

# RICHTLIJN

## Multidisciplinaire samenwerking bij diagnostiek en behandeling van ernstige dyslexie bij kinderen en jeugdigen.

<b>NIP</b>	Nederlands Instituut van Psychologen
<b>NVO</b>	Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen
<b>LBRT</b>	Landelijke Beroepsvereniging Remedial Teachers
<b>NVLF</b>	Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie

## VOORWOORD

Vanwege het belang dat de beroepsverenigingen NVO, NIP, NVLF en LBRT hechten aan het realiseren en borgen van verantwoorde diagnostiek en effectieve behandeling ten behoeve van passende zorg aan kinderen met dyslexie, hebben zij in september 2006 de intentie uitgesproken om met dat doel op dit dossier te gaan samenwerken. Deze samenwerking heeft vorm gekregen in het Samenwerkingsnetwerk Dyslexie ('het samenwerkingsnetwerk'), waaraan meerdere vertegenwoordigers van de deelnemende beroepsverenigingen een bijdrage hebben geleverd.

In 2006 verscheen het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling (Blomert 2006). Het samenwerkingsnetwerk heeft dit rapport meerdere malen becommentarieerd, onder andere op verzoek van het College voor Zorgverzekeringen (CVZ). Deze commentaren zijn in het CVZ-rapport Dyslexie: van zorg verzekerd? (2007) verwerkt dan wel als bijlage toegevoegd.

Het samenwerkingsnetwerk heeft uitgebreid stil gestaan bij de kwaliteitseisen die aan beroepsbeoefenaren moeten worden gesteld als het gaat om de uitvoering van het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling.

In 2008 is het duidelijk geworden dat de vergoeding van diagnostiek en behandeling van ernstige dyslexie voor een beperkte groep kinderen per 1 januari 2009 in de basisverzekering wordt opgenomen.

De uitvoering van het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling leent zich voor multidisciplinaire samenwerking. In het verband van de onderhavige richtlijn wordt door het samenwerkingsnetwerk onder multidisciplinaire samenwerking het volgende verstaan: geïntegreerde (keten)zorg die door meerdere zorgaanbieders met verschillende disciplineaire achtergrond in samenhang wordt geleverd en waarbij regie door een eindverantwoordelijke professional noodzakelijk is om het zorgproces rondom de cliënt adequaat te kunnen vormgeven. De richtlijn is door het samenwerkingsnetwerk opgesteld om enerzijds de kwaliteit van de zorg voor kinderen met ernstige dyslexie te verbeteren en te borgen en anderzijds de daarvoor noodzakelijke multidisciplinaire samenwerking te formaliseren. De opstellers van de richtlijn hebben terdege rekening gehouden met van toepassing zijnde randvoorwaardelijke kaders. Deze worden in het onderstaande beknopt aangehaald.

# De kaders voor de richtlijn in hoofdlijnen

Op 30 juli 2007 heeft het College voor Zorgverzekeringen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) geadviseerd om diagnose en behandeling van ernstige dyslexie in het basispakket op te nemen. De basis voor dit advies is het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling waarin is aangetoond dat er kan worden vastgesteld of een kind specialistische behandeling nodig heeft en waarin is vastgesteld dat de effectiviteit van de behandeling voorlopig voldoende is onderbouwd.

## 1. **Afbakening onderwijs en zorg**

Zowel het CVZ als de minister van VWS geven aan dat er een duidelijke afbakening moet zijn tussen het “schooltraject” en het “zorgtraject”. Een aanmelding voor diagnostiek kan pas worden gedaan als:

- a) de schoolanamnese en de signaleringsgegevens stagnatie aantonen;
- b) de gegevens betreffende de extra begeleiding op school aantonen dat hierin geen of onvoldoende verbetering optreedt. Volgens het Protocol Leesproblemen en Dyslexie (Wentink en Verhoeven 2003), is een periode van drie tot zes maanden extra begeleiding een goede leidraad.

## 2. **Eindverantwoordelijkheid**

Het protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling beschrijft dat de eindverantwoordelijkheid, en daarmee de regie voor de uitvoering van het protocol zowel voor diagnostiek als voor behandeling berust bij gekwalificeerde psychologen en orthopedagogen: GZ-psycholoog, NIP Kinder- en Jeugdpsycholoog en NVO Orthopedagoog-Generalist. Dit laat onverlet dat ook andere beroepsgroepen een bijdrage kunnen leveren aan de behandeling.

## 3. **Diagnostisch onderzoek**

Het protocol beschrijft een onderzoeksduur van minimaal twee en maximaal drie dagdelen.

## 4. **Behandelduur en frequentie**

Behandelduur en frequentie: de duur van een ‘standaard’ behandeling van een cliënt varieert tussen de 12 en 18 maanden, overeenkomend met 40-60 behandelingen. Hierbij wordt uitgegaan van een behandelsessie van één uur per week, ondersteund door (thuis)oefeningen op andere dagen.

