

Met ingang van 1 januari 2022 zal het nieuwe Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling 3.0 (PDDB 3.0; NKD, 2021) van kracht zijn. Vanaf dat moment vormt dit nieuwe protocol de leidraad voor diagnostiek en behandeling van Ernstige Dyslexie vanuit de Jeugdwet. En zijn de daarin beschreven criteria voor doorverwijzing, diagnostiek en behandeling in het kader van de Jeugdwet leidend. Middels deze nieuwsbrief brengen we u op de hoogte van de belangrijkste wijzigingen ten aanzien van aanmeldcriteria voor vergoede dyslexiezorg. Voor meer achtergrondinformatie kunt u het Protocol Dyslexie Diagnostiek & Behandeling (PDDB) 3.0 raadplegen.

Door het nieuwe Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling 3.0 (PDDB 3.0; NKD, 2021) zijn er in de aanmeldcriteria voor dyslexiezorg in het kader van de Jeugdwet twee wijzigingen:

1. Aanmeldcriterium ernstige achterstand
2. Meer genuanceerde insteek bij comorbiditeit

### 1. Aanmeldcriterium ernstige achterstand:

*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%)

Overgangperiode:

Wat nu als een school al gestart is met het opbouwen van een dossier en deze leerling pas na januari 2022 wordt doorverwezen voor vergoede dyslexiezorg? U heeft dan te maken met een gewijzigd criterium van achterstand bij de doorverwijzing. In dat geval hanteert u voor de toetsmomenten tot en met december 2021 het criterium 'tot januari 2022' en voor de periode daarna 'vanaf januari 2022'.

## 2. Meer genuanceerde insteek bij comorbiditeit

### *Enkelvoudigheid versus complexiteit*

Tot januari 2022	Vanaf januari 2022
Er wordt gesproken van Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED)	Er wordt gesproken van Ernstige Dyslexie (ED)
Een kind komt voor vergoede diagnostiek en eventueel behandeling in aanmerking als de bijkomende stoornis 'onder controle' is.	Een kind komt voor vergoede diagnostiek en eventueel behandeling in aanmerking als blijkt dat er geen belemmerende kindfactoren aanwezig zijn voor de uitvoerbaarheid.

Recente onderzoeken laten zien dat dyslexie kan voorkomen met andere ontwikkelingsstoornissen, zich dan ernstiger manifesteert én dat gespecialiseerde dyslexiebehandeling ook bij deze doelgroep effectief kan zijn. In de doorverwijzing is de aanwezigheid van een andere ontwikkelingsstoornis (comorbiditeit) alleen in PDDB 3.0 geen reden meer om niet voor vergoede dyslexiezorg in aanmerking te komen. De zorgverlener gaat bij mogelijke comorbiditeit na of een dyslexiebehandeling, gezien de complexiteit van de problematiek, de meest effectieve aanpak is. Het is aan de zorgverlener om te bepalen of de dyslexiebehandeling bij een kind uitvoerbaar is en er dus een behandelindicatie Ernstige Dyslexie wordt afgegeven of dat een andere zorgroute de voorkeur heeft.

Waar in ieder geval niets aan verandert, is aan de taak van het onderwijs. De primaire taak is en blijft goed lees- en spellingonderwijs garanderen. Dat betekent ook dat lees- en spellingproblemen zo snel mogelijk worden gesignaleerd en dat bij achterstanden de benodigde ondersteuning wordt ingezet. Maar ook wanneer een leerling in een vergoed diagnostiek- of behandeltraject zit en in de periode na de behandeling blijft de school verantwoordelijk voor het bieden van goed lees- en spellingonderwijs.