



Informatie over dyslexiezorg

Ellen Titre Orthopedagogie en Psychologie (ETO) streeft ernaar om kinderen de best mogelijke dyslexiezorg te bieden. Het Keurmerk Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie ¹⁾ waarborgt dat. Dit document informeert u over vergoeding van dyslexiezorg ²⁾ en de werkwijze bij ETO.

Dyslexiezorg

Omschrijving

Onder dyslexiezorg wordt verstaan het diagnosticeren en behandelen van kinderen met ernstige dyslexie volgens het Protocol Dyslexie, Diagnostiek en Behandeling (Tijms e.a., 2021). Dit protocol heeft als doel het beschrijven van de optimale zorg voor cliënten met ernstige dyslexie, gebaseerd op de huidige wetenschappelijke, beroepsinhoudelijke en maatschappelijke inzichten. Het protocol omschrijft ernstige dyslexie als een stoornis in de ontwikkeling van de hersenen die bovendien genetisch is bepaald. Deze stoornis heeft taalverwerkingsproblemen als gevolg die leiden tot een ernstig probleem met het lezen en spellen van woorden ondanks regelmatig onderwijs. Daardoor zit ernstige dyslexie een normale educatieve ontwikkeling ernstig in de weg, terwijl die op grond van de overige cognitieve vaardigheden wel tot de mogelijkheden zou behoren. Ernstige dyslexie is duidelijk te onderscheiden van andere lees- en spellingsproblemen.

Bekostiging

Ingaande 1 januari 2015 valt de diagnostiek en behandeling van ernstige dyslexie onder de Jeugdwet en onder vergoeding door gemeenten ³⁾. De vergoede zorg in verband met ernstige dyslexie geldt voor kinderen in de leeftijd van de basisschool (groep 3 t/m 8).

De kosten voor dyslexiezorg, te weten diagnostiek en daaropvolgende dyslexiebehandelingen met bijbehorende ouderbegeleiding, worden vergoed door de gemeente waar de leerling woont mits aan de voorwaarden voor diagnostiek en behandeling wordt voldaan. De beoordeling vindt plaats in twee stappen.

Eerst beoordeelt de zorgverlener, na aanmelding van een kind, of het leerling-dossier compleet is en aan de criteria voor diagnostiek vergoeding voldoet (ontvankelijkheid). Bekeken wordt onder meer of verwijzing plaatsvindt door leerkracht, remedial teacher, logopedist of andere leesspecialist verbonden aan de basisschool van het kind, of de verwijzer een onderwijskundig rapport (format leerling-dossier) heeft opgesteld waarin staat dat het kind 3 tot 6 maanden (schoolse) hulp heeft gehad voor dyslexie, met toelichting waarin aangegeven wordt dat op basis van het Protocol Leesproblemen en Dyslexie is vastgesteld dat verdere diagnostiek noodzakelijk is. Als dit het geval is, stuurt de zorgverlener een aanmelding naar de gemeente, op basis waarvan de gemeente kan instemmen met vergoeding van dyslexiezorg. Na de diagnostiek beoordeelt de zorgverlener, op basis van onderwijskundig rapport en eigen onderzoekresultaten, of er daadwerkelijk sprake is van ernstige dyslexie waarvoor specialistische behandeling nodig is. Alleen in dat geval komt het kind ook voor vergoeding van dyslexiebehandeling in aanmerking.

Werkwijze

De werkwijze van ETO bij dyslexiezorg omvat Aanmelding, Diagnostiek, Behandeling en Afronding. Aan ETO zijn verschillende deskundige behandelaars verbonden. Cliënten worden in een multidisciplinair team besproken.

¹ Meer informatie over Ernstige Dyslexie (toelatingscriteria e.d.) is te vinden op www.nkd.nl en op www.dyslexiecentraal.nl

² Hoewel veel zorg is besteed aan de inhoud van dit document, kunnen hieraan geen rechtsgevolgen worden verbonden. Voor uitgebreide informatie verwijzen wij u naar de websites van het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport, de Nederlandse Zorg Autoriteit, Stichting Dyslexie Nederland, en uw gemeente.

³ Zorgverlener heeft met alle gemeenten in de regio contracten voor de dyslexiezorg.



Aanmelding

Bij aanmelding van een kind voor dyslexiezorg, wordt u geïnformeerd over de voorwaarden voor vergoede dyslexiezorg en de werkwijze bij ETO. Daarbij krijgt u een aanmeldingsformulier toegestuurd, de vragenlijst over hulpvraag en ontwikkelingsgeschiedenis van het kind, het toestemmingsformulier onderzoek en de overeenkomst dyslexiezorg.