## 5. **Evaluatiemomenten**

De behandeling kent drie evaluatiemomenten: na drie maanden, na zes maanden en een eindevaluatie. Indien de behandeling langer duurt dan 12 maanden dient een tussenmeting te worden uitgevoerd in de twaalfde maand van de behandeling ter objectivering van de beslissing de behandeltermijn te verlengen. De eindevaluatie bestaat uit een onderzoek waarin relevante variabelen uit het diagnostisch onderzoek opnieuw zijn opgenomen.

## 6. **Afsluiten van de behandeling**

1. Er zijn meerdere redenen om de behandeling af te sluiten:  
Het natuurlijke criterium om te stoppen is bereikt als de cliënt een prestatie heeft bereikt die volgens de normen kan worden geïnterpreteerd als liggend in het normale bereik (het behandeldoel is bereikt).
2. Als het hele behandelprogramma is doorlopen of wanneer het einde van de gestelde behandelperiode is bereikt.
3. Bij geen of onvoldoende resultaat.
4. Bij hardnekkige non-compliance (veelvuldige afwezigheid en/of niet uitvoeren van oefeningen), mits deze schriftelijk is gedocumenteerd door de behandelaar.
5. Op uitdrukkelijke (en schriftelijke wens) van de cliënt of zijn wettelijk vertegenwoordigers.

## 7. **Juridische status van het protocol**

Participerende beroepsbeoefenaren hebben ieder een eigen verantwoordelijkheid op basis van hun professionele autonomie. Wanneer van het protocol wordt afgeweken dient dit door de behandelaar te worden beargumenteerd, gedocumenteerd in het behandelplan, en gecommuniceerd met de cliënt, wettelijke vertegenwoordigers en medebehandelaren. Afwijking van het protocol vindt plaats onder verantwoordelijkheid van de voor het zorgproces eindverantwoordelijke gedragswetenschapper.

## Overwegingen van het Samenwerkingsnetwerk Dyslexie die hebben geleid tot het opstellen van de richtlijn:

1. De strikte scheiding tussen onderwijs en zorg die door de wetgever/overheid wordt opgelegd is een punt van ieders aandacht. Het ministerie van VWS en de zorgverzekeraars zullen in het kader van de financiering deze scheiding van verantwoordelijkheden met grote aandacht volgen. De partijen in het samenwerkingsnetwerk onderschrijven het grote belang dat de diagnosticus op adequate wijze invulling geeft aan het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling en daarmee de cliënt op basis van rechtmatigheid toe leidt naar de zorg .
2. De gekwalificeerde gedragswetenschapper -NVO Orthopedagoog-Generalist, NIP Kinder- en Jeugdpsycholoog en GZ-psycholoog- is eindverantwoordelijk voor de diagnostiek en de behandeling. De gekwalificeerde gedragswetenschapper bepaalt of de zorg binnen multidisciplinaire samenwerking (deels) kan worden overgedragen aan een logopedist of een remedial teacher. Bij overdragen van de behandeling wordt de verantwoordelijkheid voor de inhoud en uitvoering van dat deel van de behandeling overgedragen aan de behandelend professional.
3. Het dyslexiebeleid zoals de minister van VWS dat beoogt te gaan vergoeden per 2009 is zonder multidisciplinaire samenwerking niet of slechts in geringe mate uitvoerbaar. Er is geen enkele beroepsgroep die eigenstandig kan voorzien in de door het CVZ geprognosticeerde zorgbehoefte. De leden van het samenwerkingsnetwerk willen multidisciplinaire samenwerking bij de behandeling van dyslexie bevorderen en uitbreiden.
4. Deze richtlijn is ontwikkeld op grond van de resultaten van wetenschappelijk onderzoek, aansluitende meningsvorming door beroepsbeoefenaren en op grond van het draagvlak daarvoor vanuit de zorgverzekeraars en het ministerie van VWS. Het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling en het daar onderliggende 'Onderzoek & Verantwoording behorend bij Protocol Diagnostiek & Behandeling Dyslexie' (2006) vormen voor de onderhavige richtlijn de academische basis. Over de in deze richtlijn vastgelegde werkwijze in en organisatie van zorg bestaat onder de beroepsbeoefenaren in het werkveld consensus.
5. De implementatie van deze richtlijn maakt integraal onderdeel uit van het implementatietraject voor het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling. Dit implementatietraject is verankerd in het LAK-project van ZonMW. De beroepsverenigingen menen dat een adequate, effectieve en verantwoorde wijze van implementeren van het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling mede afhankelijk is van de toepassing van deze richtlijn in de beroepspraktijk.
6. Het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling is gebaseerd op consensus tussen beroepsbeoefenaren, wetenschappelijke evidentie, en gangbare praktijk (best practice). Deze richtlijn bouwt op deze uitgangspunten voort.

