

# WAT IS DYSLEXIE?

## WERKKAART 1

Advies voor optimaal gebruik van de werkkaarten is om eerst het betreffende onderwerp in de *Brede vakinhoudelijke richtlijn dyslexie* door te nemen.

### Definitie van dyslexie (zie § 1.1)

Dyslexie is een lees- en/of spellingprobleem dat ernstig en hardnekkig is en dat gedifferentieerd dient te worden van laaggeletterdheid als gevolg van een gebrekkig onderwijsaanbod en als gevolg van een bredere omgevings-, neurologische, sensorische en/of gedragsproblematiek.

Deze richtlijn gaat uit van de criteria voor een 'specifieke leerstoornis' in DSM-5 als basis voor de classificatie van dyslexie.

Als de criteria van een 'specifieke leerstoornis' uit de DSM-5 toegepast worden op het fenomeen dyslexie kan dyslexie als volgt worden gedefinieerd:

- A. Moeite met het aanleren en gebruiken van lees- en/of spellingvaardigheden, zoals blijkt uit de persisterende aanwezigheid van minstens één van de volgende symptomen gedurende minstens zes maanden, ondanks interventies gericht op deze moeilijkheden:
  - 1. onnauwkeurig of langzaam en moeizaam lezen van woorden (moeite met accurate of vloeiende woordherkenning; slecht decoderen);
  - 2. moeite met spelling.
- B. De betreffende schoolse vaardigheden zijn substantieel en meetbaar slechter ontwikkeld dan gezien de kalenderleeftijd verwacht mag worden en hebben een significant negatieve invloed op de schoolresultaten en werkprestaties.
- C. De leerproblemen beginnen tijdens de schooljaren, maar worden soms pas manifest op het moment dat de betreffende schoolse vaardigheden zwaarder belast worden dan de betrokkene met zijn beperkte vermogens aankan.
- D. De leerproblemen kunnen niet beter verklaard worden door verstandelijke beperkingen, niet-gecorrigeerde visus- of gehoorstoornissen, andere psychische of neurologische stoornissen, psychosociale tegenslagen, gebrekkige beheersing van de taal waarin het onderwijs gegeven wordt, of inadequaot onderricht.

### Ernstige dyslexie (ED) (zie § 1.2)

Ernstige Dyslexie (ED) kan gezien worden als een behandelindicatie in Nederland in het kader van dyslexiezorg vanuit de Jeugdwet. Bij jeugdigen met ED is er sprake van een dusdanige lees- (en spelling)problematiek, dat de schoolcarrière en het latere functioneren in de maatschappij ernstig verstoord wordt en gespecialiseerde jeugdhulp geïndiceerd is. De Jeugdwet voor dyslexiezorg geldt alleen voor jeugdigen op de basisschool in de leeftijd van 7 tot en met 13 jaar. De werkdefinitie en operationalisatie van Ernstige Dyslexie, zoals gehanteerd binnen de genoemde Jeugdwet, kan worden

# WAT IS DYSLEXIE?

## WERKKAART 1

opgevat als een specificatie van de meer algemene definitie van dyslexie. Het *Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling 3.0* (Tijms e.a., 2021) is de leidraad voor diagnostiek en behandeling van Ernstige Dyslexie in het kader van de Jeugdwet.

### Symptomen van dyslexie (zie § 1.5)

#### *Primaire symptomen*

Jeugdigen met dyslexie hebben problemen met de verwerving van:

- technische leesvaardigheden;
- spellingvaardigheden.

Indien er spellingproblemen zijn terwijl het technisch lezen zich gemiddeld of bovengemiddeld ontwikkelt, is het beeld atypisch voor dyslexie.

#### *Secundaire symptomen*

Symptomen op leergebied kunnen zijn:

- problemen met begrijpend lezen (PO) en studerend lezen (VO en ouder);
- problemen met het verwerven van vreemde talen;
- problemen met het automatiseren van rekenvaardigheden.

Symptomen op *sociaal-emotioneel gebied* kunnen zijn:

- copingproblemen (bijv. de problemen maskeren of ontkennen, lees- en schrijftaken vermijden, boos worden, harder werken, perfectionisme);
- inadequate attributiestijlen (toeschrijven van het probleem aan...);
- lage zelfwaardering en faalangst;
- verminderde lees- en leermotivatie-/attitude.

Er zijn bredere modellen, zoals het *sociale model* (§ 1.3) en het *biopsychosociale model* (§ 1.4), om dyslexie vanuit verschillende perspectieven te benaderen: de interactie tussen persoonlijke en externe factoren kan een verklaring bieden voor secundaire problemen die jeugdigen met dyslexie soms ervaren.

### Comorbiditeit (zie § 1.7)

De meest voorkomende ontwikkelingsstoornissen die samen kunnen gaan met dyslexie of een alternatieve verklaring kunnen vormen voor de lees- en/of spellingproblemen:

- ADHD;
- dyscalculie;
- taalontwikkelingsstoornis (TOS);
- lichte verstandelijke beperking (LVB).

