

'ENKELVOUDIGE DYSLEXIE KOMT HEEL WEINIG VOOR'



Kinderen met dyslexie én een andere stoornis, zoals ADHD of autisme, komen vaak niet in aanmerking voor vergoede dyslexiezorg. Eerst moet de 'comorbide' stoornis (bijvoorbeeld een concentratieprobleem) voldoende onder controle zijn.

Maar kinderen met 'alleen' dyslexie zijn zeldzaam.

*Dyslexiebehandelaar **Beatrijs Brand** komt ze in de praktijk weinig tegen: 'Ik zie vaak dat dyslexie niet enkelvoudig is. Dat er 'randjes' zijn van comorbiditeit.'*

INTERVIEW: ANOUK VAN WESTERLOO

Alleen kinderen met ernstige enkelvoudige dyslexie (EED) - die dus geen andere problematiek hebben naast hun lees- of spellingsmoeilijkheden - komen in aanmerking voor de vergoedingsregeling. Al bestaan ze wel, kinderen met pure EED zijn

volgens Beatrijs Brand in de minderheid. Veel vaker speelt er ook nog iets anders: 'En die kinderen hebben echt niet allemaal een officiële diagnose ADHD, ASS, DCD of dyspraxie, maar je ziet vaak wel trekken van concentratieproblemen,

van rigiditeit, van zwakke impulscontrole.'

Faalangst

Brand leidt andere behandelaars op in hoe om te gaan met kinderen die dubbele problematiek laten >

zien. Want ondanks dat zij officieel niet in aanmerking komen voor de vergoedingsregeling, zijn ze er wel. Brand: 'Deze kinderen passen niet in het standaardprotocol. Je moet maatwerk leveren. Dus ik leg uit hoe je toch kunt omgaan met kinderen die zich moeilijk kunnen concentreren of die heel star zijn en niets van de behandelaar aan willen nemen. Of met kinderen die faalangst hebben, dat zien we ongelofelijk vaak. Hoe pas je je behandeling daarop aan? Er is ook veel praktische uitwisseling tussen de behandelaars onderling. Ik zie een enorme behoefte aan tips en tricks.'

Leren omgaan met je stoornis is essentieel voor een succesvolle dyslexiebehandeling. Maar binnen alle stoornissen heb je weer ontelbaar veel gradaties.

Brand: 'Als een kind al een andere diagnose heeft, kijken we eerst of die redelijk onder controle is. Is er al psycho-educatie gegeven? Is er een behandelprogramma geprobeerd? Slikt het kind eventueel medicatie? Dus een kind met ADHD én dyslexie, bijvoorbeeld, mag wel in de regeling, mits de ADHD voldoende onder controle is om de dyslexiebehandeling kans van slagen te geven. Als dat namelijk niet zo is, lopen kinderen vaak vast in het dyslexietraject.'

'Als bij een kind een andere stoornis overheerst, kun je met je dyslexiebehandeling niet uit de voeten'

Vastlopen

Dat vastlopen gebeurt ook bij kinderen van wie nog geen diagnose bekend is, maar die wél tijdens de dyslexiebehandeling opvallen. Brand: 'Vaak zijn kinderen (nog) niet gediagnosticeerd met een tweede stoornis en kom je er pas tijdens de behandeling achter dat een kind bijvoorbeeld iedere vlieg voorbij ziet vliegen, zich zo slecht kan concentreren dat het jouw instructie niet eens kan uitluisteren of zo bang is om fouten te maken dat je niet aan behandelen toekomt. En je ziet als dyslexiediagnost een kind maar beperkt. In twee ochtenden het gehele beeld boven water halen, lukt niet altijd. Dus er slippen ook kinderen door. En dat is lastig, want als bij een kind de andere stoornis naast dyslexie zó overheerst, dan kun je met de dyslexiebehandeling niet echt goed uit de voeten.' Niet alleen de dyslexiebehandeling zelf komt niet uit de verf in zo'n geval, ook de diagnostiek is lastiger. Want het is moeilijk uitpluizen of de leesproblemen komen door dyslexie of door een zwakke concentratie... Brand: 'Dat is ook lastig. En helaas zien we zelfs dat

mensen weleens informatie achterhouden, om in de vergoedingsregeling terecht te komen. Dat werkt dit systeem nou eenmaal in de hand. Dan wordt een andere diagnose niet vermeld, of worden concentratieproblemen in de klas verzwegen. Want als je niet in de regeling komt, dan moet je het zelf betalen, of je bent aangewezen op wat de school kan bieden.'