# Algemene artikelen

## 1. Definities

Ernstige dyslexie:	Een specifieke lees- en spellingsstoornis als gevolg van een neurobiologische functiestoornis die genetisch is bepaald en die is te onderscheiden van andere lees- en spellingsproblemen. <i>(Bron: Dyslexie: van zorg verzekerd? CVZ, J.M. Latta, mr. G.M.M. Hendriksen-Neijssen, dr. J.W.A. van Loenhout, 30 juli 2007)</i>
Protocol:	Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling <i>(L. Blomert, 1 december 2006)</i>
Cliëntenpopulatie:	Kinderen en jeugdigen met ernstige dyslexie
Diagnostiek:	Diagnostiek conform de beschrijving in het onderdeel Diagnostiek in het protocol
Behandeling:	Behandeling van ernstige dyslexie conform de aanwijzingen in het onderdeel Behandeling in het protocol
Gekwalificeerde beroepsbeoefenaren:	<p>Orthopedagogen die op grond van de voor het beroep geldende en geëxpliciteerde standaarden<sup>1</sup> bekwaam zijn voor diagnostiek en behandeling van ernstige dyslectici in de zorg.</p> <p>Psychologen die op grond van de voor het beroep geldende en geëxpliciteerde standaarden<sup>2</sup> bekwaam zijn voor diagnostiek en behandeling van ernstige dyslectici in de zorg.</p> <p>Logopedisten die op grond van de voor het beroep geldende en geëxpliciteerde standaarden<sup>3</sup> bekwaam zijn voor behandeling van ernstige dyslectici in de zorg.</p> <p>Remedial Teachers die op grond van de voor het beroep geldende en geëxpliciteerde standaarden<sup>4</sup> bekwaam zijn voor behandeling van ernstige dyslectici in de zorg.</p>

---

1 Zie bijlage 1 'De voor het beroep geldende en geëxpliciteerde standaarden'.

2 Zie bijlage 1 'De voor het beroep geldende en geëxpliciteerde standaarden'.

3 Zie bijlage 1 'De voor het beroep geldende en geëxpliciteerde standaarden'.

4 Zie bijlage 1 'De voor het beroep geldende en geëxpliciteerde standaarden'.

**Eindverantwoordelijke:** De voor de diagnostiek en behandeling, zoals beschreven in het protocol, eindverantwoordelijke psycholoog of orthopedagoog die bij de overheid of de beroepsvereniging(en) is geregistreerd als respectievelijke gz- psycholoog (VWS), Kinder- en Jeugdpsycholoog (NIP), Orthopedagoog- Generalist (NVO).

- Zorgaanbieder:**
1. Zorginstellingen die zorg verlenen in het kader van diagnostiek en/of behandeling van ernstige dyslexie conform het protocol.
  2. Binnen zorginstellingen werkzame gekwalificeerde beroepsbeoefenaren dan wel vrijgevestigde gekwalificeerde beroepsbeoefenaren, in beide gevallen onderdeel uitmakend van een formeel samenwerkingsverband, die samenhangende zorg verlenen in het kader van diagnostiek en/of behandeling van ernstige dyslexie conform het protocol.

**Multidisciplinaire samenwerking:**

Geïntegreerde (keten)zorg die door meerdere zorgaanbieders met verschillende disciplineaire achtergrond in samenhang wordt geleverd en waarbij regie door een eindverantwoordelijke professional noodzakelijk is om de zorg rondom de cliënt adequaat te kunnen vormgeven.

**Formeel samenwerkingsverband:**

Een diagnose- en behandel eenheid die tot stand is gekomen op grond van schriftelijk vastgelegde, voor betrokkenen bindende en in het kader van de uitvoering van het protocol noodzakelijke afspraken tussen gekwalificeerde beroepsbeoefenaren. Een aantoonbaar structurele samenwerking op het terrein van dyslexiezorg tussen aan afspraken gebonden gekwalificeerde beroepsbeoefenaren. De geformaliseerde en structurele samenwerking dient, als door zorgverzekeraars te contracteren eenheid, in het kader van de vergoeding van die zorg, de continuïteit van zorg conform het protocol te borgen.

## **2. Richtlijnontwikkeling**

Deze richtlijn geldt als leidraad voor verantwoord professioneel handelen in de dagelijkse praktijk door gekwalificeerde beroepsbeoefenaren.

