

## Vragen webinar 07-12-2021

### Vroegtijdig signaleren

1. Eerder werd er iets genoemd over vroegtijdig signaleren. Met de drie hoofdmetingen kun je niet eerder dan midden groep 4 de aanvraag indienen, en dan kan het nog even duren voordat alles in gang kan worden gezet. Is eerder mogelijk?  
Het klopt dat er, voordat een diagnostisch onderzoek plaats kan vinden, eerst 3 hoofdmeting plaats moeten vinden om de ernst en de hardnekkigheid aan te tonen. Onze ervaring is wel dat als een dossier na 3 hoofdmetingen compleet is, het diagnostisch onderzoek op korte termijn ingepland kan worden.  
Echter is het wel heel belangrijk dat vroegtijdige signalering plaatsvindt, want des te eerder een leerling de juiste hulp krijgt, des te beter dit is voor de ontwikkeling van een kind. De hulp die dan geboden kan worden, valt onder preventie met als doel dat alleen die kinderen doorverwezen worden naar de zorg (ondersteuningsniveau 4 => diagnostisch onderzoek en eventueel dyslexiebehandeling) die dit ook nodig hebben. Hier ligt een gezamenlijke opdracht vanuit gemeente, onderwijs en zorgaanbieders.
2. Logopedische screening en begeleiding op jonge leeftijd (peuters en kleuters) kan veel achterstanden voorkomen in de fonologische ontwikkeling en taalontwikkeling van leerlingen. Mijns inziens is het belangrijk dat de gemeente met logopedisten in gesprek gaat over de ondersteuning die zij kunnen bieden om achterstanden in het lezen (zowel technisch lezen als begrijpend lezen) te verminderen.  
De gemeente gaat deze vraag intern terugleggen. Het is nog onduidelijk wat hierin al wel of niet gebeurt.  
Tevens is dit een onderdeel van de preventie agenda. De zorgaanbieders zullen hierin het initiatief nemen om te kijken in hoeverre en in welke vorm logopedische screening als vroeg interventie georganiseerd kan worden.

### Leesdossier

3. Verandert het format van het leesdossier, wordt deze gelijk voor alle aanbieders?  
Het format wordt op dit moment niet hetzelfde. De informatie die wij opvragen, zoals 3 meetmomenten, LVS, groepsoverzicht, handelingsplannen, etc.. zijn wel hetzelfde. Ook accepteren wij elkaars aanmeldformulieren. Het kan dan wel zijn dat een aanbieder nog om een aanvulling vraagt, dit zal met name gaan over toestemmingverlening. Ook accepteren wij het leesdossier van Dyslexie Centraal. Uiteraard dient het leesdossier compleet en zorgvuldig ingevuld te worden, ongeacht het format.
4. Is het leesdossier van Dyslexie Centraal te gebruiken?  
Ja, zie vorige vraag
5. Je noemde het format van het leesdossier dyslexie centraal te kunnen gebruiken, mag je die dan ook opsturen naar de aanbieder?  
Ja, die accepteren wij als aanbieders ook. Zie ook vraag 1 bij Leesdossier. Daarnaast accepteren we ook elkaars formats.

### Financiering Dyslexie

6. Komt het wel eens voor dat de gemeente 2 keer een traject vergoedt of een traject verlengt als dat nodig blijkt voor een leerling?  
Een van de verschillen ten opzichte van voor 01-08-2021 is dat gemeente niet meer ieder traject diagnostiek en/of behandeling vergoedt middels een trajectprijs maar dat sprake is van een populatiebesteding. Populatiebesteding betekent dat de gecontracteerde aanbieders een bedrag per schooljaar krijgen gebaseerd op de grootte van de populatie en verwachte

prevalentie, ongeacht de hoeveelheid jeugdigen die daadwerkelijk gebruik maken van zorg. De gecontracteerde dyslexiezorgaanbieders zijn vrij in de wijze waarop het budget wordt besteedt, zolang de populatie binnen de acht Achterhoekse gemeenten wordt voorzien van kwalitatief goede dyslexiezorg, ingezet wordt op preventie en iedere jeugdige die voor de zorg in aanmerking komt wordt geholpen. De gemeenten verwachten door middel van populatiebesteding de ketensamenwerking tussen dyslexiezorgaanbieder, gemeente en scholen te bevorderen, innovaties te stimuleren, het effect van de behandeling te vergroten en de prevalentiecijfers terug te dringen.