# SIGNALERING EN ONDERSTEUNING

## WERKKAART 2

### Ondersteuningsniveaus in de aanpak van dyslexie: continuüm van onderwijs en zorg (zie inleiding en § 2.4)

Bij de aanpak van dyslexie is een viertal ondersteuningsniveaus met bijbehorende stappen te onderscheiden. Hierbij gaat het om gestapelde ondersteuning: bij het volgende niveau gaat ondersteuning van de niveaus ervoor door.

Ondersteuningsniveau	Stap	
Niveau 1: Goed lees- en spellingonderwijs in groepsverband	1	Kwaliteit instructiegedrag en klassenmanagement
	2	Juist gebruik van effectieve methoden
	3	Gebruik leerlingvolgsysteem
Niveau 2: Extra zorg in de groepssituatie door de leerkracht	4	Vaststellen van potentiële uitvallers en voldoende differentiatie en extra instructie in de klas
Niveau 3: Specifieke interventies die afgestemd zijn op hiaten, uitgevoerd en/of ondersteund door de lees- en spelling-specialist op school	5	Vaststellen leerlingen met lees- en/of spellingproblemen en aanbieden specifieke interventie individueel of in kleine groepjes (intensieve, planmatige en doelgerichte begeleiding)
	6	Vaststellen van persistente achterstand en hardnekkigheid: vermoeden dyslexie
Niveau 4: Diagnostiek en behandeling door zorgaanbieder	7	Vaststellen van dyslexie (psychodiagnostisch onderzoek)
	8	Gespecialiseerde dyslexiebehandeling

Het toepassingsgebied van de richtlijn is gekaderd. NB: De signalering van lees- en/of spellingproblemen vindt echter ook al plaats binnen ondersteuningsniveau 1 en 2. De signalerings- en ondersteuningsactiviteiten binnen ondersteuningsniveau 3 sluiten hierop aan.

### Het signaleringsproces (zie § 2.1 en 2.2)

#### Stappen

1. Herkennen en bepalen van een (risico op) achterstand aan de hand van observaties, screenings- en toetsinstrumenten en benodigde ondersteuning bepalen en in gang zetten;
2. Monitoren van de effecten van het onderwijsaanbod (ondersteuningsniveau 1), en indien nodig intensiveren door:
  - extra instructie en oefentijd in de klas (ondersteuningsniveau 2);
  - specifieke interventie binnen de school (ondersteuningsniveau 3).

Bij geen of nauwelijks vooruitgang:

3. Onderbouwen van het vermoeden van dyslexie en evt. doorverwijzen voor specialistisch onderzoek.

### Het signaleringsproces (zie § 2.1 en 2.2) *Vervolg*

#### Observatie- en toetsinstrumenten voor de screening van lees- en/of spellingproblemen

Zie voor bruikbare instrumenten de website [www.dyslexiecentraal.nl](http://www.dyslexiecentraal.nl).

Overwegingen bij de keuze van instrumenten zijn:

- de wijze waarop en het doel waarmee je de lees- en/of spellingontwikkeling wil evalueren;
- het moment in de onderwijs- en ontwikkelfase waarop je gaat toetsen;
- de vaardigheid die je in kaart wil brengen;
- bij wie je de toets gaat afnemen: bij alle leerlingen of bij lees- en/of spellingzwakke leerlingen.

Aanvullingen op het gebruik van toetsen zijn mogelijk met:

- observaties van de jeugdige tijdens de toetsafname en van dagelijkse lessituaties;
- (leer)gesprek met de jeugdige over aanpak en de strategieën.

### Preventie en vroege signalering in het basisonderwijs (zie § 2.1.1)

Risicofactoren en cognitieve factoren voor preventie en vroege signalering van lees- en/of spellingproblemen

#### Risicofactoren:

- aanwezigheid van erfelijke factoren;
- thuisfactoren (beperkt taalaanbod, beperkt geletterde omgeving of Nederlandse taalbeheersing);
- (tijdelijke) gehoorproblemen op jonge leeftijd;
- vertraagde spraak-/taalontwikkeling;
- taalstoornis.

#### Cognitieve factoren:

- problemen met spraakwaarneming;
- onvoldoende fonemisch bewustzijn;
- trage benoemsnelheid;
- achterblijvende ontwikkeling van actieve letterkennis.

 *Zie het Protocol Preventie van Leesproblemen groep 1-2 voor voorbeelden van observatie- en screeningsinstrumenten en interventies om lees- en/of spellingproblemen in groep 3 zoveel mogelijk te voorkomen (werkdokument en verdere informatie op [www.dyslexiecentraal.nl](http://www.dyslexiecentraal.nl)).*

#### Een goede overgang naar groep 3 wordt bevorderd door:

- een doorgaande lijn;
- een goede overdracht van observatie, toets- en taakgegevens en van effecten van extra hulp.

