

# Opbrengst eerste fase ontwikkeling brede vakinhoudelijke richtlijn dyslexie

## Inleiding

Eind november 2017 is de eerste fase van het project Richtlijn Dyslexie gestart. De basis hiervoor staat beschreven in het Plan van Aanpak 'Naar een brede vakinhoudelijke Richtlijn Dyslexie'. In deze eerste fase stond de knelpuntenanalyse en het verkennen van draagvlak centraal. De partijen die een rol spelen rond de aanpak van dyslexie zijn in kaart gebracht. Er is een knelpuntenanalyse uitgevoerd, een quick scan uitgezet in het veld en er heeft een bijeenkomst met de klankbordgroep plaatsgevonden.

De werkzaamheden tijdens deze fase zijn uitgevoerd door een projectteam vanuit het Nederlands Jeugdinstituut met expertise op richtlijnontwikkeling, aangevuld met externe expertise op het terrein van dyslexie. Het team werd aangestuurd door een initiatiefgroep, bestaande uit vertegenwoordigers van NIP, NVO, NKD en LBRT. In deze update beschrijven we de opbrengsten van de eerste fase en kijken we vooruit op het vervolg.

## Knelpuntenanalyse

De eerste denksessie die we met praktijk, wetenschap en ervaringsdeskundigen hielden, leverde in totaal 22 knelpunten op. Deze zijn aansluitend gerubriceerd aan de hand van de onderwerpen signalering, ondersteuning, diagnostiek en behandeling. In de tweede bijeenkomst zijn de belangrijkste zes knelpunten geprioriteerd. Namelijk:

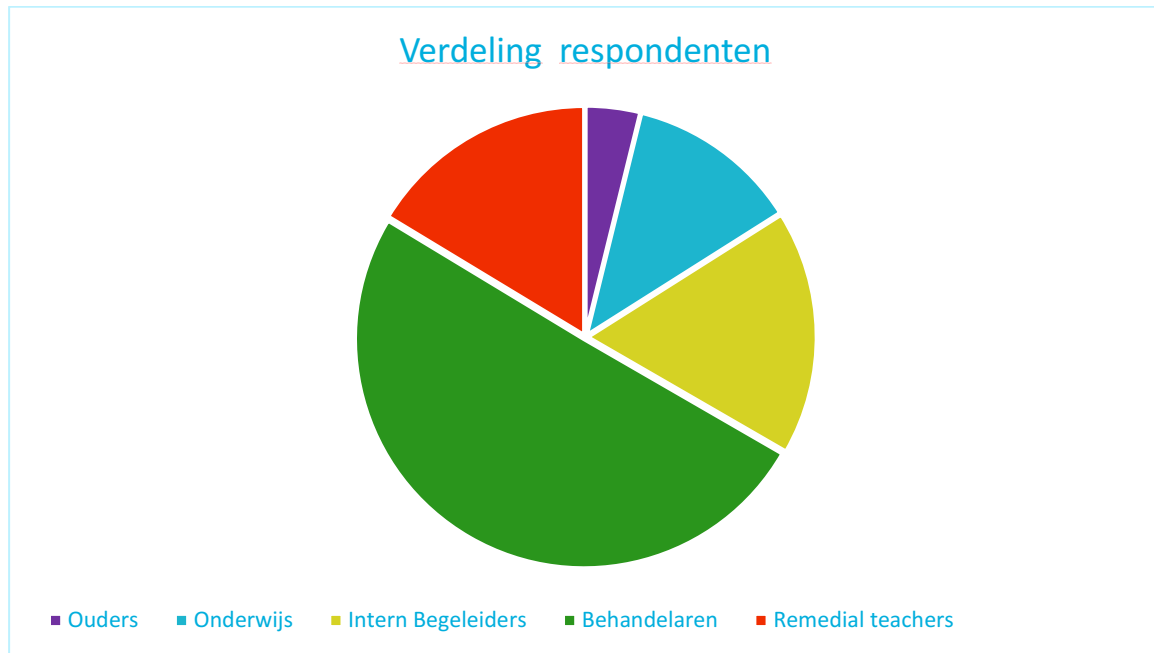
- Professionals vinden het lastig om dyslexie te signaleren bij kinderen en jongvolwassenen met een anders- of meertalige achtergrond.
- Professionals op scholen hebben onvoldoende kennis en/of middelen om zorgniveau 3 uit het onderwijsprotocol vorm te geven en om het leerlingdossier op te stellen.
- Kinderen en jongvolwassenen die wel dyslexie hebben, maar niet gediagnosticeerd zijn met EED (Ernstige Enkelvoudige Dyslexie), krijgen geen of weinig ondersteuning.
- Verschillen tussen dyslexie en EED bij kinderen en jongvolwassenen zijn niet altijd duidelijk, mede vanwege meerdere definities en bijbehorende diagnostiek.
- Het onderzoeksverslag van de zorgprofessional voor een dyslexieverklaring is niet altijd van voldoende kwaliteit.
- Ouders, cliënten en professionals hebben geen overzicht van de effectiviteit van verschillende behandelmethodes.

