

Jaarverslag 2025

Koersvast voor kwaliteit en kennis in de keten



Inhoudsopgave

Inleiding

3

Bestuursverslag

1	Activiteitenverslag 2025	4
1.1	Structurele activiteiten	4
1.2	Specifieke activiteiten in 2025	5
1.2.1	Optimaliseren van data-aanlevering	5
1.2.2	Versterken van de samenwerking met en het draagvlak van de praktijken	7
1.2.3	Transformatie naar nieuwe organisatiestructuur	7
1.2.4	Communicatie en kennisdeling	8
1.2.5	Overige activiteiten	11
2	Resultaten behaald in 2025	12
2.1	Reflectie op de speerpunten 2025	12
2.2	Behaalde resultaten in 2025	13
2.2.1	Resultaat van levering producten in 2025	13
2.3	Resultaat van beoogde doelen in 2025	14
3	Relatie met het activiteitenplan van 2026 en het strategisch meerjarenplan 2023-2030	16

Toezihtsverslag

1.	Verslag raad van toezicht 2025	18
1.1	Samenstelling raad van toezicht	18
1.2	Visie op toezicht en toetsingskader	18
1.3	Organisatievorm	19
1.4	Werkzaamheden raad van toezicht	19
1.5	Honorering van de raad van toezicht	21

Toelichting op de jaarrekening

Toelichting op de financiële resultaten	22
Baten	22
Lasten	22
Bestuurs – en managementkosten	22
Inhuur ondersteuningsteam	22
Commissiekosten	22
Advieskosten	23
Kennisdeling, -implementatie en -disseminatie	23
Algemene Kosten	23
Werkgroepen	23
Post Afschrijvingen	23

Inleiding

Het thema van het activiteitenplan 2025 was 'Koersvast voor kwaliteit en kennis in de keten'.



Koers: Het NKD blijft zich inzetten voor kwalitatieve standaarden en zoekt naar praktische oplossingen en innovaties om dyslexiezorg toegankelijk te houden en zal daarbij stevig samenwerken met ketenpartners om gespecialiseerde dyslexiezorg bereikbaar en toegankelijk te houden.



Kwaliteit: Vanuit zijn kerntaak blijft het NK zich ook in inzetten voor de kwalitatieve standaard zoals die de afgelopen jaren is ontwikkeld, en vertaalt deze naar bruikbare richtlijnen voor de dagelijkse praktijk. Certificering van praktijken blijft een essentiële taak. In de certificering van praktijken wordt de kwaliteitsbewaking zichtbaar.



Kennis: Kwaliteit en kennis zijn onlosmakelijk verbonden. Het NKD baseert zijn kwaliteitseisen op wetenschappelijke, praktijk- en veldkennis. De Nederlandse Databank Dyslexie (NDD) levert de benodigde data voor intern en landelijk kwaliteitsbeleid. In 2025 ligt de nadruk op het verbeteren van de toegankelijkheid en inzetbaarheid van de NDD.



Keten: Het NKD is een ketenpartner in een breed netwerk van dyslexiezorg. Samenwerking met ketenpartners zoals gemeenten, schoolbesturen en ouderorganisaties is essentieel voor het bewaken van de kwaliteit en toegankelijkheid van dyslexiezorg. Kerntaak van het NKD daarbij is het kwaliteitsperspectief rondom ED-zorg te bewaken

Bron: Activiteitenplan 2025

In dit jaarverslag blikken we terug op 2025 en leggen we verantwoording af aan onze gecertificeerde praktijken, ketenpartners en stakeholders. Het jaarverslag over 2025 is opgebouwd uit drie delen:

1. In het bestuursverslag legt de raad van bestuur (rvb), middels een beschrijvende weergave van de activiteiten die in 2025 zijn ontplooid en welke resultaten dit heeft opgeleverd, verantwoording af over 2025.
2. In het toezichtsverslag beschrijft de raad van toezicht (rvt) de wijze waarop zij in 2025 invulling heeft gegeven aan haar toezichthoudende rol.
3. In de toelichting op de jaarrekening wordt door de penningmeester toelichting gegeven op een aantal aandachtspunten bij de jaarrekening.

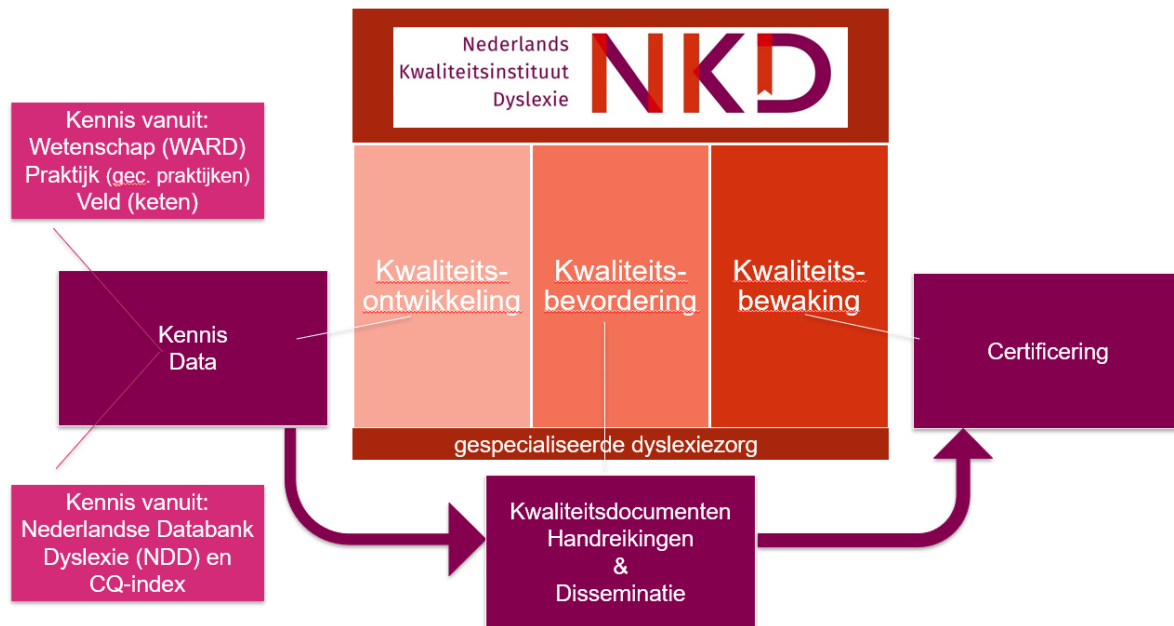
We bedanken iedereen die op welke wijze dan ook een bijdrage heeft geleverd aan het realiseren van toegankelijke en hoogwaardige gespecialiseerde dyslexiezorg, zowel onze 'medewerkers' binnen het NKD, als de professionals binnen onze gecertificeerde praktijken en in de samenwerking met ketenpartners en stakeholders.

Bestuursverslag 2025

1 Activiteitenverslag 2025

1.1 Structurele activiteiten

De kerntaak van het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie is de ontwikkeling, bevordering en bewaking van de kwaliteit van de gespecialiseerde dyslexiezorg in Nederland. De verschillende organisatieonderdelen binnen het NKD dragen allemaal op hun eigen expertisegebied bij aan de realisatie van de visie en missie van het NKD. Onderstaand model is in 2025 ingezet om de samenhang tussen de organisatieonderdelen en de kerntaak duidelijk te maken.



De Datacommissie (DC) is verantwoordelijk voor het verzamelen en duiden van de data in de Nederlandse Databank Dyslexie (NDD), waarin gegevens over de gespecialiseerde dyslexiezorg worden bijgehouden, en de CQ-index Dyslexie die de cliënttevredenheid in kaart brengt. De NDD en de CQ-index maken datagestuurd kwaliteitsbeleid mogelijk. De Wetenschappelijke Adviesraad Dyslexie (WARD) biedt het wetenschappelijke perspectief, de gecertificeerde praktijken dragen bij aan het praktijkperspectief en de ketenpartners aan het veldperspectief. Hiermee wordt een grondige kennisbasis gelegd onder het gevoerde kwaliteitsbeleid.

De Commissie Kwaliteit & Certificering (CKC) vertaalt de verzamelde (wetenschappelijke, praktijkgerichte en veldgerelateerde) kennis en data naar kwaliteitsbeleid en ontwikkelt de kwaliteitsdocumenten, die de basis van de certificering van de praktijken vormt.

Jaarlijks levert het NKD de benodigde kwaliteitsdocumenten (CKC) en de minimale dataset (DC) op. De minimale dataset wordt jaarlijks geactualiseerd (eind 2024 voor 2025, eind 2025 voor 2026).

Nadat de gecertificeerde praktijken hun data volgens een vaste procedure hebben aangeleverd in de NDD, wordt deze verwerkt en geanalyseerd tot de landelijke jaarrapportage NDD. Praktijken ontvangen dan ook hun praktijkjaarrapportage NDD. Verder wordt de data van de CQ-index verwerkt in een landelijke rapportage CQ-index Dyslexie. De praktijken hebben toegang tot de gegevens van hun eigen praktijk via hun webbased portal in cqindex.nkd.nl.

De praktijken worden driejaarlijks (opnieuw) geaudit door Kiwa, volgens een vast rooster. Na afloop ontvangen zij hun auditrapportage en worden zij opnieuw gecertificeerd wanneer zij aan de drie certificeringscriteria (positief resultaat audit, aanlevering data NDD en CQ-index, financiële verplichting) voldaan hebben.

1.2 Specifieke activiteiten in 2025

De specifieke activiteiten in 2025, naast de structurele activiteiten zoals in 1.1 genoemd, zijn samen te vatten in vier hoofdlijnen:

1. Optimaliseren van data-aanlevering
2. Het versterken van de samenwerking met en het draagvlak van de praktijken
3. Transformatie naar de nieuwe organisatiestructuur
4. Communicatie en kennisdeling

Hierin zijn de speerpunten uit het activiteitenplan van 2025 te herkennen.

