

GOEDE ICT MATERIALEN ONMISBAAR BIJ INTEGRALE DYSLEXIEZORG

Ria Janssen

Samenvatting

Het kabinet wil diagnose en behandeling van *ernstige* dyslexie opnemen in het basispakket van de zorgverzekering. Ernstige dyslexie wordt dus erkend als een medisch probleem, waarvoor behandeling in de zorg noodzakelijk is. Het gaat jaarlijks om 7.200 nieuwe diagnoses bij leerlingen in groep 4 van het basisonderwijs. Het College voor Zorgverzekeringen verwacht dat hiervan 3.600 kinderen daadwerkelijk in de zorg behandeld zullen worden en dat daar een bedrag van 21,6 miljoen Euro voor nodig is. Voor de overige 3.600 kinderen met ernstige dyslexie die niet in de zorg behandeld worden en de circa 1.100 kinderen (30%) bij wie behandeling niet succesvol is, zal adequate andere hulp moeten worden geboden. De ministers van Onderwijs en Volksgezondheid willen onderwijs en zorg duidelijk gescheiden houden en voorkomen dat te veel kinderen naar de zorgsector worden doorverwezen. Scholen zullen worden aangesproken op hun poortwachterrol. Effectieve implementatie van de dyslexie protocollen die in het kader van het Masterplan Dyslexie zijn ontwikkeld heeft dus hoge prioriteit. Staatssecretaris Dijkma van Onderwijs heeft tevens het inzetten van compenserende en dispenserende middelen in het primair en voortgezet onderwijs als een speerpunt van haar beleid aangewezen. De recente Masterplan Dyslexie uitgave 'Technische maatjes bij dyslexie' geeft scholen handvatten voor een voortvarender toepassing van compenserende dyslexie computerhulpmiddelen, als een kernonderdeel van integrale dyslexiezorg. Voor kinderen met dyslexie biedt ICT een geweldige kans om hun leerpotentieel tot ontwikkeling te laten komen en hun zelfbeeld te verbeteren. Voor het onderwijs is dit een weg om de kansongelijkheid die dyslexie nu eenmaal met zich meebrengt te helpen tegengaan.

Kabinetsbeleid

Het kabinet heeft onlangs besloten dat diagnose en behandeling van ernstige dyslexie wordt opgenomen in de basispakket van de zorgverzekering. Dit zal echter pas gebeuren na een gesubsidieerde overgangperiode waarin het onderwijsveld de gelegenheid krijgt zaken op orde te brengen. Verschillende partijen maken zich zorgen over de rolverdeling en taakafbakening tussen onderwijs en gezondheidszorg. De ontwikkeling van het invoeringsplan afstemming onderwijs en zorg wordt voortvarend door de betrokken ministeries aangepakt, met speciale aandacht voor certificering van behandelaars en de rol van het kwaliteitsinstituut. In juli schreef staatssecretaris Dijkma van Onderwijs in een brief aan de Tweede Kamer: *"De resultaten van de evaluatie van het Masterplan Dyslexie door het SCO-Kohnstamm Instituut en de eindrapportage implementatie van dyslexiebeleid in het funderend onderwijs hebben geleid tot een keuze voor de volgende speerpunten: 1. Compenserende en dispenserende middelen in primair en voortgezet onderwijs; 2. Aansluiting met protocol Diagnostiek en Behandeling."* In dit artikel wordt niet ingegaan op speerpunt 2, de focus is gericht op hulpmiddelen. Met de komst van de Masterplan Dyslexie DVD en gids 'Technische maatjes bij dyslexie' en de aandacht tijdens de onlangs gehouden Masterplan conferenties is het fundament gelegd voor een daadkrachtiger aanpak om leerlingen met dyslexie in staat te stellen volwaardiger aan het onderwijs deel te nemen door ze computerhulpmiddelen te geven. De auteurs stellen in hun voorwoord: *"Onze inspanningen hebben nut gehad als de dvd en deze gids scholen, behandelinstututen en ouders inspireren tot het (verder) inzetten van ICT bij de begeleiding van dyslectische leerlingen. Ook hopen we dat de –nog vaak aanwezige– weerstand om deze middelen in te zetten, vermindert. De talloze uitspraken van leerlingen, docenten en ouders legitimeren een verhoogde inzet van deze middelen en een voortgang in het onderzoek naar de effecten en toepassingsmogelijkheden."*