Aan de hand van deze zes knelpunten zijn uitgangsvragen opgesteld. Resultaat van dit proces is een knelpuntenkaart met knelpunten en uitgangsvragen waar de richtlijn in elk geval antwoord op moet geven. Bekijk de knelpuntenkaart in de bijlage.

## Quick scan

De quick scan is breed verspreid onder praktijkprofessionals in zorg en onderwijs. Hen werd gevraagd de belangrijkste knelpunten (max. 3) in de aanpak van dyslexie weer te geven.

De quick scan is door 312 respondenten ingevuld. De verdeling naar functie / betrokkenheid is als volgt:



Het resultaat van de quick scan leverde een bevestiging van knelpunten van de knelpuntenkaart op. Daarnaast werden enkele eerder niet geprioriteerde en nieuwe knelpunten vaak genoemd:

- Zorgprofessionals beschikken over te weinig en verouderde diagnostische middelen voor kinderen ouder dan 12 jaar.
- Onderwijsprofessionals maken weinig gebruik van technische hulpmiddelen tijdens en na de dyslexiebehandelingen.
- Professionals werken niet altijd goed samen als een kind behandeld wordt voor dyslexie.
- De diagnostiek wanneer sprake is van comorbiditeit met bijv. hoogbegaafdheid, ADHD.
- Te weinig nazorg na de behandeling.

Deze knelpunten zijn toegevoegd aan de knelpunten waarop de richtlijn een antwoord moet geven.

## Cliëntperspectief

Geïnspireerd door de quick scan heeft oudervereniging Balans via sociale media ook een eigen inventarisatie naar knelpunten uitgevoerd. Uit de 10 reacties kwamen de volgende knelpunten naar voren:

- Gebrek aan communicatie tussen school en ouders.
- Er moet meer informatie aan ouders gegeven worden door school of behandelaar.
- Er is te weinig aandacht voor de emotionele kant en de impact van het hebben van dyslexie op het kind en het gezin.
- Hulp komt vaak (te) laat.

- Er wordt te weinig gebruik gemaakt van hulpmiddelen in het primair- en voortgezet onderwijs.
- Bureaucratie (van het kastje naar de muur gestuurd worden).
- Frustratie over behandeling die gestopt moet worden, omdat er ook sprake is van bijv. ADHD.

Deze komen grotendeels overeen met de eerder genoemde knelpunten.

### **Bespreking knelpunten met klankbordgroep**

De knelpunten zijn gepresenteerd tijdens de eerder genoemde bijeenkomst van de klankbordgroep. De deelnemers gaven hierop aan de inhoudelijke knelpunten te herkennen. Daarnaast noemden ze enkele aanvullingen op de knelpunten:

- Cultuursensitiviteit in brede zin.
- Aandacht voor taalonderwijs in brede zin (lezen en spelling).
- Te weinig aandacht voor psychosociale consequenties van dyslexie.
- In de behandeling en ondersteuning wordt te weinig rekening gehouden met het vermogen van ouders om hun kind te kunnen ondersteunen bij de behandeling en aanpak van leesproblemen.