1.2.1 Optimaliseren van data-aanlevering

In de Nederlandse Databank Dyslexie worden de gegevens verzameld van alle cliënten die vergoede diagnostiek en/of behandeling voor ernstige dyslexie ontvangen bij een van de NKD-gecertificeerde praktijken. De raad van bestuur van het NKD is overtuigd van de meerwaarde die de NDD heeft in datagedreven aansturing van het kwaliteitsbeleid. Voor het maken van beleidskeuzes is een objectieve databank op grond waarvan praktijkvragen kunnen worden beantwoord een belangrijke bron van informatie. Het NDD is de enige databank waarin dat landelijk mogelijk is. Data-aanlevering is dan ook in de ogen van de raad van bestuur een zwaarwegende certificeringsvoorwaarde waaraan voldaan moet worden. Voorwaarde voor betrouwbaar datagestueerd werken is echter wel, dat de dataset compleet is. In de afgelopen jaren is dat niet altijd eenvoudig gebleken. In 2025 heeft het NKD daarom intensief ingezet op het verbeteren van de data-aanlevering en geïnvesteerd in de kwantiteit en kwaliteit van de aangeleverde data. Hierdoor hebben we een flinke stap voorwaarts gezet in de voorwaarde van betrouwbare informatie en is daarmee een basis gelegd voor het benutten van onze databank. Ook daar hebben we een eerste stap in gezet (zie 1.2.1.5). In het activiteitenplan voor 2026 gaan we hier verder mee.

De volgende activiteiten zijn ingezet:

1.2.1.1 Bestuurlijke inmengingen rondom data-aanlevering

Bij de data-aanlevering over 2024 (begin 2025) bleek dat er zich opnieuw problemen voordeden bij een deel van de praktijken die een koppeling maken vanuit hun EPD-systeem naar de NDD. Praktijken die handmatig hun data in de NDD bijhouden ervaren deze problemen meestal niet. Ook in 2025 bleken er structurele problemen te zijn bij de koppeling van een specifiek EPD-systeem en de NDD. Hoewel de koppeling tussen de twee systemen primair de verantwoordelijkheid is van de praktijk en de eigenaar van het betreffende EPD-systeem, heeft de raad van bestuur van het NKD het initiatief genomen om samen met de praktijken die het betreft een analyse van dit probleem te maken en te zoeken naar een oplossing. Er is een externe specialist in de arm genomen om dit te onderzoeken, samen met een deel van de betreffende praktijken. Dit heeft geresulteerd in een stroomschema dat praktijken kan helpen bij een goede data-aanlevering. De verwachting is dat de ervaren aanleverproblemen in 2025 afnemen en de kwantiteit van de data-aanlevering van 2024 en voorgaande jaren verbetert.

Daarnaast heeft de raad van bestuur meer nadrukkelijk stelling ingenomen over het niet voldoen aan de certificeringscriteria, in het bijzonder het niet aanleveren van data. Het betreft hier zowel NDD-data als CQ-data. Praktijken die niet aan de data-aanlevering voldoen, kunnen niet gecertificeerd worden/blijven. Het NKD-certificaat staat voor kwaliteit en betrouwbaarheid. Daaraan kan geen afbreuk worden gedaan. In het geval van een praktijk is dit ook zo gecommuniceerd, na herhaaldelijke verzoeken tot aanlevering. Uiteraard is daarbij

ook ondersteuning aangeboden om het te kunnen realiseren. Dit heeft erin geresulteerd dat ook deze praktijk de data over 2025 op tijd heeft kunnen aanleveren.

Tot slot is de raad van bestuur van het NKD in afstemming met het managementteam (MT) en de Datacommissie ertoe overgegaan de datarapportage voor de zomervakantie op te leveren. Vanwege problemen met de data-aanlevering was dat in voorgaande jaren pas in Q4. Hoe ouder de gegevens, hoe minder bruikbaar ze zijn voor de gecertificeerde praktijken, maar ook voor beleidsmakers, om hun kwaliteitsbeleid op af te stemmen. Bovendien worden praktijken die hun data op tijd hebben aangeleverd, benadeeld door te wachten tot alle praktijken hun data hebben aangeleverd. De consequentie die we in de besluitvorming tot deze werkwijze nadrukkelijk in overweging hebben genomen, is dat de dataset dan nog niet volledig is. Voor de praktijkjaarrapportages heeft dit geen gevolgen. Het voordeel is wel dat hiaten in de eigen praktijkdata sneller kunnen worden geconstateerd en bijgesteld.

1.2.1.2 Versterken draagvlak NDD bij gecertificeerde praktijken en stakeholders

Zowel aan de kant van de gecertificeerde praktijken als aan de kant van het NKD is veel tijd en energie gestoken in het vullen van de NDD. Het belang van dataverzameling staat slechts bij weinig praktijken ter discussie. De meeste praktijken zijn overtuigd van de meerwaarde van landelijke en geanonimiseerde dataverzameling ten behoeve van kwaliteitsverbetering. De ervaren problemen met de data-aanlevering werken wel belemmerend en worden als demotiverend ervaren, zo blijkt uit gesprekken, maar zijn geen reden voor praktijken om niet te willen aanleveren. In 2025 heeft de raad van bestuur dit in de gesprekken met praktijken ook consequent aan de orde gesteld, onder andere tijdens de koersbijeenkomst in november 2025. Zowel het NKD als de gecertificeerde praktijken zijn gebaat bij een optimaal functionerende databank. Dat geeft een verantwoordelijkheid naar twee kanten: voor de praktijken in de data-aanlevering, voor het NKD in het benutten van de data. Uiteindelijk plukken alle partijen, met name de cliënten met ernstige dyslexie, hiervan de vruchten. Deze boodschap draagt het NKD nadrukkelijk uit, zowel onder gecertificeerde praktijken, als ook onder ketenpartners en stakeholders.

1.2.1.3 Oprichting werkgroep Kwaliteitskaders

De keuze de datarapportage voor de zomer op te leveren, heeft als consequentie dat er geen analyserende rapportage wordt opgeleverd. In plaats daarvan is de werkgroep Kwaliteitskaders in het leven geroepen om deze analyse meer doorlopend te kunnen uitvoeren in plaats van als een momentopname.

1.2.1.4 Thema-audit data

In 2025 is gestart met een eerste thema-audit, gericht op data. Het betreft hier geen aparte audit, maar een verdieping van het thema 'data' binnen de reguliere audits (zowel de initiële als de opvolgaudits). Er wordt input verzameld over data-aanlevering en het gebruik van data in de interne kwaliteitsbevordering binnen de praktijken zelf. Vervolgens wordt op praktijk-overstijgend niveau gekeken wat dit kan betekenen voor de vertaling naar de kwaliteitsdocumenten.

1.2.1.5 Snelle responders

Vanuit de NDD kunnen – geanonimiseerd – praktijkvragen worden beantwoord, zoals hoeveel leerlingen een diagnostisch onderzoek hebben doorlopen, of wat de effectiviteit van de behandeling is. In 2025 is voor het eerst een vraagstuk op basis van data beantwoord. Het ging hierbij om de vraag of er sprake zou kunnen zijn van zogenaamde 'snelle responders', cliënten die dusdanig snel profiteren van gespecialiseerde behandeling, dat de hardnekkigheid in twijfel getrokken zou kunnen worden. Naast het antwoord dat door de WARD begin 2026 is opgeleverd, heeft dit proces ook veel inzicht gegeven over de verzamelde data en de mogelijkheden en beperkingen van de huidige database. Een op het eerste gezicht eenvoudige vraag brengt vaak een complexe analyse met zich mee.

1.2.2 Versterken van de samenwerking met en het draagvlak van de praktijken

In 2025 is sterk ingezet op de verbinding met de gecertificeerde praktijken en de Branchevereniging Dyslexiezorgaanbieders (BDZA).

Er zijn in 2025 twee bijeenkomsten gehouden met de gecertificeerde praktijken die erop gericht waren de praktijken enerzijds te informeren over de koers van het NKD en anderzijds de praktijken de gelegenheid te geven hun perspectief te delen. Dit heeft veel wederzijdse inzichten opgeleverd en heeft een goede basis gelegd voor de verdere samenwerking.

Ook met de individuele praktijken zijn de contacten versterkt. Na afronding van (her)certificering is met de betreffende praktijk een contactmoment ingepland door de voorzitter van de raad van bestuur. Naast de overkoepelende onderwerpen die in de koersbijeenkomsten aan de orde kwamen, was er hierdoor ook ruimte voor praktijkspecifieke onderwerpen. Een deel van deze gesprekken is online gevoerd, maar er zijn ook praktijkbezoeken uitgevoerd. Deze lijn wordt in 2026 voortgezet.

Ook het contact met de BDZA is geïntensiveerd. Zowel bij het NKD als de BDZA was sprake van een bestuurlijke wissel, waardoor er nieuwe kansen voor samenwerking zijn ontstaan die van beide kanten met overtuiging zijn benut.

1.2.3 Transformatie naar nieuwe organisatiestructuur

Het jaar 2025 is qua organisatie-inrichting een transitiejaar geweest. Na acht jaar waarin het NKD van de grond af aan is opgebouwd tot het kwaliteitsinstituut dat het nu is, was dat een logische stap om als organisatie toekomstbestendig te worden en blijven.

1.2.3.1 Herziening organisatie

Per 1 januari 2025 is gestart met een aangescherpt organisatiemodel, waarbij is overgegaan van een vierkoppige naar een driekoppige raad van bestuur en een sterker managementteam (MT) om zo meer uitvoeringskracht in de organisatie in te bedden. In de loop van het jaar is dit verder geoperationaliseerd. Het MT heeft een nieuwe structuur gekregen, waarbij de koppeling met de commissies is versterkt. De lijnen van de commissies (DC, CKC) zijn kort, doordat de commissies nu MT-commissies zijn, waarvan de voorzitter zitting heeft in het MT. De WARD heeft een toehoorder in het MT.