Dyslexie

In december 2006 is het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling (CVZ) verschenen. Dit protocol geeft een leidraad voor het diagnosticeren, indiceren en behandelen van ernstige dyslexie. Het gaat daarbij uitsluitend om kinderen in de basisschoolleeftijd (groep 3 t/m 8). Het protocol omschrijft ernstige dyslexie als een stoornis in de ontwikkeling van de hersenen die genetisch is bepaald. Deze stoornis behelst taalverwerkingsproblemen die leiden tot een ernstig probleem met het lezen en spellen van woorden ondanks regelmatig onderwijs. Daardoor zit ernstige dyslexie een normale educatieve ontwikkeling ernstig in de weg, terwijl die op grond van de overige cognitieve vaardigheden wel tot de mogelijkheden zou behoren.

In de definities en beschrijvingen van dyslexie staan de volgende kenmerken centraal:

- Het gaat om een genetisch bepaalde taalverwerkingsstoornis in de hersenen.
- De problemen zijn ernstig, manifesteren zich op het gebied van taal-, lees- en schrijfvaardigheid en hebben een negatieve invloed op de schoolvorderingen.
- De problemen zijn complex omdat niet alleen schoolprestaties er ernstig onder lijden, maar ook de persoonlijke ontwikkeling verstoord kan worden door faalervaringen en verminderd zelfvertrouwen.
- De problemen zijn hardnekkig, ze blijven bestaan, ook wanneer voorzien wordt in adequate behandeling/remediering en instructie.
- Ernstige dyslexie zonder effectieve behandeling leidt daarom tot minder succes in schoolopleiding, verminderde kwaliteit van leven en extra kosten in de vorm van medische kosten en mindere prestaties op de arbeidsmarkt.
- Dyslexie is meer dan een leesprobleem, bijna al kinderen met dyslexie hebben ook een spellingprobleem.

Integrale dyslexiezorg

Integrale dyslexiezorg omvat tijdige, adequate en op elkaar afgestemde interventies in het onderwijs, de gezondheidszorg en de thuissituatie. Er moet sprake zijn van een continuüm van remediërende, compenserende en dispenserende maatregelen die gedurende de hele schoolcarrière de beste waarborgen bieden voor optimaal leerrendement, ondanks de leerhandicap. Maatregelen kunnen als volgt worden ingedeeld: remediëren (bijspijkeren, het niveau omhoog brengen met extra instructie, vastgelegd in een handelingsplan), compenseren (maatregelen die worden genomen om de nadelige effecten van het zwakke lezen en spellen te verminderen en de leerling zoveel mogelijk op leeftijdniveau te laten werken), dispensereren (vrijstelling van taken) en stimuleren (bevorderen van de motivatie). De inzet van een of een combinatie van deze maatregelen kan per kind verschillend zijn.

Afbakening onderwijs en gezondheidszorg

In het protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling, behorend bij het CVZ advies wordt de volgende classificatie in diagnosestelling van lees- en spellingproblemen gegeven:

1. Er is sprake van een *lichte* vorm van dyslexie of er zijn andere lees- en spellingsproblemen, waarvoor extra begeleiding op school volstaat.
2. Er zijn ernstige lees- en spellingsproblemen, niet veroorzaakt door dyslexie en niet wijzend op andere aandoeningen, waarvoor het kind is aangewezen op extra begeleiding door school.
3. Er is sprake van *ernstige* dyslexie waarvoor gespecialiseerde behandeling nodig is.
4. Er is sprake van *complexe* problematiek waarvan de dyslexie onderdeel uitmaakt.

