

Laaggeletterdheid en dyslexie, het zijn twee thema's die in de afgelopen jaren verschillende malen negatief in de belangstelling kwamen te staan. De laaggeletterdheid neemt in Nederland toe en (te) veel basisschoolleerlingen worden voor dyslexie behandeld en hebben in het voortgezet onderwijs een dyslexieverklaring. Wat is de relatie tussen beide thema's? Kunnen we het tij keren? Wij denken dat het mogelijk is en extra succesvol wanneer de verschillende partners elkaar vinden en samen de schouders eronder zetten. In dit artikel maken we duidelijk hoe we in de Achterhoek proberen de preventie van laaggeletterdheid en dyslexie vorm te geven.

DOOR SAMENWERKING EN VROEGTIJDIG INTERVENIËREN

## PREVENTIEVE AANPAK VAN LAAGGELETTERDHEID EN DYSLEXIE

**D**e vraag wordt (terecht) gesteld: als het lees- en spellingonderwijs op school optimaal zou zijn geweest, zou er dan zoveel laaggeletterdheid in Nederland zijn? En kan het zijn dat beperkte ontwikkeling van de lees- en spellingvaardigheid van een leerling aangezien wordt voor dyslexie? Kortom: komt het door kwaliteitsproblemen in het onderwijs? Deze discussie wordt breed gevoerd. Waar prof. dr. Anna Bosman zich afvraagt of dyslexie wel bestaat (AD, 2017) zegt prof. dr. Aryan van der Leij: 'Dyslexie bestaat, maar slecht leesonderwijs ook.' (NRC, 2017).

### LAAGGELETTERDHEID

Het percentage Nederlandse jongeren van 15 jaar met een taalachterstand is in de afgelopen jaren sterk toegenomen: van 11,5 procent in 2003 naar 17,9 procent in 2015. Dit blijkt uit internationaal onderzoek van de OESO (PISA). Deze ontwikkeling is zorgelijk, omdat jongeren met een taalachterstand een groot risico lopen om de laaggeletterden van de toekomst te worden. Volgens de Stichting Lezen en Schrijven geldt dit voor 1 op de 10 kinderen. Wanneer iemand functioneel laaggeletterd is, heeft hij wel leren lezen en schrijven, maar beheerst hij deze vaardigheden onvoldoende om volwaardig mee te kunnen doen in de maatschappij.

Om bijvoorbeeld formulieren van de overheid in te vullen of zelfs de krant te kunnen lezen. Laaggeletterdheid is daarmee een groot persoonlijk probleem. Laaggeletterden hebben minder kansen op de arbeidsmarkt, zijn vaker werkloos en als ze werk hebben, is hun rendement lager. Ze nemen minder deel aan het leven buiten de deur en zijn minder gelukkig en ongezonder. Ook maatschappelijk gezien is laaggeletterdheid een probleem. Dit is door de Stichting Lezen en Schrijven in geld uitgedrukt: het kost ons 1,2 miljard per jaar.

### *HET IS VAN GROOT BELANG TE KIEZEN VOOR EEN INTEGRALE AANPAK*

De overheid erkent het probleem van laaggeletterdheid. In maart van dit jaar maakte het kabinet bekend de komende vijf jaar hiervoor 425 miljoen uit te trekken, 35 miljoen meer dan in de periode 2015 – 2019.

Hoeveel beter zou het niet zijn, om te voorkomen dat mensen laaggeletterd worden? Veel bestuurders en directeurs herkennen dit als een niet eenvoudige taak waarvoor zij zich met hun scholen en teams gesteld zien.

### DYSLEXIE

Bij de start van de vergoede dyslexiezorg in 2009 was het uitgangspunt dat 3,6 procent van de leerlingen in het primair onderwijs voor een behandeltraject in de inmiddels door gemeenten vergoede dyslexiezorg in aanmerking zou komen. Het betreft de leerlingen met ernstige enkelvoudige dyslexie (EED). Het Kwaliteitsinstituut Dyslexie deed onderzoek naar de omvang van de vergoede dyslexiezorg in de praktijk. Opvallend genoeg kreeg 6,4 procent van de basisschoolleerlingen in 2014 de diagnose

EED. Het aantal leerlingen ligt hierdoor ver boven de wetenschappelijk berekende verwachting (Struiksma e.a., 2016). De meeste gemeenten geven aan dat zij grote tekorten hebben op de Jeugdzorg en zoeken mogelijkheden om te bezuinigen op de dyslexiezorg.