1.2.3.2 Invulling vacatures

Eind 2024 is formeel afscheid genomen van Marijke van Graffhorst en Henny Sikken. Hierdoor ontstond een vacature voor een rvb-lid met de portefeuille Bedrijfsvoering & Strategie. Chris Driessen is bereid gevonden deze ad interim te vervullen. Per 1 oktober is deze positie definitief ingevuld door Yony Smulders.

Ook in het MT waren bij de start van 2025 vacatures. Maud van Druenen heeft het voorzitterschap van de Commissie Kwaliteit & Certificering tijdelijk waargenomen omdat de Veldadviescommissie (VAC), waar zij in eerste instantie voor was aangetrokken on hold was gezet en uiteindelijk op een andere manier wordt ingevuld. Met ingang van 2026 is zij MT-lid Praktijk & Beleid geworden. Inmiddels is er een voorzitter gevonden voor de CKC in de persoon van Juliët Reijnders die per 1 april 2026 zal starten. Daarmee is ook het MT op volle sterkte.

Binnen de commissies en raden zijn ook alle posities ingevuld.

In de WARD is het voorzitterschap door Elise de Bree per 1 april 2025 overgedragen aan Sietske van Viersen.

De interne auditor Stephanie Kun heeft afscheid genomen. In 2026 wordt deze positie ingevuld door Juliët Reijnders.

1.2.4 Communicatie en kennisdeling

Een belangrijk onderdeel van de dagelijkse activiteiten van het NKD betreft communicatie en kennisdeling.

1.2.4.1 Interne communicatie

Naast de in 1.2.2 benoemde afstemming op en communicatie met de gecertificeerde praktijken, is voor de reguliere communicatie met de gecertificeerde praktijken is ook in 2025 gebruikt gemaakt van de Mijn NKD-omgeving en Nieuwsflitsen.

De volgende Nieuwsflitsen zijn verschenen:

1. Januari – IEP DMT
2. Februari – samenstelling rvb, thema-audit, excellentiecriteria, aanlevering data 2024
3. Maart 1 – terugblik koersbijeenkomst en informatie over openstaande vacatures
4. Maart 2 – publicatie CQ-index
5. Mei 1 – vooraankondiging uitzending Zembla
6. Mei 2 – reactie raad van bestuur op uitzending Zembla
7. Mei 3 – voor poortwachters
8. Juli – landelijke jaarrapportage NDD
9. September – aankondiging koersbijeenkomst
10. Oktober – benoeming vicevoorzitter, digitale Lees- en Spellingbelevingsschaal
11. November – audit en document kwaliteitseisen
12. December – activiteitenplan en begroting 2026
13. December 2 – addenda NDD-rapportage, minimale dataset 2026 en aanlevering data 2025

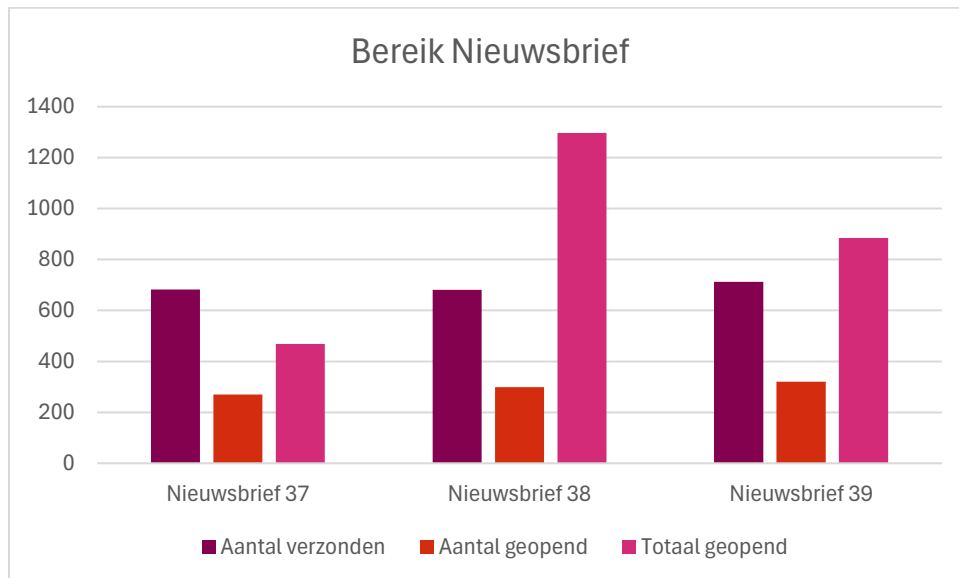
1.2.4.2 Externe communicatie

Naast de interne communicatie richt het NKD zich ook op ketenpartners en stakeholders. Het betreft hier de volgende stakeholders:



1.2.4.3 Nieuwsbrieven

In 2025 zijn drie Nieuwsbrieven verschenen. De Nieuwsbrieven zijn bedoeld voor alle geïnteresseerden. Naast praktijkhouders en medewerkers zijn dit o.a. poortwachters en onderwijsprofessionals. Het aantal abonnees is in 2025 gegroeid van 667 naar 713. De meest gelezen artikelen zijn 'De impact van thuis op de leesontwikkeling van kinderen' (Nieuwsbrief 37, maart 2025) en 'Zomerdip de baas!' (Nieuwsbrief 38, juni 2025). Er is een nieuwe rubriek gestart: 'Uitgelicht: vragen en antwoorden', waarin veelgestelde vragen worden uitgelicht.



Via de website worden ook oudere Nieuwsbrieven nog vaak geopend. De artikelen 'Een casus nader beschouwd: TOS en dyslexie' (Nieuwsbrief 31, juli 2023) en 'Kinderen met TOS en dyslexie' (Nieuwsbrief 32, september 2023) werden via de website het meest gelezen.

1.2.4.4 Media

Begin 2025 werd het NKD gevraagd een bijdrage te leveren aan een uitzending van het televisieprogramma Zembla. Deze medewerking is verleend. Er is een zorgvuldige voorbereiding geweest in samenwerking met ketenpartners waar door verschillende medewerkers van de raad van bestuur en het MT veel energie en tijd in is gestoken. In de uitzending is het perspectief van het kind met ernstige leesproblemen en/of (ernstige) dyslexie onderbelicht is gebleven. Het NKD heeft er na de uitzending voor gekozen een reactie naar onze gecertificeerde praktijken te geven en geen publieke reactie te geven.

1.2.4.5 Vragen beantwoorden en FAQ

Jaarlijks beantwoordt het NKD vele vragen van gecertificeerde praktijken en ketenpartners (onderwijs, zorg, beleidsmakers). De vragen verschillen zeer van aard en complexiteit en vragen een zorgvuldige afhandeling waar veel tijd aan besteed wordt.

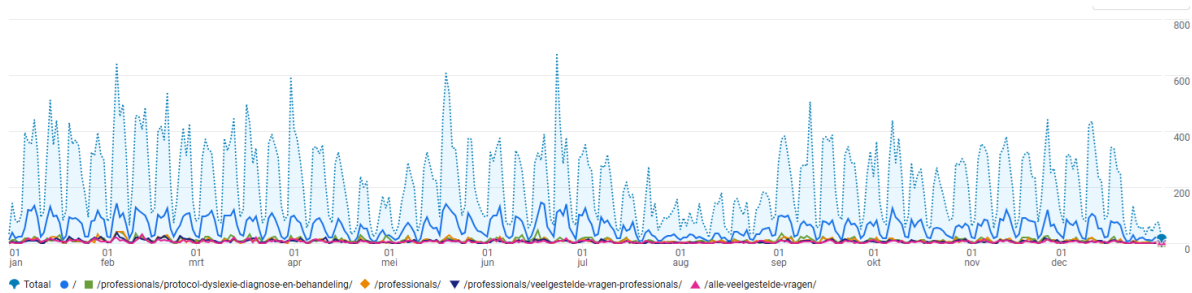
In 2025 is een start gemaakt met het effectiever omgaan met deze continue stroom vragen, waardoor vragen sneller beantwoord kunnen worden en waardoor inzichtelijker wordt gemaakt hoeveel van de beschikbare tijd van de organisatie hieraan wordt besteed.

Er zijn in 2025 273 vragen beantwoord vanuit alle gremia uit de dyslexieketen, die meestal een maatwerk antwoord vereisen.