### **3. Doelstelling**

- 3.1 Het bieden van een richtlijn voor samenwerking opdat de in het veld betrokkenen multidisciplinair samenwerken volgens de geldende state of the art en volgens de geldende regelingen voor de vergoeding van diagnostiek en behandeling van ernstig dyslectici in de zorg.
- 3.2 Samenwerking door gekwalificeerde beroepsbeoefenaren die door opleiding en relevante werkervaring vakbekwaam zijn en specifieke deskundig hebben verworven op het gebied van diagnostiek en behandeling van ernstige dyslexie.
- 3.3 Geïntegreerde (keten)zorg die door meerdere zorgaanbieders in samenhang vanuit verschillende disciplines wordt geleverd. Samenwerkingsafspraken tussen beroepsbeoefenaren ten behoeve van de samenhang in de geleverde zorg vormen een belangrijke bijdrage aan de kwaliteit van het zorgproces.

### **4 Toepassing van de richtlijn**

- 4.1 De richtlijn is van toepassing op de geformaliseerde samenwerking tussen gekwalificeerde beroepsbeoefenaren van gelijke en verschillende disciplines in het kader van het protocol. Deze richtlijn geldt voor formele samenwerking tussen a) zelfstandig gevestigde gekwalificeerde beroepsbeoefenaren, b) gekwalificeerde beroepsbeoefenaren die werkzaam zijn bij dezelfde zorgaanbieder, c) gekwalificeerde beroepsbeoefenaren die werkzaam zijn bij diverse betrokken zorgaanbieders, d) dan wel een combinatie van a, b en/of c.
- 4.2 Deze richtlijn geldt voor gekwalificeerde beroepsbeoefenaren bij diagnostiek en behandeling van kinderen en jeugdigen met ernstige dyslexie als omschreven in het protocol. De richtlijn is van toepassing bij (keten)zorg waarbij regie noodzakelijk is. Toepassing van de richtlijn moet leiden tot geïntegreerde (keten)zorg. Op basis van het protocol wordt de regie gevoerd door de eindverantwoordelijke gedragswetenschapper.
- 4.3 Deze richtlijn is vanwege de reikwijdte van het protocol niet van toepassing bij behandeling van een lichte vorm van dyslexie of andere lees- en spellingsproblemen, lees- en spellingsproblemen die niet worden veroorzaakt door dyslexie en complexe problematiek waarvan dyslexie een onderdeel is (comorbiditeit).

### **5. Implementatie**

Het samenwerkingsnetwerk verspreidt deze richtlijn onder haar leden. De richtlijn wordt beschikbaar gesteld aan zorgaanbieders, cliëntenorganisaties en zorgverzekeraars



## Specifieke artikelen

### 6. Normenkaders

- 6.1 De uitvoering van de richtlijn mag niet strijdig zijn met de voor de betreffende zorg relevante wet- en regelgeving en de geldende beroepscodes van de beroepsverenigingen. In geval van conflict is hetgeen in de richtlijn is opgenomen ondergeschikt aan wettelijke en private kaders voor beroepsuitoefening.
- 6.2 Indien de gekwalificeerde beroepsbeoefenaar met enig handelen in het kader van deze richtlijn in strijd komt met het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling, heeft handelen volgens het protocol voorrang voor zover artikel 7.1 niet van toepassing is.

### 7. Context multidisciplinaire samenwerken

- 7.1 Gekwalificeerde beroepsbeoefenaren zijn een schakel in de totale (keten)zorg rond een cliënt. Afstemming en communicatie met andere hulpverleners van gelijke of verschillende discipline, al dan niet sector- overschrijdend is in het belang van de cliënt en derhalve noodzakelijk. Daarbij gaat het om afstemming eerder en/of later in de keten dan wel om afstemming in een gelijktijdige periode binnen een aanverwant segment in de totale (keten) zorg. Dit wordt in deze richtlijn aangemerkt als multidisciplinaire samenwerking in brede zin. Naast de uitvoering van het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling is afstemming met (bijvoorbeeld) jeugdzorg en onderwijs van belang in het kader van geïntegreerde (keten) zorg aan cliënten. De professionele verantwoordelijkheid van beroepsbeoefenaren waarop deze richtlijn van toepassing is beperkt zich niet tot de bepaling van ernstige dyslexie en behandeling daarvan. De professionele verantwoordelijkheid laat hetgeen is opgenomen in artikel 4.3 onverlet.
- 7.2 In het kader van de uitvoering van het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling is er sprake van multidisciplinair samenwerken in engere zin dan bij 7.1 . Multidisciplinaire samenwerking is in het bestek van deze richtlijn alleen gericht op het uitvoeren van diagnostiek en behandeling van ernstige dyslexie, conform protocol.

