

Reactie op technische vragen van Marit Kragtwijk (D66) over het concept van de verordening Jeugdhulp Gemeente Nieuwkoop 2026.

Onder artikel 2.3. sub d onder vi en vii staan diagnostiek en behandeling van ernstige dyslexie opgenomen als individuele voorzieningen. Onder artikel 2.4. worden de voorwaarden voor dyslexiezorg uiteengezet.

1. Staan artikel 2.3. sub d onder vi en vii en artikel 2.4. zo in verhouding dat dyslexiezorg als individuele voorziening slechts toegankelijk is voor kinderen tussen de 7 en 12 jaar oud, die op het basisonderwijs zijn ingeschreven, zoals artikel 2.4. lid 2 sub a doet vermoeden?

Vanuit de jeugdwet kan aan kinderen tussen 7 en 12 jaar ondersteuning worden geboden bij zeer ernstige dyslexie op grond van de Jw. De reden hiervan is dat behandeling van dyslexie het meest effectief is op jonge leeftijd. Bij de invoering van de Jw is uitgegaan van de bestaande kaders daarin was ernstige dyslexiezorg beperkt tot kinderen tussen 7 en 12 jaar. Omdat het doel van de Jw niet was om de kaders uit te breiden is hier aan vastgehouden. Ook de financiering vanuit het Rijk aan gemeenten is hierop gebaseerd. De VNG hanteert deze leeftijdsgrens daarom ook in de modelverordening. Ook binnen de jurisprudentie kan inmiddels steun worden gevonden aan deze leeftijdsgrens.

Op het voorgezet onderwijs en hoger onderwijs wordt - beperkt- ondersteuning geboden vanuit de scholen zelf, in de vorm hulpmiddelen en extra tijd om opdrachten uit te voeren.

Hoe wordt voorkomen dat kinderen, noodzakelijke dyslexiezorg mislopen, omdat hun basisschool de stappen uit het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling niet (tijdig) heeft doorlopen?

In de regio Holland Rijnland werken onderwijs, gemeenten en zorg in een werkgroep intensief samen om de kwaliteit van de zorg voor leerlingen met lees-/spellingproblemen, dyslexie en ED te versterken en te borgen in de keten van de dyslexiezorg. Er is met alle ketenpartners een handleiding opgesteld waarin is beschreven wat taken en rollen van alle betrokken zijn. Intern begeleiders krijgen jaarlijks een training aangeboden om hun kennis rond herkennen en zorg bij dyslexie op peil te houden. Zie ook vraag 4 ([Concretisering van de handreiking 'Samenwerken bij Ernstige Dyslexie'](#))

2. Hoe wordt er omgegaan met kinderen ouder dan 12 jaar die een hulpvraag hebben, die samenhangt met (ernstige) dyslexie?

Zie antwoord op vraag 1

3. In welke mate draagt het college zorg voor de beschikbaarheid van dyslexiezorg bestaande uit: diagnostiek bij een onderbouwd vermoeden van ernstige dyslexie en de behandeling van ernstige dyslexie, bij kinderen ouder dan 12 jaar?

Zie antwoord op vraag 1

4. Kunt u verduidelijken hoe de opties voor dyslexiezorg van de gemeente aansluiten op de verantwoordelijkheid van basis- en middelbare scholen voor extra ondersteuning van kinderen met (een vermoeden van) dyslexie?

Deze afstemming vindt binnen het primair onderwijs. (zie antwoord op vraag 1). Het Ernstige Dyslexie-beleid binnen Holland Rijnland wordt ontworpen en uitgevoerd door de 'Werkgroep ED Holland Rijnland'. Dit beleid komt jaarlijks tot stand met input van intern begeleiders en leerkrachten en in afstemming met besturen en de samenwerkingsverbanden passend onderwijs. De samenwerkingsverbanden hebben de uiteindelijke beslisbevoegdheid over alle zaken betreffende ondersteuningsniveau 1 t/m 3. Ondersteuningsniveau 1 t/m 3 is de basisondersteuning op de scholen. De Serviceorganisatie Zorg Holland Rijnland en de betrokken beleidsmedewerkers van de gemeenten in de regio Holland Rijnland dragen bij aan het realiseren van een adequaat aanbod ten behoeve van ondersteuningsniveau 4. De zorg voor leerlingen met ernstige dyslexie omvat diagnostiek en behandeling.

Technische vragen omtrent beschikkingen:

6. Hoe wordt voorkomen dat de invoering van beschikkingen leidt tot langere doorlooptijden?

Er is een opdracht verstrekt aan een regionale werkgroep hoe het werken met beschikkingen kan worden geïmplementeerd. Uitgangspunt is dat dit tot zo min mogelijk extra administratieve lasten geeft, de rechtszekerheid van de inwoners te versterken maar ook bijdraagt aan beheersing van de kosten. Het is nu nog niet bekend hoe dit proces er precies uit gaat zien.

6. Welke extra administratieve lasten ontstaan voor gezinnen en hoe worden die (zo veel mogelijk) beperkt?

Lasten voor gezinnen zullen zeer beperkt zijn. Wel biedt het werken met beschikkingen ouders meer duidelijkheid wat zij kunnen verwachten.

6. Kan het college in het besluit omtrent beschikking afwijken van het reeds opgestelde ondersteuningsplan of het advies van de hulpverlener?

In Nieuwkoop worden beschikkingen afgegeven door het Jeugd- en Gezinsteam, zij hebben hiervoor mandaat van het college. De beschikking zal hierdoor in overeenstemming zijn met het ondersteuningsplan.

Zo ja, op basis van welke criteria?

Nvt, zie boven

6. Wie is het aanspreekpunt voor de inwoner als het college en de hulpverlener een verschillende opvatting hebben?

Hierin veranderd niets. In een dergelijke situatie zou ook nu een beschikking worden afgegeven. De inwoner kan hier tegen dan bezwaar aantekenen bij het college. Eventueel kan de onafhankelijke clientondersteuner dan behulpzaam zijn.

6. Hoe voorkomt het college dat kinderen tussen wal en schip raken tijdens bezwaar- en beroepsprocedures?

Net als nu zal er vanuit het JGT worden getracht met ouders in overeenstemming te komen welke hulp het meest passend is. Deze werkwijze veranderd niet. Als er verschil van inzicht is, zal net als nu worden gekeken naar wat wel mogelijk is zodat in elk geval een deel van de noodzakelijke hulpverlening op gang kan komen.

Blijft de reeds toegekende hulp bijvoorbeeld doorlopen?

Ja zie overgangsrecht : art. 12.4 van de Verordening Jeugdhulp gemeenten Nieuwkoop 2026