Ze adviseerden het onderwijs- en zorgcontinuüm rond leesproblemen en dyslexie en de cruciale momenten hierin als rode draad te gebruiken voor de structuur van de richtlijn. Ook vroegen ze aandacht voor de overgang van primair naar voortgezet onderwijs en voor de ontschotting en samenwerking in de keten van onderwijs en zorg.

### **Randvoorwaarden**

In de inventarisaties kwamen ook knelpunten naar voren die betrekking hebben op randvoorwaarden voor hulp bij dyslexie. Bijvoorbeeld rond regelgeving, onderwijskwaliteit, bekostiging en opleiding. Deze knelpunten vallen niet onder de scope van een vakinhoudelijke richtlijn en worden hier niet door opgelost. Wel is het van belang om ze te onderscheiden van de vakinhoud. De richtlijn kan invloed hebben op de randvoorwaarden door het gesprek hierover aan te gaan.

### **Beschouwing en conclusie**

De knelpuntenanalyse leverde een aantal zeer concrete knelpunten en bijbehorende uitgangsvragen op waarop de richtlijn dyslexie in ieder geval een antwoord moet geven. Deze zijn bevestigd in de quick scan en door de deelnemers aan de klankbordgroep. Hun inbreng heeft daarnaast nog enkele aanvullende knelpunten opgeleverd.

De deelnemers zijn over het algemeen van mening dat de ontwikkeling van de richtlijn een belangrijke bijdrage kan leveren aan het oplossen van ervaren knelpunten. De initiatiefnemers ervaren de benoemde knelpunten en de aanbevelingen als zeer relevant voor de ontwikkeling van de richtlijn.

Het advies van de klankbordgroep, dat in lijn is met de visie van de initiatiefnemers, is om de knelpunten en bijbehorende uitgangsvragen in te bedden in een continuüm van signalering van risico op dyslexie – eerste hulp - diagnostiek - behandeling en ondersteuning en nazorg zodat de richtlijn binnen het hele (cyclische) proces een handvat biedt voor professionals. In dit continuüm dient de cliënt (de jeugdige en zijn/haar ouders) centraal te staan.

De positieve reactie op de voorgenomen ontwikkeling van een brede vakinhoudelijke richtlijn dyslexie is bemoedigend. De betrokken partijen zijn van mening dat de richtlijn een rol kan spelen bij het oplossen van de ervaren knelpunten rond de aanpak van dyslexie.

### **Vervolgstappen**

De komende periode gaan we aan de slag met de inrichting van de programmastructuur (stuurgroep, adviescommissie, klankbordgroep). Daarnaast gaan we na welke partijen een rol zullen hebben bij de daadwerkelijke ontwikkeling van de richtlijn en werken we het plan voor de ontwikkeling verder uit.

We hopen u in het najaar hierover verder te informeren.

Wilt u op de hoogte blijven, mail dan naar [richtlijndyslexie@nji.nl](mailto:richtlijndyslexie@nji.nl)

Wat zijn voor professionals knelpunten rond dyslexie en welke vragen moet de richtlijn in elk geval beantwoorden?

## Knelpuntenanalyse

### Knelpunten

#### Signalering

1 Professionals vinden het lastig het risico op dyslexie te signaleren bij kinderen en jongvolwassenen met een anders- of meertalige achtergrond.

#### Ondersteuning

2 Professionals op scholen hebben onvoldoende kennis en/of middelen om zorgniveau 3 uit het onderwijsprotocol vorm te geven en om het leerlingdossier op te stellen.

3 Kinderen en jongvolwassenen die wel dyslexie hebben, maar niet gediagnosticeerd zijn met ernstige enkelvoudige dyslexie (EED) krijgen geen of weinig ondersteuning.