Vanuit het NKD is een factsheet Veldnorm opgesteld

(<https://www.nkd.nl/app/uploads/2017/10/Factsheet-Veldnorm-voor-maximale-behandelduur.pdf>). Bij een kleine groep leerlingen zal meer behandeltijd nodig zijn, alleen is het volgen van een tweede traject niet mogelijk.

### Voorwaarden dossieropbouw en aanmelding

7. Ik hoorde dat de eisen strenger zijn. kunt u nog heel kort herhalen waar dat in zit?

De criteria voor Enkelvoudigheid vervallen per 1-1-2022. De eisen voor hardnekkigheid (inzet van On1, ON2, ON3: gestapelde zorg) blijven hetzelfde). Het criteria voor ernst wordt strenger. Er dient altijd een uitval te zijn van 3x een V- (min) score of een E-score op 3 achtereenvolgende hoofdmetingen op technisch lezen op woordniveau. De DMT is hier een gebruikelijke toets voor om dit in beeld te brengen.

*Grenswaarde criterium ernst bij doorverwijzing, scores op 3 hoofdmetingen*

Tot januari 2022	Vanaf januari 2022
Woordlezen: V-(min)-score of E-score (laagste 10%) OF Woordlezen: V-score of lage D-score (laagste 20%) én Spelling: V-(min)-score of E-score (laagste 10%)	Woordlezen: V-(min)-score of E-score (laagste 10%)

8. Betekent dit dat de score van spelling dus helemaal niet meer meetelt voor dossieropbouw en eventueel onderzoek van Ernstige Dyslexie?

Het telt inderdaad niet meer mee voor de toelating tot vergoede zorg, uiteraard is het voor het onderzoek wel zeer waardevolle informatie, ook voor het geven van handelingsadviezen en het opstellen van een individueel zorgplan door de zorgaanbieder.

Bij 3 x E-scores op spelling (en matige leesproblemen, moet onder het gemiddelde liggen) kan er mogelijk wel sprake zijn van dyslexie volgens de Brede Vakinhoudelijke Richtlijn Dyslexie.

9. Blijft het aanmeldformulier van de gemeente hetzelfde?

Per 1 augustus 2021 is het aanmeldformulier aangepast. Het vernieuwde aanmeldformulier zit bij de gedeelde documenten.

10. Is het delen van het groepsoverzicht van de groep een verplicht onderdeel? En wat moet er op dat groepsoverzicht staan?

Dit is zeer aan te bevelen om mee te sturen. Het geeft de zorgaanbieder o.a. een goed beeld van het onderwijs dat de leerling heeft genoten en hoe de leerling presteert ten opzichte van de rest van de groep. Het wordt ook voorgeschreven door NKD en Dyslexie Centraal en staat ook op het leesdossier van Dyslexie Centraal.

Het dient ook een ander doel en dat is met elkaar kijken waar er winst met oog op preventie met elkaar te behalen is.