Alleen bij *ernstige* dyslexie (categorie 3) krijgt een kind de indicatiestelling voor gespecialiseerde dyslexiebehandeling in de zorg. De behandeling volgens het 'Protocol behandeling' is bedoeld voor ernstige dyslexie, vastgesteld in de vierde groep van het BO. Het gaat hier om 3,6% van de leerlingen. Bij diagnoses 1 en 2 begeleidt de school het kind. Bij diagnose 4 is veelal sprake van psychiatrische problematiek (co-morbiditeit) die een grondslag voor AWBZ-zorg. Het is niet duidelijk waar de zorgverantwoordelijkheid voor dyslexie bij deze laatste groep kinderen hoort te liggen.

Goede begeleiding van dyslexie in het onderwijs houdt in dat reeds in het primaire proces rekening wordt gehouden met kenmerken van dyslexie of ernstige lees- en spellingproblemen en hierop actief hulp zal worden ingezet. Er kunnen drie niveaus van onderwijszorg worden onderscheiden. Het eerste niveau heeft niet alleen betrekking op goed onderwijs, maar ook op acceptatie en begrip voor de belemmeringen door de dyslexie. Op zorgniveau 2, dat wil zeggen binnen klassenverband worden extra hulp, remediëring, compensatie en dispensatie geboden. Met onderwijszorg op niveau 3 wordt bedoeld dat de leerling aanvullende training en sociaal emotionele begeleiding krijgt buiten klassenverband. Al deze niveaus dienen binnen het onderwijs geïntegreerd vorm te krijgen en goed te worden afgestemd met eventuele behandeling in de gezondheidszorg (zorgniveau 4) of het speciaal onderwijs (zorgniveau 5).

Waarom dyslexie ICT hulpmiddelen?

In het Protocol leesproblemen en dyslexie voor groep 5-8 wordt geadviseerd om vanaf groep 5 gebruik te maken van ondersteunende en/of compenserende software. Gespecialiseerde dyslexie

software biedt ondersteuning bij alle deelproblemen waarmee een leerling met dyslexie worstelt, zoals technisch en begrijpend lezen, spellen, strategisch schrijven, moderne vreemde talen, structureren en het maken van toetsen. Als er sprake is van ernstige lees- en spellingproblemen dan zijn er meestal ook problemen op het gebied van begrijpend en studerend lezen, stellen en woordenschat. Problemen op deze gebieden vormen een belemmering voor het uitvoeren van functioneel geletterde activiteiten zoals een tijdschrift lezen, een informatieve tekst bestuderen of een verhalende tekst te schrijven.

Er zijn krachtige argumenten om gespecialiseerde dyslexie ICT hulpmiddelen als een belangrijke pijler van integrale dyslexie zorg te zien. De plaats en meerwaarde van deze hulp is goed omschreven in de Masterplan Protocollen Leesproblemen en Dyslexie en de recent verschenen DVD met gids 'Technische maatjes bij dyslexie'. Dit zijn enkele citaten:

"Uit onderzoek is gebleken dat van tekst-naar-spraaksoftware en spraakherkenning, behalve een ondersteunend ook een remediërend effect hebben. Ze leiden tot een betere beheersing van het lezen en schrijven. Bovendien komt het gebruik van technologische hulpmiddelen leerlingen tegemoet in hun basisbehoeften aan competentie en autonomie."

"Positieve neveneffecten van het gebruik van tekst-naar-spraakprogramma's zijn dat het technisch lezen vooruitgaat en sneller verloopt, dat het tekstbegrip verbetert en dat lezen minder inspanning kost en leerlingen het langer kunnen volhouden."

"Gebruik van compenserende software bevordert de zelfredzaamheid, versterkt het competentiegevoel bij dyslectische leerlingen en motiveert hen om te blijven lezen. Leerlingen worden er niet lui van, zoals sommigen denken, maar het helpt hen juist om op een hoger leesniveau te komen. Andere positieve effecten zijn, dat lezen langer wordt volgehouden, het tekstbegrip beter is en directe woordherkenning eveneens verbetert."