#### Zorg voor regelmatige monitoring.

 *Zie de Protocollen Leesproblemen en Dyslexie voor meer informatie en [www.dyslexiecentraal.nl](http://www.dyslexiecentraal.nl) voor herziene toetskalenders.*

# SIGNALERING EN ONDERSTEUNING

## WERKKAART 2

### Signalering in het voortgezet en vervolgonderwijs (zie § 2.1.2)

- Aandacht houden voor (een vermoeden van) dyslexie in en na het voortgezet onderwijs.
- Evt. achterstanden in beeld brengen en zo nodig extra hulp en begeleiding bieden.

 Zie het *Protocol Dyslexie Voortgezet Onderwijs*, het *Protocol Dyslexie Middelbaar Beroepsonderwijs*, en het *Protocol Dyslexie Hoger Onderwijs* voor een overzicht van signaleringstoetsen en screeningsinstrumenten (werkdocumenten en verdere informatie op [www.dyslexiecentraal.nl](http://www.dyslexiecentraal.nl)).

### Kenmerken van intensieve begeleiding bij lees- en/of spellingproblemen vanuit het onderwijs (ondersteuningsniveau 3) (zie § 2.3 en 2.4)

#### Structuurkenmerken:

- individueel of eventueel in kleine groepen (maximaal vier leerlingen);
- minimaal drie keer per week 20 minuten voor ten minste twee periodes van 10 tot 12 weken in een periode van een half jaar;
- taakgericht;
- systematisch;
- met expliciete ondersteuning.

#### Inhoudelijke kenmerken:

- herhaling en herhaald lezen;
- fonologische oriëntatie;
- oefenen op letter-/klank-, woord-, zins-, en tekstniveau;
- eerst goed, dan snel;
- aandacht voor woordstructuur;
- aandacht voor lees- en spellingmotivatie;
- gerichte feedback;
- aandacht voor generalisatie.

Richt in het voortgezet onderwijs en daarna de interventie op leesvloeiendheid binnen een betekenisvolle context, waarbinnen vaak ook leesbegrip en leesstrategieën aandacht krijgen.

 Zie de website *Dyslexie Centraal* [www.dyslexiecentraal.nl](http://www.dyslexiecentraal.nl) voor een overzicht van interventies op basis van deze kenmerken met informatie over effectiviteit.

### Onderbouwing van het vermoeden van dyslexie in het leerlingdossier (zie § 2.5)

Een volledig leerlingdossier bevat:

- een beschrijving van de lees- en/of spellingproblemen;
- de duur, inhoud en resultaten van de extra begeleiding door de school;
- onderbouwing van het vermoeden van dyslexie met argumenten.

 Zie voor een voorbeeld van een goed en volledig leerlingdossier de website van *Dyslexie Centraal* [www.dyslexiecentraal.nl](http://www.dyslexiecentraal.nl).

# DIAGNOSTIEK

## WERKKAART 3

### Diagnose dyslexie (zie § 3.1)

#### Kenmerken voor het stellen van de diagnose dyslexie zijn:

1. Ernst: het niveau van technisch lezen van losse woorden en/of spellingvaardigheid situeert zich binnen de laagste 10% van de leeftijdsgerelateerde normpopulatie;
2. Hardnekkigheid: de problematiek is persistent en resistent voor adequate instructie en interventie;
3. Exclusiviteit: alternatieve verklaringen kunnen worden uitgesloten of bieden geen adequate verklaring voor de vastgestelde ernstige en hardnekkige lees- en/of spellingproblemen (denk aan verstandelijke beperkingen, niet-gecorrigeerde visus- of gehoorstoornissen, andere psychische of neurologische stoornissen, psychosociale tegenslagen, gebrekkige beheersing van de taal waarin het onderwijs gegeven wordt, of inadequaat onderricht) (zie § 3.3).

### Stappen diagnostische cyclus (zie § 3.1.1 en § 3.1.2)

De volgende stappen uit de diagnostische cyclus helpen om duidelijk te krijgen of er sprake is van dyslexie, of dat er andere mogelijke verklaringen voor de lees- en/of spellingproblemen zijn:

1. **Klachtenanalyse** en **probleemanalyse**, met een bepaling van de ernst en de hardnekkigheid van de lees- en/of spellingproblemen. Breng ook bijkomende belemmeringen (sociaal-emotioneel, academisch) in kaart.  
Gebruik de volgende informatiebronnen:
  - informatie uit signaleringstraject;
  - anamnese en intake-informatie;
  - analyse van het leerlingdossier;
  - informatie van de ouders (gesprekken en vragenlijst);
  - onderzoek.
2. **Verklaringsanalyse**, waarin je zoekt naar factoren die afzonderlijk of in samenhang, aan het ontstaan of in stand houden van de problematiek hebben bijgedragen. Kijk hierbij naar indicaties voor bijkomende problemen die typerend zijn voor dyslexie en naar indicaties voor mogelijke comorbide problematiek.
3. **Indicatieanalyse**, waarin je het profiel van onderzoeksbevindingen vertaalt naar behandeladviezen. Sluit hierbij aan op zowel belemmerende als beschermende factoren en heb oog voor de ernst van de problematiek, die ook bepaald wordt door de last die de jeugdige ervaart.