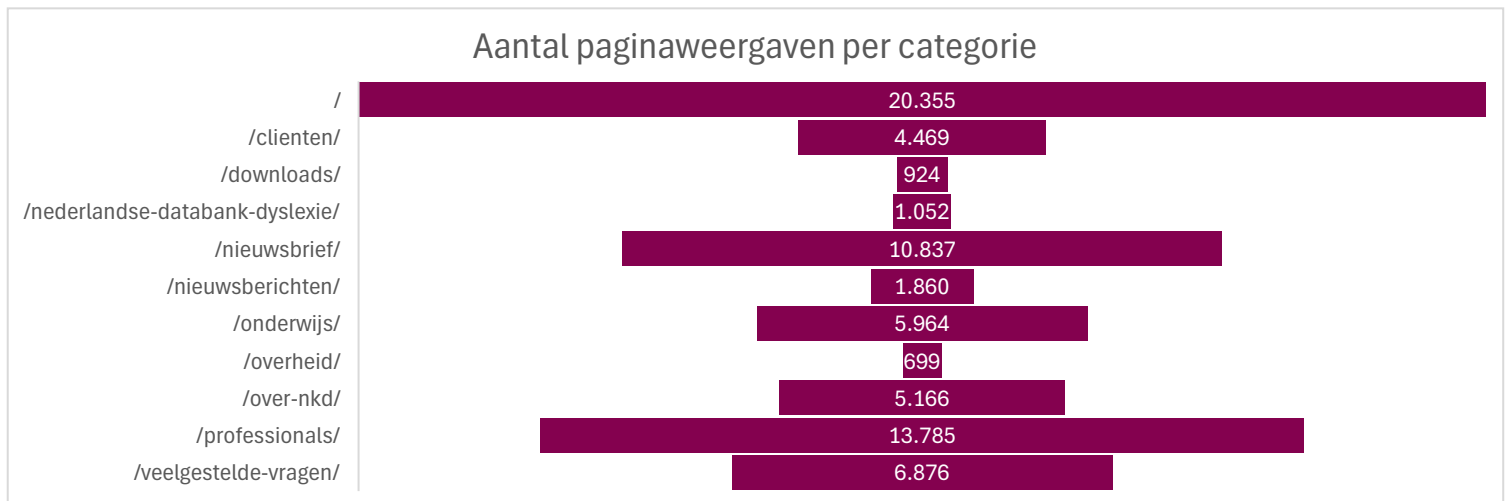
Vragen die veelvuldig worden gesteld, worden omgezet in een FAQ die op de website wordt gepubliceerd. FAQ's waarvan we inschatten dat deze relevant zijn voor al onze gecertificeerde praktijken worden gedeeld middels een Nieuwsflits. Ook worden in de Nieuwsbrief telkens drie vragen in de spotlight gezet om zo een breder publiek te informeren en te wijzen op de FAQ's.

1.2.4.6 NKD-website en praktijkenregister

Een belangrijk hulpmiddel in de communicatie is de website. In 2025 is de NKD-website veel bezocht. In totaal waren er 79.103 paginaweergaven.



Op basis van de 100 meest bezochte pagina's is de volgende analyse gemaakt van het aantal paginaweergaven per categorie:



De meest bezochte pagina's van de professionals zijn net als in 2024 /protocol-dyslexie-diagnose-en-behandeling (3.785 weergaven), /veelgestelde-vragen-professionals (2.291 weergaven), /brede-vakinhoudelijke-richtlijn-dyslexie (1.309 weergaven) en /richtlijnen-en-handreikingen (1.169 weergaven). De meest bezochte pagina's van het onderwijs zijn /protocollen-onderwijs-en-zorg-dyslexie/protocollen-leesproblemen-en-dyslexie (745 weergaven) en protocollen-onderwijs-en-zorg-dyslexie/het-leerlingdossier (606 weergaven).

In totaal zijn de pagina's met veelgestelde vragen 10.711 keer bezocht (rechtstreeks en via de pagina's cliënten, onderwijs, overheid of professionals). De vragen die het meest zijn bekeken, zijn opgenomen in de volgende tabel.

Vraag	Aantal
Welk lettertype is geschikt voor mensen met dyslexie?	962
Welke toetsen kun je gebruiken om het niveau van technisch lezen op woordniveau, tekstniveau en pseudowoorden vast te stellen?	733
Moet bij een diagnostisch onderzoek standaard een intelligentietest worden afgenomen?	550
Zijn dyslexieverklaringen uit het buitenland in Nederland geldig?	396
Ik ben mijn dyslexieverklaring kwijt. Hebben jullie een kopie?	251
Zijn de normen van de nieuwe DMT soepeler geworden?	238
Hoe ga je om met leerlingen met hoogbegaafdheid en het vermoeden van dyslexie?	210
Bij de nieuwe DMT wordt geen gebruik meer gemaakt van V-min. Gaat het hierbij dan om de V-score?	203

Hoe hanteer je het ernstcriterium van 1,5 SD binnen de diagnostiek bij leerlingen op het voortgezet onderwijs?	199
Kan een kind met LVB een diagnose dyslexie krijgen?	156
Welke toetsen kunnen door scholen worden gebruikt om achterstand aan te tonen bij kinderen met een vermoeden van dyslexie?	143
Aan welke voorwaarden moet een toets die op school wordt gebruikt om de achterstand aan te tonen bij kinderen met een vermoeden van dyslexie, voldoen?	118

De website is toe aan een grondige revisie waarbij actualisering en vindbaarheid de twee belangrijkste aandachtspunten zijn. Bij de start van 2025 is de vernieuwing van de website on hold gezet, omdat op dat moment onvoldoende duidelijk was of de financiële middelen daarvoor beschikbaar zouden zijn. In de loop van het jaar is duidelijk geworden dat dit het geval was (zie ook toelichting op het financieel jaarverslag) en zijn aan het einde van het jaar alsnog hiertoe de eerste stappen gezet. De uitvoering zal plaatsvinden in 2026.

Onderdeel van de website is het register van gecertificeerde praktijken. Hierin kunnen cliënten en andere belangstellenden gecertificeerde praktijken vinden, of verifiëren of de praktijk en/of zorgprofessional waarmee zij in zee willen gaan gecertificeerd is. Het register was sterk verouderd en moest worden vernieuwd. De urgentie hiervan was dusdanig dat dit wel in 2025 is uitgevoerd omdat anders het risico werd gelopen dat het niet meer zou functioneren. In januari 2026 is het nieuwe register opgeleverd. Hierin zijn nieuwe zoekfuncties opgenomen en praktijken kunnen wijzigingen via Mijn NKD zelf rechtstreeks in het register bijhouden. Daarnaast hebben praktijken meer keuzevrijheid in welke gegevens wel of niet zichtbaar zijn. Vanzelfsprekend zal het register 1-op-1 geïntegreerd worden in de nieuwe website.

1.2.4.7 Kennisdeling

In 2025 zijn naast het informeren van praktijken middels Nieuwsflitsen de activiteiten gericht op kennisdeling on hold gezet. In 2026 zal dit weer worden opgepakt.

1.2.5 Overige activiteiten

1.2.5.1 Beheer en onderhoud Brede vakinhoudelijke richtlijn dyslexie

Het NJi is eigenaar van de Brede vakinhoudelijke richtlijn dyslexie (BVRD). Een beheergroep, bestaande uit leden van de Stichting Dyslexie Nederland (SDN) en de WARD van het NKD zijn verantwoordelijk voor het beheer en onderhoud van deze richtlijn. Het NKD is penvoerder van deze beheergroep in opdracht van het NJi. Ook in 2025 zijn beheeractiviteiten uitgevoerd. Inmiddels zijn de eerste overleggen voor groot onderhoud gevoerd.

1.2.5.2 Consortiumpartner Dyslexie Centraal

Het NKD heeft ook in 2025 haar bijdrage als consortiumpartner aan het netwerk Dyslexie Centraal geleverd. De samenwerking met het consortium, de klankbordgroep en het tweekoppige programma-management is ook dit jaar weer plezierig verlopen en de communicatielijnen zijn kort en effectief.

1.2.5.3 Werkgroep Poortwachters

Het NKD heeft een speciale rol in de werkgroep Poortwachters. Dyslexie Centraal en het NKD trekken daarin samen op. In 2025 is met name gewerkt aan het realiseren van een nieuw interactief poortwachtersplatform via 1sociaaldomein.nl. Met de oplevering van dit poortwachtersplatform begin 2026 komt het Poortwachtersplatform via Mijn NKD te vervallen.

1.2.5.4 Landelijke Datamonitor Leesproblemen en Dyslexie (LDLD)

Zowel vanuit de rol van consortiumpartners, als op grond van deskundigheid en als eigenaar van de Nederlandse Databank Dyslexie, is het NKD betrokken bij de ontwikkeling van een landelijke datamonitor waarbij onderwijs- en zorggegevens aan elkaar gekoppeld worden om meer inzicht te krijgen in het gehele proces van de vier ondersteuningsniveaus van dyslexiezorg. Dyslexie Centraal heeft van de ministeries OCW en VWS opdracht gekregen deze LDLD te ontwerpen. Het NKD levert vanuit de drie bovengenoemde invalshoeken haar bijdrage. Dit zal in 2026 worden voortgezet.

2 Resultaten behaald in 2025

In het activiteitenplan van 2025 is een aantal speerpunten benoemd.

In het addendum is een aantal doelstellingen geformuleerd.

In dit hoofdstuk wordt weergegeven tot welke resultaten dit heeft geleid.

2.1 Reflectie op de speerpunten 2025

In het activiteitenplan van 2025 zijn de volgende speerpunten benoemd. Bij ieder speerpunt wordt beknopt samengevat hoe met de activiteiten zoals beschreven in hoofdstuk 2 hieraan invulling is gegeven.