Als de ouders/verzorgers met toestemmingsformulier en overeenkomst instemmen, wordt de aanmelding in behandeling genomen. De school van het kind levert het leerlingdossier dat het vermoeden van ernstige dyslexie moet onderbouwen. U overhandigt dit dossier aan de zorgverlener wanneer u het kind aanmeldt voor diagnostiek. Wanneer scholen ook het Format leerlingdossier volledig ingevuld hebben, voldoen zij aan het protocol PDDB en is het leerlingdossier dat bij de diagnosticus/zorgverlener ingeleverd moet worden, compleet. Ook kinderen waarbij ernstige dyslexie reeds is vastgesteld, kunnen voor behandeling worden aangemeld. Hierbij dient het onderzoeksverslag met diagnose overlegd te worden.

Diagnostiek

Diagnostiek heeft tot doel vast te stellen of het kind ernstige dyslexie heeft en zo ja, hoe de begeleiding/behandeling is vorm te geven. Onderzoek naar dyslexie vraagt gespecialiseerde, individuele diagnostiek. Indien dyslexie kan worden vastgesteld, wordt een dyslexieverklaring afgegeven. Het onderzoek beslaat meestal 2 dagdelen. Een aantal basisfuncties wordt onderzocht en er wordt gekeken hoe typerende functies met betrekking tot dyslexie ontwikkeld zijn.

- Intelligentieonderzoek: beschikt het kind over voldoende verstandelijke vermogens om tot lezen en spellen te komen? Is het intelligentieprofiel harmonisch opgebouwd?
- Orthodidactisch onderzoek: een schoolvorderingenonderzoek naar niveau en kwaliteit van technisch lezen en spellen.
- Onderzoek naar verklaringen van dyslexie: hoe verloopt de grafeem-foneem associatie (klank-tekenkoppeling), hoe verlopen fonologische taken en de benoemsnelheid. Hiervoor worden een aantal testjes gebruikt, waarbij gekeken wordt of het 'hakken en plakken' en het werken met klanken goed verloopt (analyse en synthesesetaken), of het auditief geheugen voldoende werkzaam is (zowel de opslag als de auditieve verwerkingstaken) en of de benoemsnelheid (van letters en cijfers) problemen oplevert.

Aan de hand van onderzoekresultaten en onderwijskundig rapport kan een uitspraak gedaan worden of het kind ernstige dyslexie heeft en hoe de behandeling is vorm te geven. De onderzoekresultaten worden besproken met ouders en kind en richtlijnen voor behandeling worden opgesteld. Dit wordt in een schriftelijke rapport met behandeladvies opgetekend en met ouders en school besproken. Als duidelijk wordt dat van ouders geen inzet kan worden verwacht bij de uitvoering van de behandeling, kan de behandeling geen doorgang vinden.

Behandeling

Het doel van de dyslexiebehandeling is bereiken van een niveau van technisch lezen en spellen waarmee iemand normaal kan functioneren in de maatschappij cq. op school. Afhankelijk van de diagnose wordt gewerkt aan automatiseren, fonologische vaardigheden, directe woordherkenning, versnellen van lezen, geheugentraining en -compensatie, lees- en/of spellingstrategieën en spellingsvaardigheid. In de behandeling wordt met name aandacht gegeven aan attitude/beleving en gedragsaspecten welke bij dit kind een rol spelen. Het kind leert om te gaan met zijn dyslexie. De aard en de omvang van de dyslexiebehandeling varieert per kind en kan tussen de 12 en 18 maanden duren. Eén behandeling, ook wel consult, zitting of sessie genoemd, duurt één uur (waarvan drie kwartier direct contact en een kwartier voorbereiding/evaluatie) en vindt plaats gedurende wekelijkse sessies. Daarnaast dient 5 keer per week minimaal 30 minuten door de ouders met het kind thuis lezen en spellen geoefend (huiswerkopdrachten).

Door middel van toetsend behandelen worden de resultaten voortdurend geëvalueerd en vindt bijstelling van het behandelingsplan plaats. De vorderingen bij de afzonderlijke oefeningen worden voor het kind steeds zichtbaar gemaakt en er vindt periodiek voortgangstoetsing plaats. De voortgangresultaten worden met ouders en kind besproken en de ouders ontvangen een voortgangsrapportage.

Afronding

Wanneer het doel van de behandeling bereikt is, de vergoeding stopt of de behandeling om andere redenen afgerond wordt, vindt er een afsluitend gesprek plaats tussen de behandelaar, kind en de ouders. Overdracht vindt plaats voor zover dat nodig of wenselijk is. Er zal steeds getracht worden de betrokkenen zelfredzaam te maken voordat de behandeling afgesloten wordt. De cliënt, maar ook zijn ouders en de school zullen over voldoende middelen en technieken moeten beschikken voor een onafhankelijke toekomst zonder behandeling. Incidenteel contact voor advies blijft mogelijk.