### Diagnostische instrumenten voor jongeren (zie § 3.2)

- Leesvaardigheid:
  - technisch lezen van losse woorden
  - technisch lezen in zinsverband
- Spellingvaardigheid
- Vaardigheden rond sociaal-emotioneel functioneren
- Onderliggende vaardigheden die betrokken zijn bij lezen en spellen:
  - foneembewustzijn
  - snel benoemen van letters en cijfers
  - letter-klankassociaties
  - verbaal kortetermijngeheugen

Hiervoor zijn weinig diagnostische instrumenten beschikbaar die betrouwbaar en valide zijn en adequate normen hebben voor jongeren. Gebruik hiervoor waar mogelijk de COTAN als leidraad.

 *Zie voor een overzicht van instrumenten Bijlage 2 van de richtlijn.*

### Opbouw onderzoeksverslag (zie § 3.4)

Zorg voor een leesbaar, begrijpelijk en dus toegankelijk onderzoeksverslag voor ouders en jeugdige.

Onderdelen van het onderzoeksverslag zijn:

- Achtergrondinformatie en anamnese-informatie
- Beschrijving testcores:
  - a. lees- en spellingvaardigheden;
  - b. andere belemmeringen op academisch en/of sociaal-emotioneel vlak;
  - c. verklarende factoren:
    - prestaties in domeinen waarop uitval verklarend is voor dyslexie – ter validatie of aanvullende onderbouwing van de diagnose;
    - factoren gerelateerd aan comorbiditeit of alternatieve verklaringen;
  - d. andere geteste factoren relevant voor indicatiestelling.
- Conclusie en diagnosestelling (zie hierna)
- Indicatiestelling
- Overzicht testcores

### Overzicht stappen in de diagnosestelling van het diagnostisch verslag

<b>Ernst</b>	Beschrijf of er wel of geen sprake is van lees- en/of spellingvaardigheid binnen de laagste 10% van de leeftijdsgerelateerde normgroep.
<b>Hardnekkigheid</b>	Beschrijf o.b.v. concrete gegevens dat de problematiek hardnekkig is.
<b>Alternatieve verklaringen</b>	Beschrijf o.b.v. concrete gegevens dat alternatieve verklaringen kunnen worden uitgesloten of aanwezig zijn.
<b>Aanvullende indicaties</b>	Beschrijf elementen die bijkomende evidentie aandragen voor de dyslexiediagnose: het voorkomen van dyslexie in de familie of de aanwezigheid van factoren die deel uitmaken van verklaringstheorieën over dyslexie
<b>Bijkomende klachten en lijden</b>	Beschrijf eventuele bijkomende problematiek op academisch en/of sociaal-emotioneel vlak.
<b>Comorbiditeit</b>	Beschrijf o.b.v. concrete gegevens of er al dan niet sprake is van comorbide stoornissen naast dyslexie. Indien een comorbide stoornis aanwezig is, beargumenteer dan tevens waarom er sprake is van zowel dyslexie als een comorbide stoornis.
<b>Belemmerende en beschermende factoren</b>	Weeg kind- en omgevingskenmerken af en breng op basis daarvan belemmerende en beschermende factoren in kaart.

### Onderdelen van de dyslexieverklaring (zie § 3.5)

- Op basis waarvan is de diagnose dyslexie gesteld?
- Welke mogelijke verklaringen zijn er uit het onderzoek naar voren gekomen?
- Welke ernstige belemmeringen ervaart de jeugdige?
- Voor welke voorzieningen, compensaties en dispensaties komt de jeugdige in aanmerking?

*Actualisatie:* bij iedere transitie in onderwijs of werk is een actualisering van de dyslexieverklaring van belang. De lees- en spellingspecialist van de school of gedragswetenschapper kan in de vorm van een addendum de specifieke belemmeringen in de nieuwe onderwijs- of werksituatie beschrijven en vertalen naar handelingsgericht advies.



# BEHANDELING EN ONDERSTEUNING

## WERKKAART 4

### Werkzame elementen (zie § 4.1.1, § 4.1.2, § 4.1.3 en § 4.1.5)

#### Leesproblemen

- *Training van de fonologische vaardigheden*  
Gericht op de letterkennis en het fonologisch bewustzijn; geeft inzicht in de systematiek van de relaties tussen de geschreven vorm en de klankvorm van woorden/woorddelen.
- *Training van het foneembewustzijn*  
Gericht op het versterken van het inzicht in de klankstructuur van woorden.
- *Herhaald lezen*  
Gericht op leesvloeiendheid; dit omvat zowel leessnelheid, accuratesse als intonatie.
- *Flitslezen*  
Gericht op het presenteren van een beperkte set (pseudo)woorden, die de jeugdige hardop voorleest.