Verloren tijd

En wat is dan het aanbod van de school, voor kinderen met dyslexie én een andere stoornis? In deze tijd van toegenomen werkdruk en passend onderwijs? Volgens Brand komt het er in de praktijk op neer dat veel essentiële tijd verloren gaat. Brand: 'Voordat je bijvoorbeeld ADHD goed onder controle hebt, ben je zo een jaar verder en ondertussen loopt de leesachterstand alleen maar op. Dat haalt een kind niet zomaar in. De tijd gaat door, het klassikale aanbod gaat door, en de achterstand loopt op.'

Hoe het afloopt met kinderen die géén dyslexiehulp krijgen vanwege een primaire stoornis die in de weg zit, is nauwelijks bekend. Brand ziet ze sporadisch terugkomen in de praktijk, als de problemen beter onder controle zijn, maar soms ook niet. Brand: 'Het is moeilijk om deze kinderen langere tijd te volgen. Daar hebben we geen systeem voor. Sommige kinderen komen ook bij andere dyslexie-instituten terecht, daar hebben wij geen zicht op. Ik ga er wel van uit dat niet alle kinderen uiteindelijk de hulp krijgen die ze nodig hebben.'



**'Er zijn helaas
behoorlijk wat
gezinnen waarin
geen enkel boek
of tijdschrift
te vinden is'**

Wat je zou willen is dat ieder kind, ongeacht een label, de hulp krijgt die het nodig heeft. Dyslexiedeskundige Aryan van der Leij stelt bijvoorbeeld dat je eindeloos kunt blijven diagnosticeren, maar je zou ook gewoon heel goed onderwijs kunnen geven! Als je dat namelijk doet, kun je kinderen die toch uitvallen, extra hulp bieden. Wie daar niet van opknapt, nog wat extra hulp, en als het dan nóg niet helpt, dan krijg je vergoede hulp buiten de school. Zonder dat er een diagnose wordt gesteld. Want dat is ook wat dyslexie is. Het moet hardnekkig zijn en niet opknappen van hele verstandige hulp. We moeten gaan kijken naar de groep die de hulp het meest nodig heeft, omdat ze aan het maximale aanbod dat er is niet genoeg hebben.'

Maximaal leesonderwijs

Maar hoe zorg je ervoor dat het aanbod, dus het leesonderwijs, inderdaad zo maximaal is dat je deze geschetste situatie kunt creëren? Volgens Brand is er actie nodig op verschillende niveaus. Te beginnen op de pabo's. Brand: 'Die moeten weer echt didactiek onderwijzen.

Het is nu gericht op competentieprofielen, op zelfsturing. Maar er moeten weer echte leesspecialisten worden opgeleid. De grootste groep kinderen leert min of meer vanzelf lezen. Die kunnen de 'code kraken', zoals Anna Bosman (dyslexiedeskundige) zo mooi zegt. Maar hoe leer je het nou aan kinderen bij wie het niet zo vanzelf gaat? Als onderwijsprofessional moet je precies weten wat je die kinderen moet bieden.' Daarnaast vindt Brand het belangrijk dat juist leerkrachten van groep 2, 3 en 4 extra gaan verdienen. Brand: 'Daarmee geef je aan hoe belangrijk de leraren in die groepen zijn, want leren lezen en spellen is zo essentieel!'

Bovendien moeten scholen volgens Brand hun prioriteiten stellen, zich meer richten op de kernvakken: lezen, schrijven, rekenen. Leraren moeten aan zóveel vakken aandacht geven, zoals goed burgerschap, vaardigheden van de 21e eeuw, omgaan met sociale media, verkeerslessen, zwemmen en al die projecten. De focus is zoek...

Brand: 'Het kost allemaal zoveel tijd. Als je meer op de kernvakken

focust, dan verminderen ook gedragsproblemen. Daar is onderzoek naar gedaan. Als je inzet op goed leesonderwijs neemt het competentiegevoel toe: ik kan iets! Je kan ADHD hebben hoor, dat geloof ik, maar het kan ook zijn dat een kind zijn hoofd er niet bij kan houden, omdat hij niet snel genoeg kan lezen of niet begrijpt wat er staat en dan maar gaat zitten klieren.'