"Maak vanaf groep 5 al gebruik van ondersteunende en/of compenserende software als de leerling daar baat bij heeft. Leerlingen worden daar niet lui van, maar leren er juist beter door spellen."

"Wanneer een leerling op school hulpmiddelen gebruikt bij het lezen en schrijven is het van essentieel belang dat hij hiervan ook thuis, bijvoorbeeld voor het maken van zijn huiswerk, gebruik kan maken"

"Naar onze mening hoort men niet te wachten met het inzetten van compenserende en dispenserende middelen, totdat de leerling naar het voortgezet onderwijs gaat. Integendeel: al tijdens de basisschoolperiode worden leerlingen frequent geconfronteerd met teksten en schrijfopdrachten die in feite moeilijker zijn dan de leerlingen op dat moment aankunnen. Dat 'moeilijker' heeft vooral betrekking op technische taalaspecten: dyslectische kinderen begrijpen niet automatisch slechter wat in een tekst staat dan niet-dyslectische kinderen. Ze hoeven evenmin minder fantasie te hebben als ze een verhaal of opstel schrijven. Het zou dan ook jammer zijn als men de leerling taken ontnaemt die aansluiten bij de mogelijkheden en behoeften van leeftijdsgenoten. Vooral het weglaten van (technisch) moeilijke teksten zorgt voor een onderstimulering van de leerling met betrekking tot de algemene ontwikkeling en woordenschat. De leerling die al niet veel leest, krijgt dan ook nog teksten aangeboden die weinig uitdagend zijn. Dit kan negatieve gevolgen hebben voor de werkhouding en de taakbeleving. Het is ook mogelijk dat de cognitieve ontwikkeling steeds verder achterop raakt, en de leerling aan het einde van de basisschool ook echt moeite heeft met het begrijpen van teksten."

Gesteld kan worden dat veel leerlingen die moeite hebben met lezen dagelijks problemen ondervinden bij het leren en studeren. Hun leeshandicap wordt een leerhandicap. Veel van hen komen in een negatieve spiraal terecht: leesmoeilijkheden, problemen met leren en studeren, slechte schoolresultaten, frustratie en demotivatie. Hiermee geconfronteerd zetten scholen en ouders zich maximaal in om door extra stimulans en oefening, de achterstand in te lopen. Remediërende zorg is noodzakelijk en onmisbaar. Als de leerling na zes maanden onvoldoende vorderingen maakt, is dat het juiste moment voor het inzetten van compenserende hulpmiddelen. Zo hoeft hij het contact met de klas niet blijvend te verliezen. Voor deze leerlingen is het immers van belang om met de leeftijdsgenootjes te kunnen meedoen en niet te worden 'overgeleverd' aan het volgen van een individuele route. Ook het eindeloos oefenen zonder reële vooruitgang demotiveert de leerling. Het gevoel van falen en hulpeloosheid wordt erdoor versterkt. *De continue en toenemende afhankelijkheid van volwassen hulpverleners (deskundigen, ouders, ...) remt de ontwikkeling van de autonomie en het zelfvertrouwen. Het vroegtijdig gebruik van compenserende hulpmiddelen bij het lezen, schrijven en spellen betekent een enorme stimulans in het leervermogen en zelfbeeld van jonge leerlingen. Uitstel veroorzaakt schoolmoeheid en demotivatie."* (citaat: Wegwijzer 'ICT en Leerzorg' Die-'s-Lektikus/Letop en Vlaams ministerie van Onderwijs).