### 8. Randvoorwaarden multidisciplinair samenwerken en bescherming van de cliënt

- 8.1 Multidisciplinaire samenwerking - in brede en in enge zin - wordt ingegeven door de in afstemming met de wettelijke vertegenwoordigers te realiseren behandeldoelen van de cliënt.
- 8.2 Het einddoel van de diagnostische fase is een individueel behandelplan.
- 8.3 Binnen de samenwerking wordt door de betrokken eindverantwoordelijke, in samenwerking met de medebehandelaren, een taak- en verantwoordelijkheidsverdeling vastgesteld. Deze taak- en verantwoordelijkheidsverdeling wordt opgenomen in het behandelplan van de cliënt.
- 8.4 De bij de samenwerking betrokken gekwalificeerde gedragswetenschappers zijn eindverantwoordelijk voor de uitvoering van het protocol en sturen het proces van

- besluitvorming aan.
- 8.5 Binnen de samenwerking is helder vastgelegd op welke wijze de taakverdeling naar medebehandelaars inhoudelijk en procedureel binnen het protocol plaats vindt.
- 8.6 Binnen de samenwerking is helder vastgelegd op welke wijze verwijzing ten behoeve van problematiek die geen onderdeel uitmaakt van het domein van het protocol plaats vindt naar beroepsbeoefenaren buiten het protocol.
- 8.7 Het uitgangspunt bij deze richtlijn is de één-kind-één-plan-gedachte. De eindverantwoordelijke gekwalificeerde gedragswetenschapper legt alle relevante gegevens vast in het behandelplan, inclusief hetgeen valt onder artikel 9.3 van deze richtlijn.
- 8.8 De betrokken beroepsbeoefenaren evalueren behaalde resultaten in relatie tot de behandeldoelen en rapporteren aan de voor de kwaliteit van het zorgproces eindverantwoordelijke gekwalificeerde gedragswetenschapper in de door het protocol voorgeschreven evaluatiebijeenkomsten.
- 8.9 Betrokken beroepsbeoefenaren consulteren elkaar.
- 8.10 Het delen van kennis over en gegevens van cliënten vindt plaats in overeenstemming met privacywetgeving en de beroepscode van de gekwalificeerde beroepsbeoefenaren.
- 8.11 De gekwalificeerde beroepsbeoefenaren die volgens deze richtlijn handelen committeren zich aan het protocol en handelen daarnaar.
- 8.12 Zorgaanbieders sluiten in het kader van de efficiency van de zorg in brede zin zoveel mogelijk aan bij bestaande (interne en externe) zorgstructuren, uiteraard minimaal op het niveau van een formeel samenwerkingsverband.
- 8.13 Gekwalificeerde beroepsbeoefenaren hebben de professionele verantwoordelijkheid om vanwege de beperkte financiële kaders voor dyslexiezorg strikt uitvoering te geven aan de in het protocol beschreven diagnostische route. In geval er sprake is van andere problematiek dan aantoonbare ernstige dyslexie vindt er - vanuit het perspectief van multidisciplinaire samenwerking in brede zin - verwijzing naar andere vormen van hulpverlening of zorg plaats.

## **9. Verantwoordelijkheden gekwalificeerde beroepsbeoefenaren**

- 9.1 Op grond van het in het protocol bepaalde zijn gekwalificeerde orthopedagogen en psychologen eindverantwoordelijk voor de uitvoering van het protocol en daarmee gepaard gaande kwaliteit van zorg, en (hoofd)contractant namens het formele samenwerkingsverband. Deze eindverantwoordelijkheid vloeit voort uit hetgeen is opgenomen in de definitie.
- 9.2 Alle bij artikel 1 genoemde gekwalificeerde beroepsbeoefenaren kunnen ernstig dyslectici behandelen binnen de kaders van het protocol. Uitvoerend behandelaren zijn zelf inhoudelijk verantwoordelijk voor de gegeven behandeling. De in het protocol benoemde eindverantwoordelijke orthopedagogen en psychologen nemen deze verantwoordelijkheid niet over van collega's van gelijke of andere discipline.
- 9.3 Er kan nimmer sprake zijn van juridische aansprakelijkheid. Het laatste wordt ook niet met deze richtlijn beoogd.

- 9.4 Eindverantwoordelijke gedragswetenschappers werken binnen de kaders van het protocol samen met gekwalificeerde beroepsbeoefenaren.

## **10. Professionele autonomie**

- 10.1 De richtlijngebruiker dient in het belang van de ernstig dyslectische cliënt zorg te verlenen conform het protocol. In aansluiting daarop worden richtlijngebruikers geacht om kennis te hebben van de geldende state of the art en de voor de eigen beroepsgroep geldende beroepsstandaarden inzake het domein waarop deze richtlijn van toepassing is en om daarnaar te (kunnen) handelen.
- 10.2 De richtlijngebruikers, die een formeel samenwerkingsverband vormen, dragen een gezamenlijke professionele verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van zorg. Collega-beroepsbeoefenaren binnen een samenwerkingsverband worden geacht elkaar op de (geleverde) kwaliteit van zorg aan te spreken indien daarover gerede twijfel bestaat. Beroepsbeoefenaren kunnen vanuit hun professionele verantwoordelijkheid echter niet in elkaars professionele autonomie treden of deze van elkaar overnemen.