11. Er zijn kinderen die in groep 8 de verklaring krijgen. Kan het behandeltraject ook plaats vinden in het VO? Dit is soms wenselijk  
Wanneer de diagnose voor het 13<sup>e</sup> levensjaar op de basisschool gesteld is, en het traject is gestart is het mogelijk om het traject door te laten gaan in het VO. Echter, zal dit altijd maatwerk zijn en per situatie afhankelijk zijn. Is het inderdaad wenselijk? Wat zijn de hulpvragen? Wat zijn de mogelijkheden? Wat is de motivatie? E.d.
12. Wat wordt er gedaan met nieuwe toets aanbieders? Dan is er geen E-score meer  
School moet de hardnekkigheid kunnen aantonen. Het gaat om leerlingen die behoren bij de laagste 10%. Als het om een woordleestoets gaat die voldoet aan de gestelde criteria van toetsen en er komt een score uit waarmee je kan bepalen dat een leerling behoort tot de 10%, dan zal dit in theorie geen problemen opleveren.  
Mocht school gebruik maken van andere toetsen (zoals IEP of Boom), dan is het sterk aan te bevelen wanneer er een vermoeden is van dyslexie, om daarnaast ook de DMT af te nemen. Verder is vroeg overleg met een zorgaanbieder aan te bevelen. De betreffende zorgaanbieder zal dergelijke punten inbrengen in ons gezamenlijke overleg.
13. Welke aspecten uit de intelligentieonderzoeken worden meegenomen bij het dyslexieonderzoek? (Welke index scores, wat bij een grote discrepantie tussen het performale IQ en het verbale IQ, blijft de ondergrens een IQ van 70?)  
Het afnemen van een IQ onderzoek is geen verplichting en zal enkel worden afgenomen als daar aanleiding voor is. Dit is dus maatwerk. Ook is het afhankelijk van de casus en de gestelde hypothesen welke onderdelen van de WISC afgenomen zullen worden.  
In principe zal gewerkt worden met de WISC-V. Hier komt niet standaard een score voor verbaal IQ en per formaal IQ uit, zoals bij de WISC-III.  
In het protocol wordt niet strikt genomen de ondergrens van 70 genoemd. Vanuit het werken met de DSM-5 zal wel gekeken worden of er sprake is van een specifiek leerprobleem of een algemeen leerprobleem.
14. Er zijn 3 hoofdmetingen nodig voor het aanleveren van het dyslexieonderzoek. Is het uitvoeren van tussenmetingen (November en april) noodzakelijk of is dit alleen nodig wanneer er vooruitgang is? Een voorbeeld: Een leerling leest in groep 4 nog op M3 frustratieniveau. Na 12 weken interventie is het voor de leerkracht (door observatie) duidelijk dat de leerling nog steeds op frustratie niveau leest. Is het afnemen van AVI en DMT dan gewenst voor de dossiervorming of is observatie voldoende.  
Een tussenmeting is niet strikt noodzakelijk voor de aanmelding. Het is wel een heel goed middel om te peilen waar de leerling staat en of de ingezette hulp effect heeft / passend is of bijgesteld moet worden.  
Als de tussenmeting wordt afgenomen dan is het sterk aan te bevelen deze gegevens ook aan te leveren. Wanneer er geen meting is afgenomen, maar wel een observatieverslag dan kan dat aangeleverd worden.  
U als school bent verantwoordelijk voor het onderbouwen van de ernst en de hardnekkigheid van het probleem. Hoe zorgvuldiger en completer u dit doet, hoe eenvoudiger het voor een aanbieder is om te bepalen of een leesdossier toegelaten kan worden. Als wij als zorgaanbieder de gegevens moeten interpreteren is dit lastiger, omdat wij de leerling niet kennen.

## Preventie

15. komt er een preventie-aanbod voor de scholen?

Vanuit de zorgaanbieders zijn we bezig met het opstellen van een preventie agenda. Deze zal tzt gedeeld worden.

Dit is echter een gezamenlijke opdracht, we zullen ook met elkaar moeten verkennen waar de behoeftes liggen en hoe we elkaar kunnen binden en versterken.

16. Als school zouden we dan dus eerder contact kunnen zoeken met jullie om te kijken naar preventieve hulp, begrijp ik dat goed?

Ja.

17. Het zou prettig zijn wanneer er een overzicht komt van preventieve ondersteuning, zodat we op school kunnen bekijken of er ondersteuning is die voor ons helpend is.

Wij zullen met een preventie agenda komen. Nu ligt er een aanbod per aanbieder vanuit de NPO gelden. Op dit moment zijn we bezig om te kijken naar een gezamenlijk aanbod.

Uiteraard is maatwerk mogelijk en kunt u als school ook de vraag bij ons indienen.

## DMT M3

18. Wat is jullie advies t.a.v. de nieuwe richtlijnen voor DMT M3. Cito geeft aan dat alleen kaart 1 dan af te nemen is. Deze is handmatig te verwerken en geeft dan geen vaardigheidsscore. Klopt het dat deze dan niet als officieel meetmoment telt?

Zover wij weten wordt bij M3 kaart 1 en 2 afgenomen. Als er op kaart 1 heel laag wordt gescoord (de score is per kaart op te zoeken in de normtabel, dus we kunnen zien of het een E is), dan is het aannemelijk (daar de kaarten in moeilijkheid oplopen) dat op kaart 2 ook zeer laag wordt gescoord. Er is inderdaad wel een meting nodig om het officieel als meetmoment te laten tellen.

In uitzonderlijke gevallen kan er beredeneerd worden afgeweken. Hierbij is vroeg overleg met een zorgaanbieder zeer aan te bevelen. Ook om teleurstellen bij aanmelding te voorkomen.

*NB. Wellicht is het mogelijk dat vraagsteller de nieuwe richtlijn voor DMT M3 met ons deelt, zodat wij mee kunnen kijken en denken.*