1. De doorontwikkeling van de Nederlandse Databank Dyslexie (gebruikersgemak en toegankelijkheid) en de jaarlijkse landelijke jaarrapportage NDD (van beschrijvend naar analyserend) en het uitvoeren van een thema-audit over datakwaliteit en aanlevering:
 - In 2025 zijn belangrijke stappen gezet in de doorontwikkeling van de NDD, waarop in 2026 verder kan worden gebouwd. De eerste signalen dat de data-aanlevering over 2025 (begin 2026) verbeterd is, zijn inmiddels waargenomen. Dit stemt de raad van bestuur hoopvol dat de data-aanlevering over 2025 van dusdanige kwaliteit is, dat de slag van data-verzameling naar data-benutting gemaakt kan worden. Dit is dat ook een belangrijk thema in het activiteitenplan van 2026.
 - Er is besloten de jaarlijkse landelijke jaarrapportage NDD beschrijvend te houden en in plaats van een analyserende rapportage een werkgroep Kwaliteitskaders in het leven te roepen die doorlopend analyses kan maken, waarmee meer flexibiliteit ontstaat en beter op de actualiteit kan worden ingespeeld. In 2026 is dit een structurele werkgroep met als taak een doorlopende analyse te verzorgen die bijdraagt aan het versterken van kwaliteitsbeleid.
 - De thema-audit over datakwaliteit en data-aanlevering is gestart en zal in 2026 worden voortgezet en aangevuld worden met een focusgroep-analyse om met een aantal praktijken het gesprek hierover verder aan te gaan. Aan het einde van 2026 zal een rapportage over de bevindingen worden opgeleverd.
 - In 2025 is een eerste proefvraagstuk (snelle responders) op grond van de NDD-data beantwoord. Het beantwoorden van praktijkvragen op grond van NDD-data draagt bij aan de positionering van de NDD als landelijke databank. In 2026 zullen we, vanuit een aantal andere concrete vragen, deze werkwijze verder door ontwikkelen.
2. Het verder uitwerken van samenwerkingsrelaties om specifieke NKD-taken samen met andere relevante (keten)partijen te kunnen uitvoeren.
 - Het aangaan van de samenwerkingsovereenkomst met de Academische Werkplaats van het Rudolf Berlin Centrum is een duidelijk voorbeeld van samenwerkingsrelaties die succesvol zijn en ruimte creëren om activiteiten te kunnen uitvoeren die als relevant worden gezien, maar waarvoor het NKD zelf onvoldoende uitvoeringscapaciteit en/of middelen heeft.
 - Ook de samenwerking met het netwerk Dyslexie Centraal richt zich steeds meer op samenwerking op basis van eigen taakverantwoordelijkheid. Het overdragen van het poortwachtersplatform is hier een mooi voorbeeld van.

3. Adviseren van de BDZA (branchevereniging) om te komen tot het aanpakken van de wachtlijstproblematiek.
 - Dit speerpunt is een bredere context komen te staan. Het gezamenlijke verkennende gesprek over de wachtlijstproblematiek is een mooi voorbeeld van hoe vanuit de twee verschillende perspectieven, verantwoordelijkheden en belangen van NKD en BDZA, samen gekeken is hoe de twee organisaties complementair aan elkaar kunnen zijn.
4. Het samen met ketenpartners voeren van gericht beleid ten behoeve van de kwaliteitsverbetering van ondersteuningsniveau 3, de doorstroom naar ondersteuningsniveau 4 en de implementatie van de Landelijke Norm Basisondersteuning.
 - De Landelijke Norm Basisondersteuning heeft ook in 2025 nog de status van een advies en heeft nog geen wettelijke verankering. De samenwerking met ketenpartners heeft voornamelijk vorm gekregen binnen het consortium van Dyslexie Centraal.
 - Daarnaast is ook in 2025 door het MT de Staat van het Onderwijs geanalyseerd voor die delen die raken aan dyslexie en dyslexiezorg en dit heeft tot een aantal adviezen geleid. Het advies over het verplicht opnemen van LVS-resultaten in het leerlingdossier wordt samen met Dyslexie Centraal opgepakt. De FAQ hierover is inmiddels gerealiseerd. In de poortwachtersbijeenkomst is dit ook onderwerp van gesprek geweest. Het advies over een handreiking voor uitgestelde diagnostiek is als activiteit voor 2026 gepland. De positie van de poortwachter is uitgebreid aan de orde gekomen in de poortwachtersbijeenkomst die begin 2026 werd gehouden. De MT-adviezen zijn daarmee alle drie opgepakt (afgerond of gepland).
 - Tot slot is dit thema tijdens de koersbijeenkomst voor gecertificeerde praktijken bij het onderdeel innovatie aan de orde gekomen. Daar zal het in 2026 verder worden opgepakt.

2.2 Behaalde resultaten in 2025

Alle activiteiten van 2025 bij elkaar hebben geleid tot de oplevering van een aantal producten (resultaten) en het behalen van een aantal doelen.

2.2.1 Resultaat van levering producten in 2025

2.2.1.1 Levering structurele producten

In 2025 zijn de volgende structurele producten opgeleverd:

- Alle gecertificeerde praktijken zijn conform planning geaudit en (wederom) gecertificeerd. In totaal zijn er 81 audits uitgevoerd in 2025, heeft 1 nieuwe praktijk zich aangesloten en hebben we aan het einde van 2025 (per 31-12-2025) afscheid genomen van 3 praktijken. Per 31-12-2025 zijn de 2 supportaansluiting stopgezet naar aanleiding van het besluit om geen supportaansluitingen meer te bieden.
- De 4^e jaarrapportage NDD is door NKD tijdig opgeleverd.
- De 6^e rapportage CQ-index Dyslexie is opgesteld en aangeleverd bij/geplaatst voor de gecertificeerde praktijken. De versie voor ouders is gepubliceerd op de website.
- De Minimale dataset en het Document Kwaliteitseisen t.b.v. 2026 zijn in november 2025 opgeleverd en middels Nieuwsflitsen met de praktijken gecommuniceerd.

2.2.1.2 Levering niet structurele producten

- Regionale datapakketten: Sinds 2023 is het mogelijk voor samenwerkingsregio's regionale datapakketten uit de NDD op te vragen voor het datagestuurd werken aan kwaliteitsbeleid. Deze regionale datapakketten worden tegen kostprijs aangeboden door het NKD. In 2025 is slechts één regionaal datapakket opgeleverd. De belangrijkste reden voor dit beperkte aantal is de interne uitvoeringscapaciteit. In de loop van 2025 heeft wel een aantal regio's de weg naar het NKD gevonden met het verzoek een regionaal

datapakket voor hun regio te ontvangen. Het is daarom van belang dat de werkgroep in 2026 werkt aan het effectiever maken van het proces van data-verzameling tot rapportage. Daarnaast dient in 2026 de uitvoeringscapaciteit binnen de organisatie voor dit specifieke onderdeel verhoogd te worden.

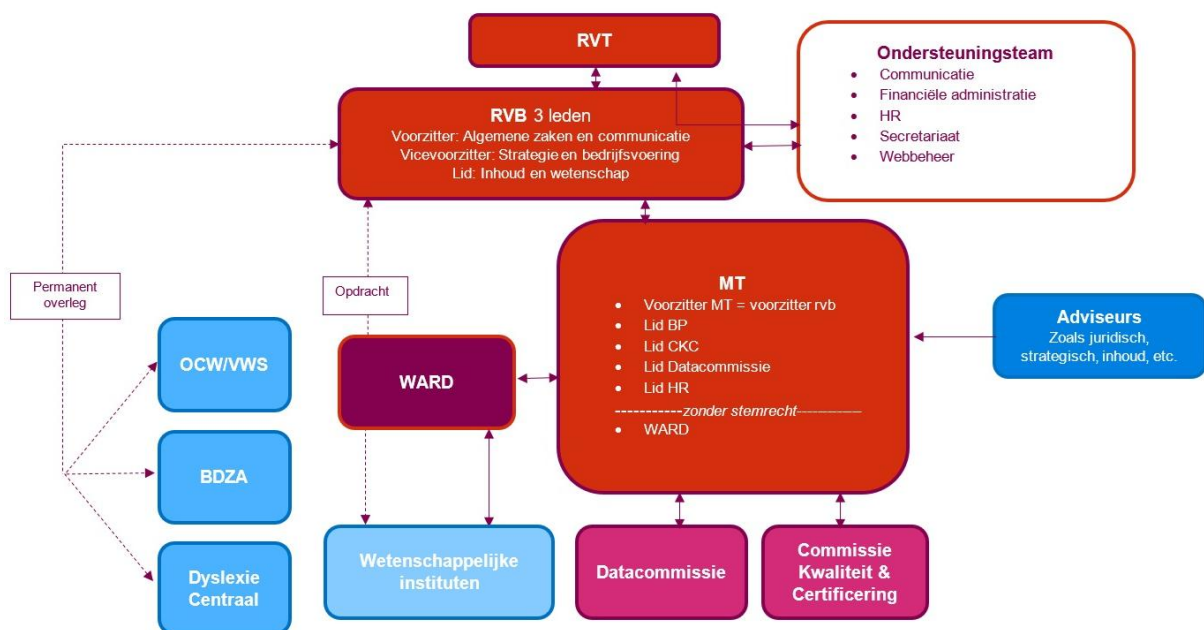
- **Project Schrikbarend:** Het project Schrikbarend is in 2024 gestart en voortgezet in 2025. ASML heeft hiervoor in 2024 een donatie gedaan. Het project richt zich op het ondersteunen van lees-/spellingproblemen bij leerlingen met zeer complexe problematiek en/of comorbiditeit. De opgedane ervaringen kunnen bijdragen aan de behandeling van dit type leerlingen in het algemeen. De resultaten zijn besproken in het MT.