## **11. Actualiteit en herziening**

Op basis van de monitoring en evaluatie van de kwaliteit van de beroepsuitoefening in het kader van de zorg zoals die per 1 januari 2009 binnen het kader van het protocol wordt verleend, zal periodiek worden bezien of de richtlijn nog actueel is. Zo nodig wordt de richtlijn door haar opstellers herzien, dan wel ongeldig verklaard indien deze niet meer blijkt bij te dragen aan de doelstelling die er aan ten grondslag ligt.

Het Protocol Dyslexie Diagnostiek en behandeling is te raadplegen via

[www.nvo.nl](http://www.nvo.nl),

[www.psynip.nl](http://www.psynip.nl),

[www.nvlf.nl](http://www.nvlf.nl),

[www.lbrt.nl](http://www.lbrt.nl)

# Bijlage 1: De voor het beroep geldende en geëxpliciteerde standaarden

## NIP Kinder- en Jeugdpsycholoog

De registratie is bestemd voor kinder- en jeugdpsychologen die op postmasterniveau aan gestelde kwaliteitseisen voldoen en die geacht worden in voldoende mate theoretisch onderlegd en praktisch ervaren te zijn om hun taak als kinder- en jeugdpsycholoog zelfstandig te kunnen vervullen.

De eisen voor registratie kennen hun grondslag in de eindtermen, de deskundheidsomschrijving en opleidingsvereisten van de NIP-Kinder- en Jeugdpsycholoog

Criteria:

- doctoraal/master psychologie met bepaald vakkenpakket;
- 2790 uur werkervaring;
- 90 uur supervisie;
- 480 uur postacademisch (geaccrediteerd) onderwijs (zie [www.psynip.nl](http://www.psynip.nl) > NIP-algemeen > accreditatie);
- 1200 pagina's literatuurstudie;
- 6 casussen.

Deze eisen komen qua zwaarte overeen met de postmasteropleiding tot gezondheidszorgpsycholoog die leidt tot opname in het BIG-register van gz-psychologen.

Het registratietraject dient minimaal over 2 aaneengesloten jaren te worden gespreid en mag maximaal 5 jaar duren.

Aan de eindtermen voor de NIP-Kinder- en Jeugdpsycholoog kan worden voldaan via een door de opleidingsraad van de NIP-sector Jeugd (CPP) erkende geïntegreerde postmasteropleiding dan wel door middel van een individueel opleidingstraject.

## NVO Orthopedagoog-Generalist

De eisen voor deze registratie zijn in overeenstemming met het postacademische niveau waarop orthopedagogen zelfstandig het beroep kunnen uitoefenen.

De registratie maakt de bekwaamheden en competenties (zie bijlage 2 van de brochure 'NVO-registraties') van de in het register opgenomen orthopedagogen inzichtelijk, herkenbaar en aantoonbaar. Om voor opname in het register in aanmerking te komen, dient minimaal aan de volgende kwaliteitseisen te worden voldaan:

- doctoraal/masterdiploma (ortho)pedagogiek met bepaald vakkenpakket (zie geaccrediteerde universitaire opleidingen op [www.nvo.nl](http://www.nvo.nl) geaccrediteerd onderwijs);
- 480 uur postacademisch onderwijs;
- 240 uur literatuurstudie en praktijkopdrachten;
- 2790 uur werkervaring;
- 90 uur supervisie, inclusief casuïstiek.

Het registratietraject dient minimaal over 2 aaneengesloten jaren te worden gespreid en mag maximaal 6 jaar duren. De onderdelen postacademisch onderwijs, literatuurstudie & praktijkopdrachten,

werkervaring en supervisie dienen in eenzelfde tijdsperiode voor 75% parallel te lopen. Aan de eindtermen voor de NVO Orthopedagoog-Generalist kan worden voldoen via een door de NVO geaccrediteerde geïntegreerde opleiding dan wel via een door de NVO goedgekeurd individueel opleidingstraject. Het opleidingstraject tot Orthopedagoog-Generalist komt qua zwaarte overeen met de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog.