De keuze en implementatie van de juiste ICT materialen

Op basis van de indeling van de ernst van dyslexie, kan het juiste hulpmiddel worden gekozen. In de gids 'Technische maatjes bij dyslexie' is een handzame tabel opgenomen. Bij de lichte vormen van dyslexie kan in het algemeen worden volstaan met een daisy speler, ReadingPen of eenvoudige voorleessoftware. Bij de ernstige vormen zal vooral gespecialiseerde dyslexie software (Sprint Plus of Kurzweil 3000) moeten worden ingezet. Deze geeft dankzij de uitgebreide functionaliteit ondersteuning op alle deelproblemen van technisch en begrijpend lezen, spellen, strategisch schrijven, moderne vreemde talen, structureren en het maken van toetsen. In zijn algemeenheid geldt dat deze ICT-middelen ook uitstekend inzetbaar zijn bij lees-, spelling- en taalproblemen die andere oorzaken hebben dan dyslexie. Scholen die deze materialen aanschaffen kunnen al hun leerlingen met dyslexie optimale ondersteuning bieden. Het grote voordeel van geavanceerde dyslexie software is dat de leerling voortdurend geprikkeld wordt zelfstandig te werken en uitgedaagd wordt. Zijn aandacht zal niet snel verslappen en de motivatie blijft hoog. Met de ReadingPen kunnen leerlingen moeilijke woorden uit een boek lezen en begrijpen. Met een daisy speler worden teksten *luisterend* 'gelezen', waarbij het van belang is dat de leerling meeleeft in zijn boek, iets dat veel vraagt van de concentratie van de leerling. Goede software zoals Sprint Plus en Kurzweil 3000 helpen niet alleen een tekst te lezen, maar ook bij het verbeteren van fonologische en sublexicale vaardigheden, woordherkenning (snelheid en accuratesse), leesvloeiendheid, spellingvaardigheid, tekstbegrip, vergroten woordenschat, het verbeteren van strategisch schrijven en de studievaardigheden. Voor een school is het bij de keuze van software ook belangrijk dat er netwerkversies beschikbaar zijn en dat de leverancier beschikt over een slagvaardige helpdesk. Deskundige trainingen en implementatiesupport door de leverancier zijn eveneens onontbeerlijk voor succesvolle toepassing.

Implementatie:

Het opzetten en implementeren van een dyslexiebeleid vergt inzet van vrijwel alle medewerkers van een school. Weerstand moet worden overwonnen, kennis moet worden vergaard en een andere manier van werken moet worden opgestart. Het inzetten van ICT-middelen vereist scholing, een goede taakverdeling voorlichting naar ouders en financiële middelen. Het is aan te bevelen om een werkgroep in te stellen, waarin alle betrokken zijn vertegenwoordigd en die een korte lijn heeft naar de schoolleiding. (Citaat 'Technische maatjes bij dyslexie'). De rol van de intern begeleider kan daarbij worden gezien als een spilfunctie binnen het continuüm van zorg. Directe betrokkenheid bij het maken van een zorgplan dyslexie en het volgen van scholing in ICT oplossingen draagt bij aan zijn of haar deskundigheid. Tot de taken kunnen behoren het deelnemen of leiding geven aan de interne dyslexie-ICT werkgroep, het presenteren van de mogelijkheden van compenserende dyslexie hulpmiddelen aan leerlingen, ouders en schoolteam en het adviseren welk hulpmiddel voor een individuele leerling de beste ondersteuning kan bieden. Ook een belangrijke taak is het implementatieproces cyclisch volgen waardoor evaluatie, onderzoek, begeleiding en bijstelling tijdig zijn door te voeren.