#### Diagnostiek

4 Verschillen tussen gradaties van dyslexie bij kinderen en jongvolwassenen zijn niet altijd duidelijk, mede vanwege meerdere definities en bijbehorende diagnostiek.

5 Het onderzoeksverslag van de professional voor een dyslexieverklaring is niet altijd van voldoende kwaliteit.

#### Behandeling

6 Ouders, cliënten en professionals hebben geen overzicht van de effectiviteit van verschillende behandelmethoden.

## Richtlijn Dyslexie

### Uitgangsvragen

- Wat is de invloed van een niet-Nederlandse moedertaal op de lees- en spellingontwikkeling in het Nederlands?
- Welk minimaal taalniveau moeten kinderen en jongvolwassenen hebben voordat professionals het risico op dyslexie kunnen signaleren?
- Welk minimaal taalaanbod in het Nederlands moeten kinderen en jongvolwassenen hebben ontvangen voordat professionals het risico op dyslexie kunnen signaleren?
- Welke expertise hebben professionals nodig om lees- en spellingproblemen bij anders- of meertaligen goed te signaleren?
- Welke kwalitatief goede signaleringsinstrumenten van dyslexie zijn er voor kinderen en jongvolwassenen met een anders- of meertalige achtergrond?
- Wat betekenen bovenstaande uitgangsvragen voor de diagnostiek en behandeling?

- Hoe kunnen professionals leerlingen het beste ondersteunen op zorgniveau 3?
- Welke informatie moet een leerlingdossier bevatten ten behoeve van diagnose en vervolgonderzoek door professionals?
- Wat zijn werkzame elementen voor een goede implementatie van zorgniveau 3 binnen de school en het samenwerkingsverband?

- Wat is het verschil tussen de ondersteuning van kinderen en jongvolwassen met lees- en/of spellingproblemen en met verschillende gradaties van dyslexie?
- Waarin verschilt het advies over ondersteuning van professionals bij spelling- en/of leesproblemen van het advies bij verschillende gradaties van dyslexie?
- Welke (technische) hulpmiddelen zijn beschikbaar voor kinderen en jongvolwassenen met verschillende gradaties van dyslexie?
- Wanneer kan een professional welk hulpmiddel inzetten ter ondersteuning van kinderen en jongvolwassenen met dyslexie?

- Wat is de algemene definitie van dyslexie?
- Wat is – als specificatie binnen de definitie van dyslexie – de definitie van EED?
- Wat zijn de onderdelen van een differentiaaldiagnostiek voor verschillende gradaties van dyslexie?
- Welke valide en betrouwbare instrumenten hebben professionals voor het uitvoeren van diagnostiek?

- Uit welke onderdelen moet een dyslexierapport bestaan?
- Aan welke eisen moet de onderbouwing van een dyslexierapport voldoen?
- Uit welke onderdelen moet een dyslexieverklaring bestaan voor een handelingsgericht advies over ondersteuning en behandeling van kinderen en jongvolwassenen?
- Wanneer is een actualisering van een dyslexieverklaring nodig en waaruit bestaat deze?

- Wat zijn effectieve behandelmethoden bij dyslexie?
- Wat zijn werkzame elementen in de behandeling van dyslexie?
- Welke kennis is er over het langtermijneffect van behandelmethoden?
- In hoeverre vergroot de behandelmethode de zelfredzaamheid van de cliënt?
- Wat is de rol van de cliënt, de ouders en de school in de behandelmethode?

Over deze kaart

Deze kaart geeft een overzicht van de belangrijkste knelpunten en bijbehorende uitgangsvragen voor het onderwerp dyslexie. De knelpuntenanalyse helpt bij de ontwikkeling van een richtlijn over dyslexie voor gebruik door professionals. Naast deze analyse zijn knelpunten op andere manieren verzameld, zoals via een quick scan onder professionals en ouders. Op deze kaart bedoelen we met 'ouders' ouder(s) en/of verzorgers. De knelpuntenanalyse is het resultaat van twee denktanks met zorg- en onderwijsprofessionals, ouders en wetenschappers. Wij danken allen voor hun inbreng.