2.3 Resultaat van beoogde doelen in 2025

Het activiteitenplan van 2025 beoogde de volgende doelen te bereiken:

- Het NDD heeft de kwaliteit (volledigheid, gebruiksgemak en toegankelijkheid) en de status (erkenning) waarmee het door het NKD (als product) geleverd kan worden aan derden. 100% van de praktijken levert minimaal 80% van de data aan.
 - In 2025 (gegevens over 2024) zijn 15.113 dossiers aangeleverd van cliënten die gebruik hebben gemaakt van vergoede, gespecialiseerde diagnostiek en behandeling van dyslexie
 - Sinds de start van de Nederlandse Databank Dyslexie zijn ruim 53.800 dossiers aangeleverd.
 - 97,5% van de gecertificeerde praktijken heeft de gegevens over 2024 aangeleverd (79 van 81 praktijken). Met de twee praktijken die nog niet hebben aangeleverd zijn we in gesprek.
 - Omdat de inventarisatie van de praktijken niet synchroon loopt met het kalenderjaar, zijn er vrijwel geen praktijken die 100% van de gegevens hebben aangeleverd. 55 praktijken hebben tussen 80 en 100% van de gegevens aangeleverd; dat is 67,9% van de praktijken. In de komende periode zal dit percentage nog toenemen.
- De (samenwerkings)relatie met de BDZA is zodanig dat noch het NKD, noch de BDZA zich belemmerd weet in het realiseren van hun doelstelling, en dat op onderdelen sprake is van meerwaarde van deze samenwerking.
 - Deze doelstelling is behaald. De taakverantwoordelijkheid en rolvastheid in de samenwerking is toegenomen. Dit heeft erin geresulteerd dat een van de leden van de raad van bestuur van het NKD te gast is geweest op een ledenvergadering van de BDZA om een toelichting op het financiële beleid te geven. En dat wederkerig een bestuurslid van de BDZA te gast is geweest bij de beleidsdag van het NKD om een toelichting te geven op de knelpunten die praktijken ervaren. De samenwerking wordt door zowel NKD, BDZA als de gecertificeerde praktijken als meerwaarde ervaren.
- De analyse van de financiën NKD 2025 is afgerond en heeft inzicht gegeven in de concrete effecten van de btw-plicht, zoals die voor het NKD geldt. Uit deze analyse wordt duidelijk welke eerder on hold gezette projecten alsnog kunnen worden uitgevoerd.
 - Deze doelstelling is behaald. In 2025 heeft het NKD de btw voor haar rekening genomen. In het vierde kwartaal is de balans opgemaakt. Er bleek voldoende financiële ruimte om alsnog de verbetering van de NKD-website te kunnen realiseren. De uitvoering daarvan is inmiddels opgestart en de oplevering daarvan zal plaatsvinden in 2026. In 2026 is het niet nodig om de aansluitingskosten voor de praktijken alsnog te verhogen omwille van het kunnen voldoen aan de btw-plicht. De btw-discussie is daarmee afgerond.
- De samenwerking met de Academische Werkplaats RBC is uitgewerkt en vastgelegd in een overeenkomst tussen partijen.

- Deze doelstelling is behaald. De samenwerkingsovereenkomst is gerealiseerd en de eerste subsidieaanvraag is succesvol afgerond. Hierdoor is het mogelijk in 2026 de eerste (jaarlijkse) wetenschapsrapportage op te leveren. Deze is zowel voor het NKD en haar gecertificeerde praktijken van belang, als ook voor landelijke en regionale beleidsmakers. De wetenschapsrapportage zal breed worden gedeeld.
- De Landelijke Norm Basisondersteuning is vastgesteld en wordt zodanig geïmplementeerd, dat daaruit de kwaliteitsrol van het NKD kan worden afgeleid en vormgegeven.
 - De Landelijke Norm Basisondersteuning is in 2025 nog niet vastgesteld. Het NKD werkt wel aan de samenhang tussen de aanmelding van cliënten en 'het voortraject op de scholen'.
- De transformatie van het NKD naar een nieuwe organisatiestructuur is afgerond en geëvalueerd. Getoetst is of de daarmee beoogde verbeteringen (in het functioneren van de organisatie) zijn gerealiseerd.
 - Deze doelstelling is gerealiseerd. 'The proof of the pudding is in the eating'. In 2026 zal worden geëvalueerd of de nieuwe organisatiestructuur bijdraagt aan de verbetering van het NKD als organisatie.
 - Commissie-overstijgende onderwerpen kunnen op uitvoeringsniveau sneller worden opgepakt en er is meer verbinding tussen de commissies op gang gekomen.
 - De aanpassingen zijn verwerkt organisatiebeschrijving 2.1. met het volgende model. Alle reglementen en profielen zijn hierop aangescherpt.



- Om de betrokkenheid van netwerkpartners te borgen, is uiteindelijk niet gekozen voor een Veldadviescommissie, maar voor een MT-lid Praktijk & Beleid dat zich specifiek richt op de koppeling van praktijk en beleid. Dit MT-lid zet zich in om het door het NKD ontwikkelde beleid 'naar de praktijk te brengen' en vraagstukken en knelpunten die daarbij aan de orde zijn snel te signaleren. Dit MT-lid richt zich zowel op de verbinding met gecertificeerde praktijken, als op de verbinding met stakeholders en ketenpartners. In 2026 zal hier praktisch invulling aan gegeven worden en wordt het profiel van het MT-lid Praktijk & Beleid geschreven. In 2026 valt het beantwoorden van vragen en het onderhouden van de relatie met de gecertificeerde praktijken specifiek onder deze portefeuille.
- Daarnaast is de rol van bestuurssecretaris omgezet in die van strategisch adviseur.

- Het NKD voldoet aan de te stellen kwaliteitseisen, zoals blijkt uit een interne audit en de herhalingsaudit door Kiwa.
 - Deze doelstelling is gerealiseerd. De interne audits zijn uitgevoerd en op 12 mei 2025 heeft de audit plaatsgevonden. Na een herstelopdracht aangaande de managementrapportage is op 4 juni 2025 de audit positief afgerond. We hebben begin 2026 afscheid genomen van onze interne auditor. Inmiddels is er een nieuwe auditor gevonden.
- Het NKD heeft een businessmodel ontwikkeld, waarmee haar producten tegen een tarief kunnen worden aangeboden. Het tarief voorziet in een (risico- en profijt)opslag van 10%. Het businessmodel voorziet tevens in een systematiek van interne en externe toerekening van kosten en profijt.
 - Deze doelstelling is in ontwikkeling. De eerste stappen zijn gezet bij de regionale datapakketten, waar de 'fee-for-service-systematiek' inmiddels wordt toegepast. Daarnaast is in 2025 een subsidie ontvangen t.b.v. een jaarlijkse wetenschappelijke rapportage. Hiermee kan deze rapportage worden gerealiseerd zonder dat dit financieel ten laste van de praktijken komt.
- De interne analyse van 'nut en noodzaak' van een alternatieve structuur voor de financiële bijdrage van praktijken aan het NKD is afgerond, en heeft geleid tot een besluit dat aan de praktijken kan worden voorgelegd.
 - Deze doelstelling is deels gerealiseerd. In het activiteitenplan van 2025 is een aantal activiteiten on hold gezet. Daarbij is de afweging gemaakt wat noodzakelijk is en wat op een later moment kan worden opgepakt. In 2026 zal dit proces worden voortgezet. Waar mogelijk wordt gebruik gemaakt van de 'fee-for-service-systematiek' en externe financiering op basis van subsidies. Hiermee houden we de kosten zo laag mogelijk.
- Het NKD heeft een vorm ontwikkeld voor het organiseren van het commitment en de betrokkenheid van praktijken.
 - Deze doelstelling is gerealiseerd in de vorm van de koersbijekomsten. Dit vraagt vanzelfsprekend continuïteit in de komende jaren. Het commitment en de betrokkenheid van de praktijken is geen vanzelfsprekendheid, maar een relatie waarin voortduren dient te worden geïnvesteerd van beide kanten.
 - Het MT-lid Praktijk & Beleid richt zich specifiek op de relatie met gecertificeerde praktijken en ketenpartners.
- De kernvacatures in de organisatie (lid raad van bestuur Strategie en Bedrijfsvoering tevens vicevoorzitter, en MT-lid financiën en bedrijfsvoering) zijn ingevuld.
 - Deze doelstelling is gerealiseerd.

3 Relatie met het activiteitenplan van 2026 en het strategisch meerjarenplan 2023-2030

De raad van bestuur werkt ook in 2026 onvermoeibaar verder aan de kwaliteit van de gespecialiseerde dyslexiezorg om haar visie en missie te realiseren. De hoofdthema's in het activiteitenplan 2026 zijn:

1. Van dataverzameling naar data benutten
2. Kwaliteitsbeleid en praktijkcontext gaan hand in hand
3. Onderwijs en zorg als communicerende vaten
4. Innovatie in de dyslexiezorg

Hoe hier concreet invulling wordt gegeven, staat beschreven in het activiteitenplan van 2026. Hierbij is een schema opgenomen van de doelen die we voor onszelf en de gespecialiseerde dyslexiezorg stellen, welke activiteiten hiervoor worden ingezet en tot welke resultaten dat aan het einde van 2026.

In 2026 zal worden gewerkt met permanente werkgroepen en getermineerde projectgroepen. Werkgroepen hebben een doorlopende opdracht die meerdere jaren beslaat. De reeds bestaande werkgroepen Kwaliteitskaders en Communicatie worden voortgezet. Waarbij aan de werkgroep Communicatie de taak van Disseminatie wordt toegevoegd. Nieuw in 2026 is de werkgroep Innovatie.

Daarnaast zijn er drie projectgroepen. De projectgroep Herziening CQ-index heeft de opdracht de CQ-index te optimaliseren. De projectgroep Verkenning bijstelling PDDb buigt zich het komende jaar, inhoudelijk gevoed door de werkgroep Kwaliteitskaders, over de bijstelling van het Protocol Dyslexie Diagnose en Behandeling. De projectgroep Verkenning actualisering Leidraad Competenties & Opleidingen neemt de genoemde leidraad onder de loep. Binnen het MT vindt de verbinding tussen deze werk- en projectgroepen plaats. Iedere werk- of projectgroep heeft begin 2026 een opdrachtbrief ontvangen waarin staat wat er verwacht wordt en welk resultaat wordt beoogd.

Daarnaast richt de raad van bestuur zich op de doorontwikkeling van richtlijnen en protocollen en de onderlinge samenhang daartussen. Zowel het Protocol Dyslexie Diagnose & Behandeling als de Brede Vakinhoudelijke Richtlijn Dyslexie zijn toe aan een herziening waar in 2026 de eerste contouren voor worden uitgezet. Dyslexie Centraal levert in 2026 de vernieuwde onderwijsprotocollen op en ook de handreiking voor specifieke doelgroepen (waaronder leerlingen met een Taalontwikkelingsstoornis) wordt opgeleverd. Het NKD (en de WARD) werkt nauw samen met het NJi en Dyslexie Centraal om de onderlinge samenhang en harmonisatie verder vorm te geven.