Toverstaf

Scholen en dyslexiebehandelaren zijn nergens zonder de inzet van de ouders. Die zijn volgens Brand ongelofelijk belangrijk in het hele traject. Er moet een goede en open driehoeksverhouding zijn tussen school, ouders en kind. Met als spin in het web de dyslexiebehandelaar. Brand: 'Zeker bij kinderen met comorbiditeit is zo'n samenwerking van nog groter belang. Korte lijnen, helder communiceren met elkaar. En van ouders verwachten we toch een zekere inspanningsverplichting. Een kind kan het niet alleen. Wij behandelaars hebben helaas geen toverstaf waarmee we het probleem kunnen laten verdwijnen. Het is gewoon heel hard werken en heel veel oefenen. Ouders moeten daaraan meewerken. Door hun kind te helpen, en door thuis de voorwaarden te scheppen die nodig zijn zodat het kind de tijd en de rust heeft >



om te oefenen. Maar het begint al veel eerder. Het plezier in boeken moet je stimuleren als ouder. Begin met prentenboeken. Dan wordt er al een zaadje geplant bij een kind. Dit plaatje wil mij iets vertellen. En dan is straks de overgang van plaatjes naar letters minder groot. Er zijn helaas toch behoorlijk wat laaggeletterde en taalarme gezinnen waarin geen enkel boek of tijdschrift te vinden is. Als die kinderen dan ineens in groep 3 met een boek worden geconfronteerd...'

Dyslexie heeft een genetische component maar ook een omgevingscomponent. Ook als je als ouder zelf dyslexie hebt, kun je volgens Brand wel voor een omgeving zorgen waarin lezen wordt omarmd. Brand: 'Gelukkig zien we ook vaak dat juist ouders die zelf dyslexie hebben, willen voorkomen dat hun kind eenzelfde ellendige schooltijd tegemoet gaat als zijzelf. Dat ze extra gemotiveerd zijn om hun kind te helpen.'

Ouders als co-therapeut

Als een kind dyslexie heeft én een andere stoornis, is de rol van ouders

'Pabo's moeten meer aandacht geven aan leesonderwijs'

dus nog belangrijker, maar ook lastiger. De opvoeding en begeleiding van deze kinderen is complexer, kost meer moeite en inspanning. Het vraagt volgens Brand veel tactisch manoeuvreren van ouders om hun kind aan dat lastige lezen te krijgen. Brand: 'Als je kind zich niet kan concentreren, of steeds weer boos wordt, zich verzet, dan vraagt dat wel wat van ouders. Je moet bereid zijn om soms de strijd aan te gaan. En dat is niet voor alle ouders weggelegd. Niet iedere ouder durft zo duidelijk te zijn en consequent en helder in zijn of haar opvoedkundige uitstraling dat ze dat bij hun kind voor elkaar krijgen.'

Gelukkig kunnen ouders daar wel bij worden geholpen, bijvoorbeeld door het dyslexie-instituut waar hun kind wordt behandeld. Brand:

'Als dyslexiebehandelaar heb je ook een coördinerende functie; je behandelt niet alleen het kind, maar communiceert ook met school en met de ouders. Wij hebben bijvoorbeeld een digitaal communicatiesysteem waar iedereen rond het kind in kan. Niet iedereen mag alles lezen natuurlijk, maar dat betekent wel dat je ook ouders heel laagdrempelig kunt ondersteunen. Je kunt tips geven als het even allemaal niet wil lukken. We kunnen de eisen bijstellen als er thuis van alles aan de hand is. En als ouders meekomen naar de behandeling, kun je dingen voordoen. Dan kun je ouders echt inzetten als co-therapeut. Helaas is het niet altijd haalbaar dat ouders erbij zijn, zeker niet als de behandeling op school plaatsvindt midden op de schooldag. Als ouders zelf hun kind moeten brengen en halen naar de behandeling, en erbij blijven, wordt het veel inzichtelijker. Dan zijn ze zich veel meer bewust van de hulp die het kind krijgt en zien ze ook duidelijker dat van hen ook inspanning wordt verwacht.' ◀



Drs. Beatrijs Brand is orthopedagoog en heeft in 2008 de School Psychologische Praktijk opgericht. De SPP is een adviesbureau voor ouders en scholen, gespecialiseerd in diagnostiek van leer- en ontwikkelingsproblemen bij kinderen, en de advisering aan hun ouders en leraren. Brand is daarnaast als hoofdbehandelaar verbonden aan het Dyslexie Collectief.

De Richtlijn Comorbiditeit bestaat sinds 2012 en is opgesteld door het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie (NKD) en het Nationaal Referentiecentrum Dyslexie (NRD). De gehele tekst van de richtlijn is te vinden op: nkd.nl