#### Spellingproblemen

- *Directe instructie* van de klank-tekenkoppelingen, spellingregels en de spellingprincipes van de Nederlandse taal.

#### Effectieve algemene kenmerken

- Systematisch stellen van doelen in samenspraak met jeugdige, ouders en school.
- Goede structurering van de interventie, met een planmatige en systematische opbouw, en een duidelijk begin- en eindpunt.
- Herhaling van eerder behandelde onderwerpen.
- Intensiteit, Intensieve training onder individuele begeleiding, waarbij meerdere keren per week wordt geoefend. Overgang naar een volgend onderwerp wanneer het vorige onderwerp beheerst wordt.
- Een gestandaardiseerd programma, met aandacht voor individuele verschillen.
- Expliciete directe instructie en directe feedback.
- Een uitvoering van de interventie zoals beoogd (behandelintegriteit).
- Een aantoonbare professionaliteit van de degene die de behandeling / ondersteuning uitvoert.
- Goede werkomstandigheden van de degene die de behandeling / ondersteuning uitvoert.

#### Verder is het van belang aandacht te besteden aan:

- *Prosodie*, gericht op het ritme en de toon waarmee wordt voorgelezen.
- *Leesmotivatie*, gericht op vergroting van het zelfvertrouwen en de intrinsieke motivatie om te lezen.
- *Nazorg* (zie § 4.5).

### Niet-werkzame elementen (zie § 4.1.4)

- Visuele interventies.
- Auditieve interventies.
- Interventies gericht op aandachtprocessen en werkgeheugen.
- Training van (senso)motorische vaardigheden.

 Zie Bijlage 2 voor een overzicht van de effectiviteit van Nederlandstalige dyslexiebehandelingen. (Zie ook § 4.6)

### Werkzame elementen bij de behandeling van specifieke doelgroepen

#### Jeugdigen met dyslexie en ADHD (zie § 4.2.1)

- Psycho-educatie over dyslexie én ADHD.
- Een gestructureerde en voorspelbare omgeving, bijvoorbeeld door een vaste structuur van de behandelingen of het visualiseren van onderdelen met pictogrammen.
- Frequente beloningen; deze kunnen zowel tijdens de behandeling / ondersteuning (met bijvoorbeeld stickers) als in samenspraak met de ouders thuis worden verstrekt.
- Specifieke aandacht voor de motivatie van de jeugdige.
- Het gebruik van de computer bij het geven van instructie.
- Extra nadruk op de samenwerking met ouders, zodat ouders de jeugdige kunnen ondersteunen bij het huiswerk en daarbij meer structuur kunnen bieden.
- Afstemming van de taken op het niveau van de jeugdige, om afleiding door overvraging te voorkomen.

#### Jeugdigen met dyslexie en TOS (zie § 4.2.2)

- Afstemming van de taal op het taalniveau van de jeugdige, waarbij ook aandacht is voor de woordbetekenis.
- Afstemming van de informatie en taken op het niveau van de jeugdige, om overvraging te voorkomen.
- Bieden van een gestructureerde, prikkelarme en voorstelbare omgeving.
- Het gebruiken van digitale middelen bij het geven van instructie.
- Afstemming op basis van sterktes/zwaktes in executieve functies en/of op mogelijk bijkomende gedragsproblemen.

#### Jeugdigen met dyslexie en ASS (zie § 4.2.3)

- Structuur
- Aangepaste communicatie
- Expliciete aandacht voor het generaliseren van kennis naar andere contexten.
- Gebruik van teksten over concrete, voorstelbare onderwerpen.
- Begeleiding bij het leggen van verbanden tussen delen van een zin of tekst.
- Aanleren begrijpend leesstrategieën.
- Keuze inhoudelijk neutrale teksten.
- Expliciete ondersteuning bij motivatie om te oefenen.
- Duidelijke afspraken over het huiswerk.

# BEHANDELING EN ONDERSTEUNING

## WERKKAART 4

### Hoogbegaafde jeugdigen met dyslexie (zie § 4.2.4)

- Psycho-educatie over zowel dyslexie als hoogbegaafdheid
- Actieve betrokkenheid bij de opzet van het programma van de dyslexiebehandeling.
- Bieden van inzicht in de systematiek van de Nederlandse taal.
- Specifieke focus op het aanleren van spellingregels en -algoritmes.
- Coaching gericht op zelfbeeld, motivatie of mindset.
- Het aanleren van effectieve copingstrategieën..
- Technieken uit de cognitieve gedragstherapie gericht op het bestrijden van faalangst of op emotieregulatie.

