

Factsheet Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED) 2

Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling: zorgprotocol

Sinds 1 januari 2013 is de dyslexiezorg volledig in de zorgverzekeringswet opgenomen. Dit geldt voor alle leerlingen in het primair onderwijs vanaf 7 jaar met ernstige enkelvoudige dyslexie (EED). Vanaf 1 januari 2015 maakt dyslexiezorg onderdeel uit van de zorgplicht van de gemeenten krachtens de nieuwe jeugdwet. De dyslexiezorg wordt uitgevoerd zoals is beschreven in het zorgprotocol: het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling (PDD&B).

Doelgroep

Er zijn 190.000 kinderen in een jaarcohort, een schooljaar. In het zorgprotocol wordt ervan uitgegaan dat 3,5% van de kinderen ernstige enkelvoudige dyslexie heeft. Van ernstige enkelvoudige dyslexie wordt gesproken, als er naast de dyslexie geen sprake is van een of meer andere (leer)stoornissen. Jaarlijks worden ongeveer 10.000 leerlingen uit het primair onderwijs verwezen voor diagnostiek in de zorg. Hiervan hebben 6.650 kinderen ernstige enkelvoudige dyslexie. Zij worden hiervoor vervolgens behandeld door een gekwalificeerde specialist.

Zorgprotocol

Het zorgprotocol is een leidraad voor het diagnosticeren, indiceren en behandelen van kinderen met ernstige enkelvoudige dyslexie. In het protocol is de optimale zorg beschreven, gebaseerd op de huidige wetenschappelijke, beroepsinhoudelijke en maatschappelijke inzichten. Dyslexie is een neurobiologische stoornis in de hersenen, die het lezen en/of spellen ernstig belemmert. Dit houdt een ernstige beperking in voor de school- of toekomstige werksituatie. Om de diagnose dyslexie te kunnen stellen, moet eerst worden uitgesloten dat de lees- en/of spellingproblemen een andere oorzaak hebben - denk hierbij aan slecht taalonderwijs of een (zeer) laag IQ.

Het doel van de dyslexiebehandeling is het behalen van een functioneel niveau van technisch lezen en spellen. De 'best practice' behandeling waarmee dit doel bereikt moet worden

- gaat uit van het specifieke taalverwerkingsprobleem
- richt zich op lezen én spellen en gekoppelde verwerking van spraakklanken en letters/woorden
- bestaat uit inhoudelijke modules, die systematisch op elkaar voortbouwen met aandacht voor individuele kindkenmerken



Zorgaanbieders

De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van dit protocol (dyslexiediagnostiek én -behandeling) berust bij de hoofdbehandelaars. Dit zijn gekwalificeerde psychologen en orthopedagogen: GZ-psychologen BIG, Kinder- en Jeugdpsychologen NIP of Orthopedagoog-Generalisten NVO.

Delen van de diagnostiek en behandeling kunnen ook worden uitgevoerd door medebehandelaars, zijnde basispsychologen en/of -orthopedagogen en logopedisten.

Factsheet Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED) 2

Veldnorm dyslexiezorg versie 1 januari 2014

De veldnorm maakt de omvang van diagnostiek en behandeling van dyslexiezorg inzichtelijk in het kader van doelmatigheid en efficiëntie. De norm is opgesteld door het Nationaal Referentiecentrum Dyslexie en het Kwaliteitsinstituut Dyslexie, op basis van de diagnostiek- en behandelgegevens die zij over de afgelopen 5 jaar (30.000 kinderen) hebben verzameld via hun databanken. Wat is gemiddeld het aantal benodigde behandelminuten (input) om het gewenste behandelresultaat (output) te behalen? De behandeling heeft tot doel om de achterstand die het kind heeft op het gebied van lezen en spellen ten opzichte van leeftijdsgenoten te verkleinen. Deze achterstand kan zowel betrekking hebben op de snelheid als op de accuratesse. Aan het eind van de behandeling wordt bepaald of het doel is behaald. Ieder kind krijgt een behandeling op maat volgens het zorgprotocol.

Een zorgtraject heeft vaste onderdelen:

- Het begint altijd met de beoordeling van het schooldossier, de zogenaamde pre-intake.
- Daarna vindt de diagnostiek plaats om te kunnen beoordelen of een kind in aanmerking komt voor vergoede behandeling. Zo niet, dan wordt het teruggekoppeld aan de school. Bij deze kinderen ligt aan de lees- en spellingproblemen geen ernstige enkelvoudige dyslexie (EED) ten grondslag.
- Kinderen met de diagnose EED komen in aanmerking voor vergoede behandeling. Een behandeltraject duurt gemiddeld anderhalf jaar. Een totaal zorgtraject wordt in de regel in minder dan twee jaar afgerond.
- Alle kinderen worden een halfjaar na de behandeling uitgenodigd om te controleren of de effecten van de behandeling behouden zijn gebleven.

Voor 90% van alle kinderen die zijn behandeld, blijkt dat het totale zorgtraject (directe en indirecte tijd) niet meer dan 5050 minuten bedraagt.

Voor minimaal 90% van de kinderen geldt:

Diagnostiek	900 min.
Behandeling	3900 min.
Eindevaluatie en afstemming met het onderwijs	250 min.

Totaal 5050 min.

Bij 10% van alle kinderen die zijn behandeld, is er sprake van zogenaamde zeer ernstige enkelvoudige dyslexie. Bij hen blijkt dat er een aantal behandelingen meer nodig zijn om het gestelde einddoel te behalen.

Voor maximaal 10% van de kinderen geldt:

Diagnostiek	900 min.
Behandeling	4650 min.
Eindevaluatie en afstemming met het onderwijs	250 min.

Totaal 5800 min.

Verdeling directe en indirecte tijd

De diagnostiek en behandeling bestaat uit directe contacten met kind en ouders (directe tijd) en tijd die wordt besteed aan verslaglegging en aan overleg met de school (indirecte tijd). Streven is om, zoveel als mogelijk en verantwoord, de ingezette tijd ten gunste van de direct cliëntgebonden tijd te laten zijn. Daarom stellen de kwaliteitsinstellingen de indirecte tijd op maximaal 35%.

Meer info?

Nationaal Referentiecentrum Dyslexie
www.nrd.nu

Kwaliteitsinstituut Dyslexie
www.kwaliteitsinstituutdyslexie.nl

Nederlandse Vereniging van pedagogen en onderwijskundigen
www.nvo.nl

Nederlands Instituut van Psychologen
www.psynip.nl

Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie
www.nvlf.nl

*Uitgave van NRD/KD/NIP/NVO/NVLF
Versie: 2014-03-24*