De context waarbinnen het NKD functioneert, heeft invloed op de gespecialiseerde dyslexiezorg. De doelstelling in het nieuwe regeerakkoord is om 150 miljoen te bezuinigen op de Jeugdhulp, waar ook dyslexiezorg onder valt. Daarbij zet het kabinet in op het volgende:

1. Inzetten op preventie, dicht bij de vindplaats (de school en het gezin)
2. De reikwijdte jeugdzorg en hervormingsagenda jeugd doorvoeren
3. Alleen bewezen effectieve jeugdzorg in de Jeugdwet
4. Terug te gaan van 1:7 naar 1:10 jongeren in zorg
5. Niet gecontracteerde zorg uit de Jeugdwet

Met de expertise die het NKD inmiddels heeft opgebouwd, wil zij een partner zijn voor landelijke, maar ook regionale beleidsmakers om hier – met behoud van kwaliteit en de best mogelijke zorg voor onze cliënten! – op een verantwoorde manier invulling aan te geven.

Waar in 2025 de blik vooral intern gericht geweest is om de transitie te kunnen realiseren en met de nieuwe raad van bestuur de organisatie toekomstbestendig te maken, zal er in 2026 weer meer ruimte zijn om samen met de gecertificeerde praktijken, ketenpartners uit onderwijs, zorg en gemeenten en de overige stakeholders, de gespecialiseerde dyslexiezorg te behouden voor die leerlingen die hier echt afhankelijk van zijn. Begin 2026 zal het gesprek gevoerd worden over hoe we dit kunnen realiseren.

Toezihtsverslag

1. Verslag raad van toezicht 2025

Sinds 1 april 2024 heeft het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie (NKD) een two tier bestuursmodel met een raad van bestuur en een raad van toezicht als onafhankelijk toezichthouder. De raad van toezicht is er trots op om als toezichthouder van het NKD een bijdrage te kunnen leveren aan de belangrijke rol die het NKD speelt binnen het kwaliteitsbeleid van de dyslexiezorg voor kinderen in Nederland en de wijze waarop het NKD gecertificeerde praktijken en scholen ondersteunt die kwaliteit van zorg hoog te maken en houden.

In dit verslag, onderdeel van het jaarverslag van het NKD, beschrijven wij onder andere onze werkzaamheden en samenstelling in het jaar 2025.

1.1 Samenstelling raad van toezicht

De raad van toezicht bestaat uit drie leden inclusief de voorzitter. De raad van toezicht is benoemd voor een periode van vier jaar, dus tot 1 april 2028. Gezien de geringe omvang van de raad van toezicht heeft zij er uiteindelijk voor gekozen niet met commissies te werken maar diverse onderwerpen en vragen gezamenlijk op te pakken.

Hieronder het overzicht van de leden van de raad van toezicht inclusief het rooster van aftreden.

Leden rvt	Functie	Benoemd per	Herbenoembaar per	Aftreden
Dhr. U.K. van Veen	Voorzitter	01-04-2024	01-04-2028	01-04-2032
Mevr. H. Planjer	Lid	01-04-2024	01-04-2028	01-04-2032
Dhr. E.W.N. Oosterom	Vicevoorzitter	01-04-2024	01-04-2028	01-04-2032

Aan de rvt wordt ieder jaar gevraagd op transparante wijze inzichtelijk te maken welke (on)betaalde functies en nevenfuncties worden bekleed. Deze staan hieronder:

Leden rvt	(Neven)functies	Betaald / onbetaald
Dhr. U.K. van Veen	1. Operationeel directeur Thuiszorg Zusters 2. Adviesbureau Uconsult 3. Lid RvT Innoord basisonderwijs 4. Lid RvT SWV Driegang	Betaald Betaald Betaald Betaald
Mevr. H. Planjer	1. Adviseur Mijn Skillpaspoort 2. Begeleider zorg & dier bij Zon & Schild	Betaald Onbetaald
Dhr. E.W.N. Oosterom	1. Staffunctionaris Beleid, SSOE Eindhoven 2. Lid RvT SWV Driegang	Betaald Betaald

1.2 Visie op toezicht en toetsingskader

In diverse artikelen vanuit de statuten zijn de benoeming, samenstelling en bevoegdheden van de rvt opgenomen. De raad van toezicht concentreert zich onder meer op de continuïteit van de organisatie die geborgd dient te zijn in de strategie en de uitvoering daarvan. De rvt heeft derhalve de 4 bekende toezichthoudende functies:

1. Toezicht
2. Advies (gevraagd en ongevraagd), klankbord en inspirator

3. Werkgever
4. Ambassadeur (vertegenwoordiging)

Daarnaast is het de taak van de rvt om de accountant aan te wijzen.

Het bestuur en de raad van toezicht volgen de 'Code Goed Bestuur in de Zorg'. In 2025 voldeden de leden van de raad van toezicht aan de criteria van onafhankelijkheid, zoals vastgelegd in de hiervoor vermelde governancecode.

In 2025 is geen sprake geweest van tegenstrijdige belangen bij adviezen, standpuntbepaling of besluitvorming.

Mocht een dergelijke situatie zich kunnen voordoen, wordt vooraf duidelijk gemaakt vanuit welk standpunt menings- en besluitvormingsprocessen worden ingezet dan wel zullen de leden voor wie dit betreft zich neutraal opstellen in dit proces.

De raad van toezicht houdt integraal en onafhankelijk toezicht op het NKD, in het bijzonder op de raad van bestuur, en houdt daarbij rekening met het organisatiebelang en het publieke belang. De rvt vervult de werkgeversfunctie voor de raad van bestuur en fungeert als klankbord voor de raad van bestuur door mee te denken, kritische vragen te stellen en feedback te geven.

De raad van toezicht werkt met statuten en is in 2025 gestart met de beeldvorming over haar toezichtvisie en toezichtkader. De raad van toezicht heeft meer tijd nodig gehad om het toezichtkader en visie verder te ontwikkelen. De toezichtvisie en het toezichtskader worden begin 2026 verder uitgewerkt en naar verwachting in het voorjaar van 2026 definitief gemaakt.

In 2025 heeft de raad van toezicht geen specifieke themagerichte bijeenkomsten gevolgd in het kader van haar ontwikkeling. Wel heeft de raad van toezicht zich middels deelname aan de beleidsdag van het NKD en raadpleging van diverse informatiebronnen op de hoogte gehouden van ontwikkelingen in de dyslexiezorg en rondom werkgeverschap en bedrijfsvoering.

1.3 Organisatievorm

Zoals hiervoor is beschreven heeft de raad van toezicht er uiteindelijk voor gekozen niet met commissies te werken. De leden van de raad van toezicht benutten ieders' achtergrond en expertise om tot goede beeld-, oordeel- en besluitvorming te komen. De raad van toezicht werkt vanuit een gezamenlijke identiteit met voor de leden elk een individuele verantwoordelijkheid.

1.4 Werkzaamheden raad van toezicht

De RvT vergadert regulier minimaal drie keer per jaar. De vergaderdata worden aan het begin van ieder jaar gepland. De agenda wordt in het vooroverleg tussen de voorzitters van de raad van bestuur en raad van toezicht besproken. Bij de vergaderingen van de raad van toezicht wordt de raad van bestuur uitgenodigd.

De raad van bestuur geeft de raad van toezicht voorafgaand aan of in iedere vergadering een kernachtige update over de ontwikkelingen die zich afgelopen periode hebben voorgedaan en/of aankomende periode naar verwachting zullen voordoen.

Voor onderlinge afstemming en coördineren van zaken binnen de raad van toezicht en structurering van de volgende vergadering werkt de raad van toezicht met een zogenaamd 'agendapunt 0'. Hierin worden de zaken kort besproken die de voortgang en de

besluitvorming binnen de reguliere vergadering van de raad van toezicht gestroomlijnd laten verlopen.

De raad van toezicht heeft in 2025 specifiek aandacht besteed aan de continuïteit van de organisatie, waaronder financiële positie, afhankelijkheid van inkomstenbronnen en ontwikkelingen in de dyslexiezorg.

Belangrijke risico's volgens de raad van toezicht betreffen de afhankelijkheid van de inkomstenstromen, verbinding met stakeholders, ontwikkelingen in het veld rondom de dyslexiezorg en bemensing van de organisatie. Deze risico's zijn besproken in de verschillende vergaderingen van de raad van toezicht en de raad van bestuur.

De raad van toezicht heeft de jaarrekening 2024 en de financiële rapportages gedurende het jaar besproken met de raad van bestuur. Hierbij is aandacht besteed aan de totstandkoming van de cijfers, de gehanteerde uitgangspunten en de financiële positie van de organisatie. De jaarrekening is opgesteld met ondersteuning van een externe accountant die een samenstellingsverklaring heeft afgegeven. De raad van toezicht heeft kennisgenomen van deze verklaring en vastgesteld dat deze geen aanleiding geeft tot nadere vragen. De raad van toezicht heeft met de raad van bestuur gesproken over de inrichting van de administratieve organisatie en interne beheersing, passend bij de omvang van de organisatie.

De raad van bestuur en de raad van toezicht waren niet positief gestemd over de wijze waarop het Jaarverslag en Jaarrekening 2024 vanuit de samenwerking met de financiële administratie en de accountant tot stand zijn gekomen. Derhalve is mede op initiatief van de raad van bestuur op zoek gegaan naar een ander accountantskantoor. Deze keuze is door de raad van toezicht bekrachtigd.