### Adolescenten (zie § 4.2.5)

- Training gericht op het bestuderen van woorden.
- Ontwikkelen van planningsvaardigheden en studerend lezen.
- Bij spelling aandacht voor werkwoordspelling en het leren van de woorden voor de moderne vreemde talen.
- Aandacht voor functioneel schrijven.
- Gebruik van ondersteunende technologie.

## Ondersteuning tijdens en na de behandeling (zie § 4.3)

Veel jeugdigen met dyslexie blijven gedurende hun hele onderwijs carrière moeilijkheden ervaren met lezen, spelling en gerelateerde leervaardigheden. Ondersteuning op school blijft nodig zodat zij hun zelfredzaamheid kunnen vergroten. Hier ligt een belangrijke rol voor de lees- en spellingspecialist.

### Sociaal-emotionele ondersteuning

- Aandacht voor faalangst en lage zelfwaardering.
- Aandacht voor attributies die jeugdige heeft rond lezen en schrijven.
- Inzet van interventies gericht op self-efficacy (vertrouwen in eigen kunnen).
- Bevorderen van het gevoel van controle.
- Uitspreken van positieve feedback en waardering van de moeite die de jeugdige doet.
- Op welke manier kun je dat bereiken?
- Wat is hiervoor nodig?

### Gebruik van technische hulpmiddelen

Er bestaat een scala aan technische (ICT) hulpmiddelen waarvan leerlingen met lees- en/of spellingproblemen of dyslexie gebruik kunnen maken om hun zelfredzaamheid te vergroten.

Bijvoorbeeld:

- tekst-naar-spraak hulpmiddelen voor het lezen van lopende teksten;
- spraak-naar-tekst hulpmiddelen die ondersteuning bieden bij het schrijven;
- software;
- gesproken boeken.

### Psycho-educatie

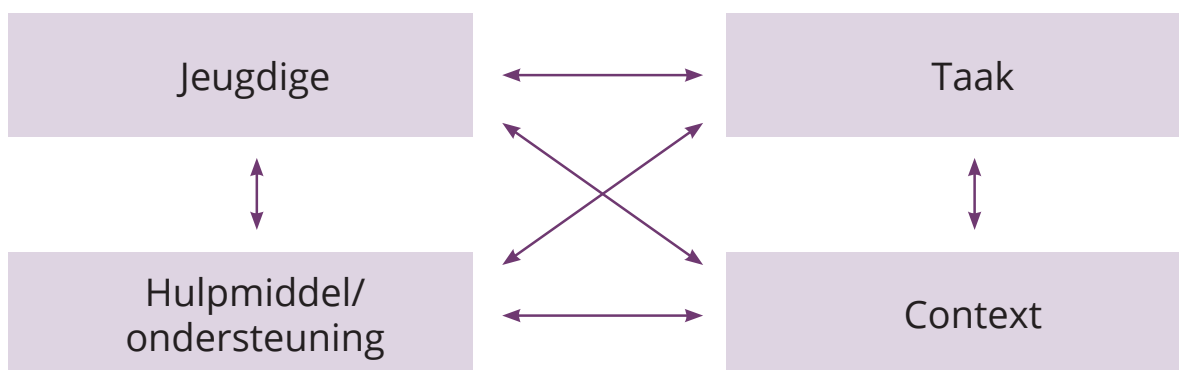
Vragen voor het gesprek met de jeugdige zijn:

- Wat is dyslexie?
- Waaraan merk je dat je dyslexie hebt?
- Hoe lees en spel jij?
- Hoe ga je hiermee om?
- Wat zijn je sterke en zwakke kanten?
- Wat wil je graag bereiken, verbeteren?

 Zie de website van Dyslexie Centraal ([www.dyslexiecentraal.nl](http://www.dyslexiecentraal.nl)).

### Keuze voor ondersteuning


Analyse van de interactie tussen de volgende vier componenten en *nagaan welke ondersteuning het beste aansluit bij de jeugdige*:



#### Stappen:

1. Breng in kaart wat de *sterktes en zwaktes* van de jeugdige zijn bij het uitvoeren van verschillende (school)taken.
2. Bepaal bij welke *taken en vakken* de jeugdige ondersteuning nodig heeft.
3. Maak een keuze voor *ondersteuning of hulpmiddel*. Uitgangspunt is dat de ondersteuning bijdraagt aan een beter leerresultaat, hogere motivatie en/of een beter zelfbeeld en het gemak waarmee de jeugdige het hulpmiddel kan inzetten.
4. Bepaal in welke *contexten of situaties* de jeugdige van de ondersteuning gebruik maakt.

NB: Bij alle stappen gezamenlijke besluitvorming met jeugdige en ouders.

 Zie voor voorbeelden van ondersteuning de protocollen voor het basisonderwijs, voortgezet onderwijs, beroepsonderwijs en hoger onderwijs ([www.dyslexiecentraal.nl](http://www.dyslexiecentraal.nl)).