### **Deskundigenbestand Dyslexie**

Naast de getoetste generieke registraties die een waarborg bieden voor een minimaal niveau van vakbekwaamheid, houden NIP en NVO een bestand bij van beroepsbeoefenaren die specifieke deskundigheid hebben verworven op het gebied van dyslexie. Geregistreerde NIP Kinder- en Jeugdpsychologen, NVO Orthopedagogen-Generalisten en Wet BIG gz-psychologen kunnen op basis van aanvullende kwaliteitsrichtlijnen op het gebied van dyslexie in dit bestand worden opgenomen. Hoewel de beroepsbeoefenaar zelf verantwoordelijk blijft, stellen NIP en NVO kwaliteitsrichtlijnen op over wat de beroepsverenigingen verstaan onder kwaliteit van beroepsuitoefening op het gebied van dyslexie. De beroepsverenigingen bieden daarmee peilers voor deskundigheid en dragen deze uit naar beroepsbeoefenaren, cliënten, werkgevers en zorgverzekeraars.

Die peilers liggen op het terrein van:

- werken volgens richtlijnen/protocollen (zoals protocol Dyslexie);
- praktijkervaring die noodzakelijk is om deskundigheid op peil te houden;
- het volgen van geaccrediteerde bij- en nascholing;
- multidisciplinair samenwerken volgens de gelijknamige richtlijn van NVO, NIP, NVLF en LBRT;
- recente wetenschappelijke inzichten (kennis van nemen en naar handelen);
- bereidheid medewerking te verlenen aan wetenschappelijk onderzoek; bijvoorbeeld in het kader van effectmetingen/monitoring, (screenings)instrumenten en behandelmethoden;
- bereidheid kennis uit te dragen en over te dragen op collega's die deskundigheid nog moeten verwerven.

### **Criteria register dyslexiebehandelaars NVLF**

Logopedisten die twee van de onderstaande criteria met ja kunnen beantwoorden, voldoen aan de eisen om dyslexie te kunnen behandelen en declareren.

1. Met goed gevolg afgeronde Post HBO-opleiding dyslexiespecialist OSO-instituut (Windesheim, Fontys Hogeschool, Seminarie voor Orthopedagogiek) of Master Special Educational Needs, uitstroomrichting "dyslexie" bij dezelfde geaccrediteerde instituten.
2. Aantoonbaar minimaal 10 dagdelen bij- en nascholing hebben gevolgd op het gebied van dyslexie in de afgelopen vijf jaar.
3. Aantoonbare deskundigheidsbevordering door bijvoorbeeld deelname aan werkgroepen / commissies / (kwaliteits)kringen op het gebied van dyslexie.

De inschrijving in het register heeft een geldigheidsduur van vijf jaar.

### **Criteria registratie deskundigheid dyslexiebehandeling, remedial teachers**

Een remedial teacher wordt gekwalificeerd bevonden om een dyslexiebehandeling uit te voeren als hij/zij voldoet aan de volgende criteria:

- De remedial teacher heeft de Master SEN (voorheen post-HBO) opleiding met uitstroomrichting Remedial Teacher met goed gevolg afgesloten bij een van de erkende OSO instellingen.
- De remedial teacher is in het bezit van een LBRT registratie. Deze registratie geldt voor 5 jaar.

Daarnaast moet de remedial teacher voldoen aan twee van de drie volgende criteria:

- De remedial teacher heeft de Master SEN ( voorheen post-HBO) opleiding Dyslexiespecialist bij een van de erkende OSO instellingen met goed gevolg afgesloten.
- De remedial teacher heeft zich aantoonbaar gespecialiseerd in dyslexie, dmv opleiding en behandeling:
  - Minimaal 10 dagdelen relevante na- en bijscholing op het gebied van dyslexie in de afgelopen 5 jaar, beoordeeld door de registratiecommissie van de LBRT ;
  - Relevante behandeling op het gebied van dyslexie in de afgelopen 5 jaar, beoordeeld door de registratiecommissie van de LBRT .
- Deelname aan een bij voorkeur multidisciplinaire kwaliteitskring, intervisiegroep of werkgroep binnen het thema dyslexie en behandeling.

De remedial teacher kan zich deskundig blijven noemen als hij/zij zich jaarlijks bijschoolt op het gebied van dyslexie en ervaring behoudt door behandeling en deelname aan multidisciplinaire samenwerkingsverbanden.

De LBRT acht het van belang dat de behandeling van gediagnosticeerde dyslexieproblematiek voor iedereen toegankelijk moet zijn. De deskundigheid is een eerste verantwoordelijkheid van de professionele behandelaar zelf. Daarom zal er remedial teacher zijn/haar deskundigheid steeds zelf moeten aantonen en verder ontwikkelen. De LBRT wil er op toezien dat deskundigheidsvergroting gefaciliteerd wordt door opleidingsmogelijkheden en kwaliteitsborging ten behoeve van haar leden.

## **Bijlage 2 Concept overeenkomst t.b.v. formeel samenwerkingsverband**

Waar in deze overeenkomst wordt verwezen naar de richtlijn, wordt bedoeld de 'Richtlijn voor multidisciplinaire samenwerking met betrekking tot diagnostiek en behandeling van ernstige dyslexie bij kinderen en jeugdigen' van het Samenwerkingsverband/netwerk Dyslexie (2008, NVO/NIP/NVLF/LBRT).