Discussie

Bij diverse betrokken partijen bestaat bezorgdheid dat scholen niet goed voorbereid zijn om de Protocollen Leesproblemen en Dyslexie uit te voeren. Er zijn aanwijzingen dat brede invoering traag verloopt. Scholen zijn niet verplicht de protocollen te volgen, terwijl goed leesonderwijs wel één van de pijlers van het overheidsbeleid is. Hulpmiddelen hebben een duidelijke plaats in de protocollen, maar vormen in de praktijk vaak het sluitstuk van het schoolbeleid. Het rapport van het Kohnstamm Instituut over de aanpakstrategieën die scholen hanteren sinds de invoering van de protocollen, laat zien dat slechts een kwart van de scholen iets met hulpmiddelen doet. Het merendeel van de leerlingen met dyslexie blijft tot nu toe verstoken van deze hulp. Jaarlijks komen er in groep 4 van het basisonderwijs 7.200 kinderen met *ernstige* dyslexie bij, die vanaf 2009 in aanmerking in aanmerking zullen komen voor vergoeding of subsidie van diagnose en behandeling in de gezondheidszorg. Door het College voor Zorgverzekeringen wordt aangenomen dat slechts de helft hiervan (3.600 leerlingen) daadwerkelijk behandeling krijgt, de andere helft zal om verschillende redenen hiervan geen gebruik kunnen of willen maken. De behandeling is bij 70% effectief. Dat betekent dus dat jaarlijks $3.600 + 1.080 = 4.680$ kinderen zonder meer aangewezen zijn op andere vormen van gespecialiseerde hulp.

De totale basisschoolbevolking telt 36.000 leerlingen met *ernstige* dyslexie. Naast intensieve remediëring en behandeling is het tijdig inzetten van goede hulpmiddelen voor deze hele groep onmisbaar. Integrale dyslexiezorg vereist dat gespecialiseerde dyslexie hulpmiddelen zonder terughoudendheid beschikbaar komen voor deze kwetsbare kinderen. *“De zorg voor kinderen met ernstige dyslexie is noodzakelijke zorg die een claim op de solidariteit rechtvaardigt”*, zo schrijft het College voor Zorgverzekeringen in haar advies aan de minister van Volksgezondheid. Het is mijn stelling dat gespecialiseerde dyslexie hulpmiddelen in het onderwijs, als onderdeel van goede integrale dyslexiezorg, evenzeer noodzakelijk zijn en een extra inzet van mensen en middelen volop rechtvaardigen.

Ria Janssen is dyslexie specialist, werkzaam bij Lexima. Zij heeft jarenlange ervaring als leerkracht in het Montessori basisonderwijs, als remedial teacher en als dyslexie specialist met een eigen behandelpraktijk. In Nederland heeft zij bekendheid verworven als de drijvende kracht achter de toepassing van computerhulpmiddelen bij dyslexie. Ze heeft talloze lezingen verzorgd en geeft trainingen op dit het specialistische gebied van dyslexie-ICT.

Geraadpleegde bronnen:

- College voor Zorgverzekeringen. Dyslexie: van zorg verzekerd? Advies op 30 juli 2007 uitgebracht aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Blomert: Protocol Dyslexie Diagnostiek en behandeling, december 2006,
- Blomert: onderzoek en verantwoording behorend bij Protocol dyslexie diagnostiek en behandeling, december 2006.
- Agnes van der Weerden: Gebruik van compenserende software op SBO scholen. Onderzoek in het kader van de Postdoctorale Beroepsopleiding tot Remediaal Specialist. Fontys/ OSO – Onderwijscentrum VU Amsterdam, juni 2007.
- Hanneke Wentink, Ludo Verhoeven: Protocol Leesproblemen en Dyslexie. 2003. Expertise Centrum Nederlands.
- Hanneke Wentink, Ludo Verhoeven: Protocol Leesproblemen en Dyslexie voor groep 5-8. 2004. Expertise Centrum Nederlands.
- Koos Henneman, Ria Kleijnen, Anneke Smits: Protocol Dyslexie Voortgezet Onderwijs. 2004.KPC Groep, Radboud Universiteit, Seminarium voor Orthopedagogiek, Fontys Opleidingscentrum Speciale Onderwijszorg, Windesheim Opleidingen Speciale Onderwijszorg, Expertisecentrum Nederlands.
- Jos Smeets, Ria Kleijnen. Masterplan Dyslexie DVD met gids ‘Technische maatjes bij dyslexie’. 2007.
- Els van Doorslaer e.a. Wegwijzer ‘ICT en Leerzorg. Die-’s-Lekti-kus/Letop en Vlaams ministerie van Onderwijs. 2007