### Samenwerking met jeugdige, ouders en school (zie § 4.8)

Bij de behandeling is er een intensieve samenwerking tussen behandelaar, de jeugdige met dyslexie, de ouders en de school. De volgende eigenschappen en kenmerken zijn hierbij van invloed zijn op de behandel-effectiviteit:

#### Jeugdige

- Ernst van de symptomen.
- Aanwezigheid van comorbiditeit.
- Leeftijd.
- Mindset.
- Verwachtingen ten aanzien van de behandeling.
- (Lees)motivatie en ervaring van succes.
- Aanwezigheid van stress en stressregulatievaardigheden.
- Relatie met de behandelaar.
- Mogelijkheid tot lotgenotencontact.

# BEHANDELING EN ONDERSTEUNING

## WERKKAART 4

### Ouders

- Ouderbetrokkenheid op de ontwikkeling van hun kind tijdens de behandeling waaronder leerprestaties en sociaal-emotionele ontwikkeling.
- Ondersteuning van de jeugdige bij de behandeling.
- Vertrouwen in de behandelaar en het behandelplan en het belang dat gehecht wordt aan de behandeling.
- Vertrouwen dat de jeugdige de behandeling succesvol kan doorlopen
- Bijdrage aan motivatie van de jeugdige voor de behandeling.
- Aansluiting van de behandeling bij hun behoefte: informatie, mogelijkheid tot begeleiding van de jeugdige bij de behandeling, keuzemogelijkheden m.b.t. locatie, inhoud en doelen, vorm en intensiteit.
- Mogelijkheid tot lotgenotencontact.

 Zie de website van Dyslexie Centraal [www.dyslexiecentraal.nl](http://www.dyslexiecentraal.nl) voor voorbeelden van de rol van ouders in de behandeling van dyslexie.

### School

- Erkenning en acceptatie van de dyslexie door de leerkracht.
- Invloed van de leerkracht op het klassenklimaat en daarmee de acceptatie van klasgenoten van de jeugdige met dyslexie.
- Betrokkenheid van de school bij de behandeling en samenwerking tussen de behandelaar en de school.  
De leerkracht kan bijdragen aan de samenwerking met de behandelaar door:
  - regelmatig contact, bijvoorbeeld door aanwezigheid bij behandelbeoordelingen en actieve informatie-uitwisseling over de behandeling;
  - inzicht in het cognitieve profiel en de onderwijsbehoeften van de jeugdige op basis van de uitkomsten van de diagnostiek;
  - overleg over de begeleidingsmogelijkheden op school op basis van ervaringen bij de behandeling;
  - overleg over behoud of voorzetting van positieve resultaten van de behandeling op de school.
- Een schoolbreed dyslexiebeleid zorgt voor duidelijkheid bij jeugdigen, ouders en leraren over de mogelijkheden op het gebied van begeleiding, aanpassingen bij toetsing en gebruik van technische hulpmiddelen.

### Behandelaar

- Inhoudelijke kennis over dyslexie en interventietechnieken.
- Sterke interpersoonlijke vaardigheden: empathie, afstemmen op de jeugdige, verbale vaardigheden, warmte en acceptatie.
- Positieve en reële verwachtingen bij de jeugdige en ouders creëren.
- Opbouwen van een positieve relatie met de jeugdige, ouders en leerkracht(en)
- Realiseren van frequente overlegmomenten gericht op informatie overdracht ten aanzien van de ontwikkeling van de jeugdige, afstemming over doelen, verwachtingen en taakverdeling en evaluatie van het behandeltraject.
- Informeren van ouders en leerkracht over de onderwijsbehoeften van de jeugdige en begeleiding bij de afstemming op deze onderwijsbehoeften thuis en op school.

# MEER- EN ANDERSTALIGHEID

## WERKKAART 5

### Begrippen (zie § 5.1)

- **Meertaligheid:** jeugdigen spreken één of meer andere talen:
  - naast Nederlands ook een andere taal of
  - een andere thuistaal en van jongs af aan en voor de start met formeel leesonderwijs aan het Nederlands blootgesteld.
- **Anderstaligheid:** jeugdigen spreken een moedertaal anders dan het Nederlands en zijn eerder dan op school met het Nederlands in aanraking gekomen
- (Tweede) **Taalleerders:** dit is het overkoepelende begrip.

### Signaleren van lees- en spellingproblemen bij meer- en anderstalige jeugdigen

#### Taalniveau (zie § 5.2)

- Er is geen minimaal vereist taalniveau om leesproblemen op te merken: wacht daarom niet tot de tweedetaalleerder de Nederlandse taal volledig beheerst om leesmoeilijkheden te signaleren.
- Leesmoeilijkheden kunnen onderdeel zijn van het tweede taalverwervingsproces: tweedetaalleerders moeten voldoende kansen hebben gehad om zich het fonologisch en orthografisch systeem van het Nederlands eigen te maken.
- Leesmoeilijkheden kunnen verklaard worden door transfer uit de moedertaal.  
Raadpleeg [www.moedint2.nl](http://www.moedint2.nl) of <https://meertaligheidentaalstoornissen.vu.weebly.com/>

#### Taalaanbod (zie § 5.3)

Bij de signalering geldt, net als bij Nederlandstalige jeugdigen, een response to intervention benadering (continuüm van onderwijs en zorg, zie werkkaart 2).

