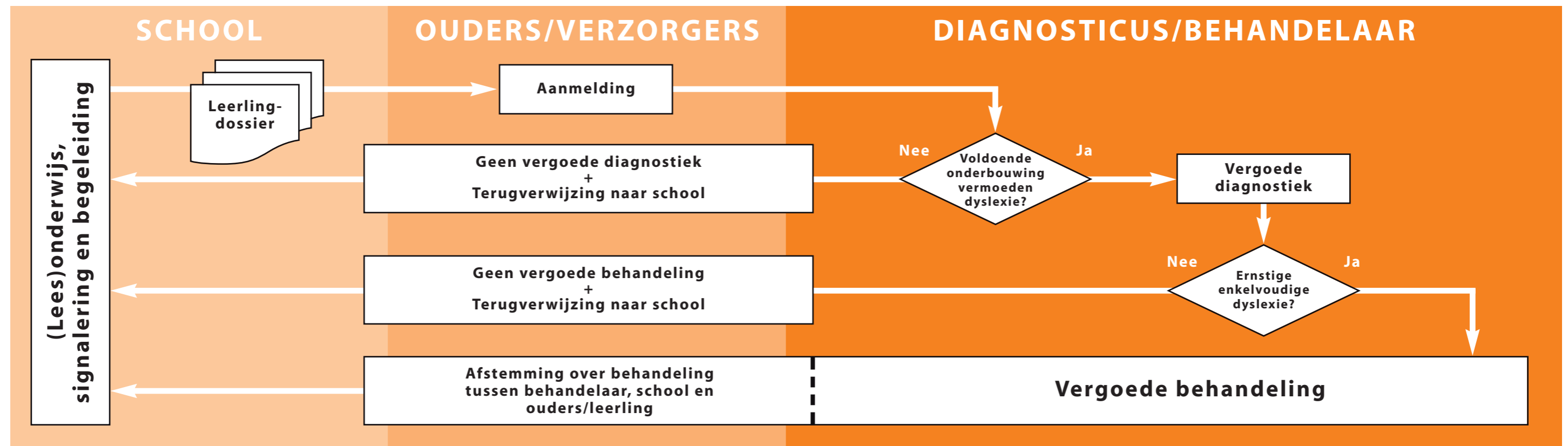
Het dossier wordt getekend door de directeur namens het bevoegd gezag.

## Afstemmen onderwijs, gezondheidszorg & ouders

Ongeacht de uitkomst van het diagnostisch onderzoek blijft de school verantwoordelijk voor een adequate ondersteuning en begeleiding van de leerling. Als bij een kind ernstige, enkelvoudige dyslexie wordt vastgesteld, is behandeling binnen de gezondheidszorg een mogelijkheid. De verwachting is, op basis van eerder onderzoek, dat gemiddeld 3 à 4 procent van de totale leerlingpopulatie aanspraak kan maken op (vergoede) behandeling.

Voor een optimaal resultaat is het belangrijk dat de aanpak van de school en de dyslexiebehandelaar op elkaar worden afgestemd. Belangrijke momenten in deze afstemming zijn: na de diagnostiek en aansluitend op de evaluatiemomenten in de behandeling (na 3, 6, 12 en eventueel 18 maanden). Het initiatief hiertoe wordt genomen door de voor de behandeling eindverantwoordelijke psycholoog of orthopedagoog, met instemming van de ouders.

# De vergoeding in de praktijk



## Wegwijzer

Er liggen talloze handreikingen waarmee scholen en samenwerkingsverbanden hun rol in het kader van de vergoedingsregeling kunnen vormgeven. Te denken valt aan de *Protocolen Leesproblemen en Dyslexie* en de diverse interventieprogramma's die zijn ontwikkeld in het kader van het Masterplan Dyslexie. Veel scholen en samenwerkingsverbanden werken hier al mee.

Dit najaar komt het Masterplan Dyslexie met een *Wegwijzer Onderwijs-Gezondheidszorg*, waarin veel van deze praktische informatie nog eens handzaam op een rijtje wordt gezet. Daarnaast gaat de Wegwijzer in op vragen waar ouders en leerlingen tegenaan lopen. De Wegwijzer wordt gratis verspreid onder alle scholen.

## Vraagbaak

Vragen over de regeling? [www.masterplandyslexie.nl](http://www.masterplandyslexie.nl). Ouders kunnen terecht op [www.steunpunt dyslexie.nl](http://www.steunpunt dyslexie.nl). Op beide sites is ook (bestel)informatie te vinden van de genoemde protocollen en overige literatuur. Voor diagnostici en behandelaars is informatie te vinden op [www.psynip.nl](http://www.psynip.nl) en [www.nvo.nl](http://www.nvo.nl).

## Bijeenkomsten

In het schooljaar 2008-2009 faciliteert het Masterplan Dyslexie regioconferenties voor en door samenwerkingsverbanden rond de rol van het onderwijs bij de uitvoering van de vergoedingsregeling.

## Wat kan de school doen?

<p><b>Niveau 1: Goed leesonderwijs in klassenverband, inzet Protocol Leesproblemen en Dyslexie.</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kwaliteit instructiegedrag en klassenmanagement.</li> <li>2. Juiste uitvoering van effectieve methodes voor aanvankelijk en voortgezet technisch lezen.</li> <li>3. Gebruik leerlingvolgsysteem, met genormeerde toetsen rond technisch lezen en spelling.</li> </ol>	<p>Op alle niveaus is sprake van coaching van dyslectische leerlingen en betrekken van ouders</p>
<p>Ongeveer 25% van alle leerlingen heeft meer instructie en begeleiding nodig. Dit zijn de leerlingen die D- en E-scores behalen op genormeerde leestoetsen.</p> <p><b>Niveau 2: Extra zorg binnen de groep door de groepsleerkracht, inzet Protocol Leesproblemen en Dyslexie.</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Differentiatie bij het technisch leesonderwijs, zoals verlengde instructie en extra leestijd.</li> </ol>	
<p>Ongeveer 10% van alle leerlingen heeft niet voldoende aan begeleiding op niveau 1 en 2. Dit zijn de leerlingen die E-scores behalen op genormeerde leestoetsen.</p> <p><b>Niveau 3: Specifieke interventies uitgevoerd en/of ondersteund door zorgspecialisten in de school.</b></p> <p>Voorbeelden zijn Connect, Ralfi en Radslag.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Vaststellen van leerlingen met ernstige leesproblemen (zwakste 10% op basis van genormeerde toets). Op het individu gerichte en geïntensiverde ondersteuning.</li> <li>6. Vaststellen van achterstand en hardnekkigheid van het leesprobleem; vermoeden van (ernstige) dyslexie (± 3 à 4%).</li> </ol>	
<p>Ongeveer 3 à 4% van alle leerlingen profiteert hiervan onvoldoende.</p> <p><b>Niveau 4: Diagnostiek en behandeling in de gezondheidszorg, in afstemming met school en ouders.</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Vaststellen van (ernstige) dyslexie op basis van psychodiagnostisch onderzoek.</li> <li>8. Gespecialiseerde dyslexiebehandeling binnen de gezondheidszorg, waarbij met de school wordt samengewerkt (geïntegreerd begeleidings-/behandelplan).</li> </ol>	