### **Doel**

Met het sluiten van de overeenkomst wordt een samenwerkingverband in het leven geroepen waarin de participerende gekwalificeerde beroepsbeoefenaren structureel met elkaar samenwerken ten behoeve van het uitvoeren van het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling. De participanten kunnen derhalve gezamenlijk worden aangemerkt als een zorgaanbieder zoals gedefinieerd in artikel 1 van de richtlijn Zij zijn als samenwerkingsverband te herkennen, aan te spreken en te contracteren als diagnose- en behandel eenheid door zorgverzekeraars.

### **Participanten**

Gekwalificeerde beroepsbeoefenaren zoals gedefinieerd in artikel 1 van de richtlijn.

### **Zorgproduct**

De in het formeel samenwerkingsverband participerende gekwalificeerde beroepsbeoefenaren leveren gezamenlijk een geheel van op elkaar afgestemde, samenhangende zorgprestaties in het kader van diagnostiek en behandeling van ernstig dyslectici conform de geldende state of the art.

### **Innovatie**

Het formeel samenwerkingsverband pleegt inspanningen ten einde de zorg (prestatie) aan en/of het zorgproces van ernstig dyslectici te vernieuwen dan wel te verbeteren.

### **Hoofddeclarant**

De voor de uitvoering van de zorg aan ernstige dyslectici eindverantwoordelijke gedragswetenschapper is minimaal geregistreerd NVO Orthopedagoog-Generalist, NIP Kinder- en Jeugdpsycholoog en/of Gezondheidszorgpsycholoog Wet BIG en tevens opgenomen in het deskundigenbestand dyslexie.

### **Declaratie/-afspraken**

De hoofddeclarant declareert op basis van deze overeenkomst namens het samenwerkingsverband –zoals gedefinieerd in artikel 1 van de richtlijn- de geldende DBC bij de zorgverzekeraar. De hoofddeclarant maakt afspraken met zorgverzekeraars over de wijze waarop het zorgproduct in rekening wordt gebracht.

### **Deeltarief**

Een tussen participanten overeengekomen tarief dat de hoofddeclarant aan een uitvoerend behandelaar vergoedt voor het leveren van een onderdeel van de totale zorg (prestatie).

### **Randvoorwaardelijke kaders**

Met het aangaan van deze overeenkomst verklaren de participanten zich te committeren aan en te handelen conform

- de geldende state of the art voor diagnostiek en behandeling van ernstige dyslexie in de zorg en
- aan de 'Richtlijn voor multidisciplinaire samenwerking met betrekking tot diagnostiek en behandeling van ernstige dyslexie bij kinderen en jeugdigen'.



## **Uitvoerend behandela(r)en is/zijn:**

Naam beroepsbeoefenaar : \_\_\_\_\_  
Beroep/discipline : \_\_\_\_\_  
Kwalificatie(s) : \_\_\_\_\_  
Handtekening : \_\_\_\_\_

Naam beroepsbeoefenaar : \_\_\_\_\_  
Beroep/discipline : \_\_\_\_\_  
Kwalificatie(s) : \_\_\_\_\_  
Handtekening : \_\_\_\_\_

Naam beroepsbeoefenaar : \_\_\_\_\_  
Beroep/discipline : \_\_\_\_\_  
Kwalificatie(s) : \_\_\_\_\_  
Handtekening : \_\_\_\_\_

Naam beroepsbeoefenaar : \_\_\_\_\_  
Beroep/discipline : \_\_\_\_\_  
Kwalificatie(s) : \_\_\_\_\_  
Handtekening : \_\_\_\_\_

Naam beroepsbeoefenaar : \_\_\_\_\_  
Beroep/discipline : \_\_\_\_\_  
Kwalificatie(s) : \_\_\_\_\_  
Handtekening : \_\_\_\_\_

Naam beroepsbeoefenaar : \_\_\_\_\_  
Beroep/discipline : \_\_\_\_\_  
Kwalificatie(s) : \_\_\_\_\_  
Handtekening : \_\_\_\_\_

Diagnosticus/diagnostici en eindverantwoordelijke(n) voor het zorgproces is/zijn:

Naam beroepsbeoefenaar : \_\_\_\_\_  
Beroep/discipline : \_\_\_\_\_  
Kwalificatie(s) : \_\_\_\_\_  
Handtekening : \_\_\_\_\_

Naam beroepsbeoefenaar : \_\_\_\_\_  
Beroep/discipline : \_\_\_\_\_  
Kwalificatie(s) : \_\_\_\_\_  
Handtekening : \_\_\_\_\_