Onderdelen zijn:

- **Instructie op diverse niveaus** (zie werkkaart 2)  
Ondersteuning op de niveaus 1, 2 en 3 van het onderwijscontinuüm (zie Hoofdstuk 2) en van voldoende kwaliteit en intensiteit aansluitend bij ondersteuningsbehoefte van de jeugdige.
- **De duur van interventies**  
Korte, preventieve interventies zodat lezen en spellen bij alle tweedetaalleerders snel op gang gebracht kunnen worden.
- Er is enig bewijs dat intensieve interventies die drie of meer dagen per week aangeboden worden tot betere resultaten leiden. Over de vereiste duur van interventieperiode is geen duidelijk bewijs.

# MEER- EN ANDERSTALIGHEID

## WERKKAART 5

### Signaleringsinstrumenten (zie § 5.4)

- Er zijn geen specifieke leestoetsen voor meer- en anderstalige jeugdigen.
- Reguliere leestoetsen zijn bruikbaar mits met voorzichtige interpretatie. Voor diverse toetsinstrumenten is in de handleiding beschreven hoe om te gaan met jeugdigen met een anders- en meertalige achtergrond. Ook is het van belang de rol van het taalniveau te betrekken bij de interpretatie.

 Zie voor toetsen de toetskalenders in de *Protocolen Leesproblemen en Dyslexie*, de website *Dyslexie Centraal* [www.dyslexiecentraal.nl](http://www.dyslexiecentraal.nl).

## Diagnostiek en behandeling (zie § 5.5)

### Diagnostiek

Belangrijke elementen bij de diagnostiek van dyslexie van meer- en anderstalige jeugdigen zijn:

- Zicht krijgen op de leesontwikkeling en de geboden ondersteuning (vgl. Nederlandstalige leerlingen, zie werkkaart 3).
- Uitsluiten dat de lees- en spellingmoeilijkheden te maken hebben met een achterstand als logisch gevolg van meer- of anderstaligheid.
- Nagaan of signalen en kenmerken van dyslexie ook in de moedertaal aanwezig zijn.
- In het gesprek met jeugdige en ouders aandacht besteden aan de ruimere meertalige en culturele context.

Er zijn verschillende vragenlijsten, zoals de *Anamnese Meertalige Kinderen* en de *Anamnese Meertaligheid* die je hierbij kan inzetten.

### Behandeling

Belangrijke onderdelen bij de behandeling van dyslexie van meer- en anderstalige jeugdigen zijn:

- **Werkzame elementen** (vgl. behandeling Nederlandstalige leerlingen):
  - aandacht voor het alfabetisch principe (fonologische vaardigheden en woordlezen)
  - aandacht voor leesvloeiendheid, woordenschat en/of leesbegrip.
- **Meervoudige behandeling**  
Combinatie van effectieve elementen van dyslexiebehandeling (zie werkkaart 4) met activiteiten gericht op het verbeteren van de woordenschat, leesbegrip en soms ook mondelinge taalvaardigheid (woord- en zinsvorming).
- **Afstemming tussen de didactische aanpak en de beperkte taalvaardigheid**  
Bijvoorbeeld door extra herhaling van instructie, combineren van mondelinge uitleg met visuele ondersteuning.
- **Aandacht voor begeleiding thuis**  
In de thuissituatie van meertalige jeugdigen is het soms minder gebruikelijk om (voor) te lezen en zijn ouders vaak minder vaardig in het lezen in de tweede taal. Dit kan invloed hebben op de ondersteuning van het geleerde in de thuissituatie.

### Expertise van professionals (zie § 5.6)

#### **Kennis van de lees- en spellingontwikkeling bij meer- en anderstaligen**

- Kennis en expertise van factoren die een rol spelen bij lees- en spellingontwikkeling in een tweede taal en van tweedetaalverwerving in meer brede zin.
- Inzicht in de verschillende bronnen die voor lees- en spellingmoeilijkheden kunnen zorgen bij meer- en anderstaligen.
- In staat zijn om lees- en/of spellingproblemen als gevolg van dyslexie te onderscheiden van problemen die het (logische) gevolg zijn van het tweedetaalverwervingsproces;

#### **Cultureel bewustzijn en interculturele competentie**

- Inzicht in culturele en linguïstische achtergrond van de jeugdigen.
- Relaties kunnen leggen tussen verschillende culturen in termen van begrip, acceptatie en waardering.