De raad van toezicht vervult de werkgeversrol ten aanzien van de raad van bestuur en is in die hoedanigheid verantwoordelijk voor de benoeming, beoordeling, bezoldiging en het functioneren van de bestuurders. In 2025 heeft de raad van toezicht invulling gegeven aan deze rol in een jaar waarin sprake was van wijzigingen in de samenstelling van de raad van bestuur. De raad van toezicht stelt de bezoldiging en overige contractuele afspraken van de bestuurders vast, met inachtneming van de aard en omvang van de organisatie. In 2025 zijn deze afspraken voor de (nieuwe) bestuurder(s) vastgesteld en waar nodig geactualiseerd.

De raad van toezicht heeft de werving en selectie van een tijdelijk lid van de raad van bestuur voor de portefeuille bedrijfsvoering begeleid en heeft vervolgens de procedure voor de structurele invulling van deze positie vormgegeven en uitgevoerd. Dit heeft geleid tot de benoeming van een nieuw lid van de raad van bestuur per 01-10-2025.

Daarnaast heeft de raad van toezicht een benoeming gedaan in de rol van vicevoorzitter binnen de raad van bestuur, met als doel de bestuurlijke continuïteit en onderlinge taakverdeling verder te versterken. De raad van toezicht heeft in 2025 periodiek overleg gevoerd met de raad van bestuur over het functioneren van de organisatie en de individuele bestuurders. Daarbij is aandacht besteed aan onder meer leiderschap, samenwerking, realisatie van doelstellingen en de ontwikkeling van de organisatie in het licht van de gewijzigde governancestructuur.

Aan het einde van 2025 heeft de raad van toezicht een evaluatiegesprek gevoerd met de raad van bestuur, waarin het functioneren over 2025 is besproken. In dit gesprek kwam naar voren dat de raad van toezicht en de raad van bestuur elkaar al steeds meer weten te vinden en beiden een prettige, constructieve werksfeer ervaren. De nieuwe governancestructuur krijgt in de organisatie steeds meer de beoogde werking. In oktober 2025 nam de raad van toezicht als toehoorder deel aan de NKD beleidsdag.

In 2025 heeft er daadwerkelijk drie keer een vergadering van de raad van toezicht plaatsgevonden.

De daarin besproken onderwerpen zijn onder meer:

- De werving van en opdracht voor een tijdelijk lid raad van bestuur voor de portefeuille bedrijfsvoering in de persoon van Chris Driessen
- De werving en benoeming van het lid raad van bestuur voor de portefeuille bedrijfsvoering in de persoon van Yony Smulders
- Toetsingskader
- Reglement raad van toezicht
- Jaarrekening en jaarverslag 2024
- Activiteitenplan en (liquiditeiten)begroting 2026
- Opties voor (verplichte) bijdragen van praktijken
- Relatie en samenwerking met de BDZA en andere partijen
- Mogelijkheden voor alternatieve financiering
- Ervaringen in de organisatie met de nieuwe governance structuur

Tijdens iedere reguliere vergadering van de raad van toezicht staan mededelingen en dilemma's van de raad van bestuur op de agenda. Tijdens dat agendapunt wordt de raad van toezicht expliciet gevraagd om adviezen over actuele zaken.

Naast eerder gememoreerde werkzaamheden van de raad van toezicht of voortvloeiend daaruit, zijn navolgende besluiten door de raad van toezicht genomen:

1. Het toetsingskader inclusief informatieprotocol is vastgesteld
2. Het reglement van de raad van toezicht is vastgesteld
3. Het jaarverslag en de jaarrekening 2024 zijn goedgekeurd
4. Het bestuur is décharge verleend over 2024
5. Het activiteitenplan en de begroting voor 2025 zijn goedgekeurd
6. Het activiteitenplan en de begroting voor 2026 zijn goedgekeurd
7. De benoeming van Chris Driessen als tijdelijk lid van de raad van bestuur voor de portefeuille bedrijfsvoering
8. De benoeming van Milene Bonte als vicevoorzitter van de raad van bestuur in de vacante periode van 01-01-2025 t/m 01-10-2025
9. De benoeming van Yony Smulders als lid van de raad van bestuur voor de portefeuille bedrijfsvoering, tevens vicevoorzitter van 01-10-2025

1.5 Honorering van de raad van toezicht

De raad van toezicht krijgt een vergoeding op uurbasis of een vacatievergoeding. Bij de start van de raad van toezicht heeft zij een bovengrens vastgesteld van in totaal €3.000 exclusief btw en exclusief eventuele reiskosten voor het eerste jaar. De daadwerkelijke honorering bedraagt in 2025:

rvt-lid	Vergoeding
Dhr. U.K. van Veen, voorzitter	€3.645
Dhr. E.W.N. Oosterom, lid	€1.501
Mevr. H. Planjer, lid	€730

Toelichting op de jaarrekening

In toelichting op de jaarrekening geeft het NKD inzicht in de bestedingen per relevante begrotingspost in het jaar 2025.

Toelichting op de financiële resultaten

Het NKD sluit het boekjaar 2025 af met een positief resultaat van € 22.620,-. Onderstaand wordt een toelichting gegeven op de baten en uitgaven 2025.

Baten

Het totaal aan baten is redelijk conform de begroting. De jaarlijkse bijdrage die is geïnd € 305.325,- is € 928,- lager dan begroot. Door wisselingen in het aantal aangesloten praktijken kan dit bedrag fluctueren.

De gelden op de post certificering zijn vrijwel conform begroting binnengekomen. Dat geldt ook voor de wat kleinere posten zoals de inkomsten Poortwachters. Er is minder budget gebruikt voor deelname BVRD. Het beschikbaar bedrag was € 18.150,- waarvan € 12.393,- daadwerkelijk is opgenomen.

Lasten

Bestuurs- en managementkosten

2025 was in de begroting gemarkeerd als het jaar in transitie. De focus lag op:

- Het borgen van de kwaliteit van de dyslexie diagnose en behandeling
- Verzameling en analyse op diagnose en behandeling
- Koppelen van kennis van wetenschap en praktijk

Om deze focus te organiseren en uit te dragen zou er een forse verschuiving plaatsvinden binnen het organisatiemodel waarbij het managementteam een prominenter rol zou krijgen in uitvoeringstaken. De voorgenomen verschuiving is nog niet volledig doorgevoerd. De post bestuurskosten heeft een overschrijding van € 8.632,- en de post managementkosten heeft een gap van € 12.729,-.

Er liggen op dit moment nog te veel uitvoeringstaken bij de rvb. Dit heeft mede te maken met de moeite waarmee bepaalde posities binnen het MT ingevuld worden waardoor het werk niet verdeeld kan worden. We praten hier over een verschuiving binnen posten, niet over een aanzienlijke toename in kosten (het broekzak-vestzak principe). Pas sinds 2026 zijn we weer op volle sterkte.

Inhuur ondersteuningsteam

In deze begrotingspost zijn de kosten verantwoord voor de inzet van diverse inhuur. De begroting voor deze post is € 87.025,-. De werkelijke kosten waren € 78.593,-.

Het verschil is € 8.432,-. Hieraan ten grondslag ligt dat er een aantal zaken on hold zijn gezet. Denk hierbij aan webinars en podcast. Met name inhuur secretariaat en webredactie hebben hierdoor minder inzet geleverd. Ook is de strategisch adviseur (voorheen bestuurssecretaris) pas later in het jaar volledig in functie getreden wat minder kosten met zich mee heeft gebracht.

Commissiekosten

Binnen de post commissiekosten zit een enorm verschil tussen begroting en uitgaven. Begroot is € 68.804,- en de werkelijke kosten zijn € 31.821,-. Dit verschil is vooral toe te wijden aan het niet uitvoeren van gestelde doelen en dan met name binnen de Datacommissie. Een belangrijke reden is dat er na de zomer gestart zou worden met een tijdsintensieve duiding en analyse van de datagegevens NDD. Deze is niet opgestart, zie bestuursverslag paragraaf 1.2.1.3

Advieskosten

Binnen de post advieskosten zit een aanzienlijk verschil tussen begroting en realisatie. Dit zit hem met name in de kosten van de WARD. Deze zijn begroot op € 19.625,- en gerealiseerd op € 9.715,-. De WARD zou betrokken zijn bij de voorgenomen analyse NDD. Deze kosten zijn niet gemaakt.

Kennisdeling, -implementatie en -disseminatie

Deze post is begroot op € 7.500,- en realisatie was € 1.702,-.

Belangrijk gegeven is dat er geen kosten gemaakt zijn voor het maken van podcasts (€ 2.500,-). Daarnaast is er voor de poortwachtersbijeenkomst € 3.000,- meer begroot dan daadwerkelijk uitgegeven.

Algemene Kosten

De post algemene kosten is ruim de begroting overschreden. Dit komt omdat de reservering voor de te maken kosten voor de ontwikkeling van de nieuwe website onder deze post is opgenomen. Het gaat om een bedrag van € 19.495,-. Ook het beheer en onderhoud van deze website valt onder deze kostenpost. Hiervoor was € 10.000,- begroot en de werkelijke kosten zijn € 26.488,-. Reden hiervoor is dat de oplevering van het register in 2025 is geweest en daarmee ook de kosten. Opvallend is dat een aantal andere posten erg ruim geprognostiseerd zijn zoals assurantiepremie, kantoorbenodigdheden en overig.

Werkgroepen

Voor de verschillende werkgroepen was in totaal € 51.315,- in de begroting gereserveerd. De werkelijke kosten zijn lager namelijk € 41.794,- dus het gaat om € 9.521,- minder dan begroot.

Werkgroep Communicatie: begroot € 21.700,-, werkelijk € 13.473,-.

Reden hiervoor is dat alle uren voor disseminatie van de on hold gezette posten (webinar, podcast ed.) niet gemaakt zijn.

Werkgroep SG Dyslexie Centraal: begroot € 6.080,-, werkelijk € 3.816,-.

Geen aanwijsbare reden terug te leiden.

Post Afschrijvingen

Op de post afschrijvingen zijn de kosten algemeen uit de begroting verantwoord. Deze zijn conform begroting.