### PREVENTIE

Preventie van laaggeletterdheid en dyslexie lopen vloeiend in elkaar over. Het zijn posities aan de onderkant van gelet-



terdheid, waarbij effectieve ondersteuning een gelijke benadering van deze leerlingen vraagt: intensieve, vroegtijdige, langdurige en doelgerichte interventies. Aryan van der Leij komt tot de stelling dat ‘dyslexie is wat overblijft nadat laaggeletterdheid is bestreden’. Met andere woorden: wanneer het leesen spellingonderwijs optimaal is op school, blijft er slechts een gering aantal leerlingen over waarvoor (Nederland is hierin uniek) kwalitatief hoogstaande, externe, vergoede dyslexiebehandeling beschikbaar is.

### GEZAMENLIJKE VERANTWOORDELIJKHEID

Gelet op de stelling van Van der Leij is het van groot belang om laaggeletterdheid en dyslexie niet afzonderlijk te bekijken, maar te kiezen voor een integrale aanpak. Een integrale aanpak is breed op te vatten: zowel binnen het primair onderwijs als tussen onderwijs en gemeente (en anderen, zoals ouders, bibliotheken en externe adviseurs). Gemeenten hebben de verantwoordelijkheid voor de laaggeletterde inwoners, de onderwijsachterstanden en de dyslectische kinderen. Het primair onderwijs heeft de opdracht om alle leerlingen goed te leren lezen en spellen en daarmee laaggeletterdheid te voorkomen en dyslectische leerlingen optimaal te ondersteunen. Om de integrale aanpak te bereiken stellen Dyslexiecentrum Twente, Expertis Onderwijsadviseurs en de IJsselgroep in overleg met gemeenten en primair onderwijs een aanpak voor vanuit het idee: samen sta je sterker.

### RISICOKINDEREN

De gemeente en het onderwijs vinden elkaar in hun verantwoordelijkheid voor de zorg voor risicoleerlingen. Kinderen van laaggeletterde ouders lopen een groot risico om zelf ook laaggeletterd te worden. Zij worden minder voorgelezen, leren minder vroeg met letters om te gaan of zelf boeken te lezen. Voor kinderen van dyslectische ouders (dyslexie kan erfelijk zijn) geldt dit ook. Wanneer we deze cirkel willen doorbreken, is het zaak deze kinderen zo vroeg mogelijk te herkennen en gezamenlijk extra zorg te bieden en met ze te oefenen. Wanneer de begeleiding van de risicokinderen in het vroegste stadium optimaal is, is de dyslexiezorg door externe zorgaanbieders minder vaak nodig, kunnen zij eerder starten en daardoor ook effectiever zijn.

### DE PRAKTIJK Het onderwijs

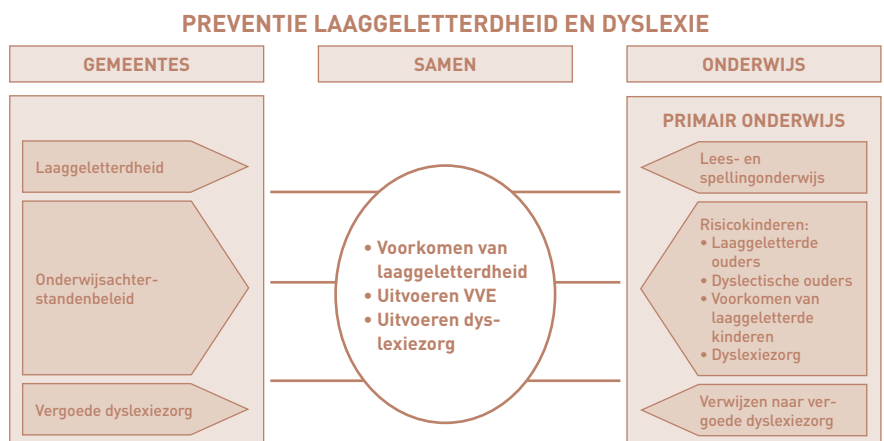
In het primair onderwijs leren de kinde-

ren lezen. Hier wordt al in een vroeg stadium duidelijk welke leerlingen zwakke lezers lijken te worden. In het onderwijs wordt laaggeletterdheid wel gezien als een probleem waar leerkrachten weinig tot niets mee te maken hebben. Maar onderzoek toont aan dat niet alle kinderen in het basisonderwijs evenveel baat hebben bij het taal- en leesonderwijs van veel basisscholen (Zijlstra, 2015). Het leesproces en daarmee ook het preventieve werken start in de kleuterperiode met de beginnende geletterdheid. Naast het technisch lezen is het begrijpend lezen van belang. Functionele geletterdheid is meer dan alleen het decoderen van woorden, het gaat om het kunnen functioneren in de maatschappij.

### De zorg

Daarnaast heeft de school een zorgtaak, zodat alle kinderen, dus ook de risicokinderen, het uiterste uit zichzelf kunnen halen. Het primair onderwijs werkt met drie zorgniveaus (zie het dyslexieprotocol po), zorgniveau 4 vindt buiten school plaats.

Scholen kennen onderwijsprotocollen (Masterplan Dyslexie) waarin vooral ingegaan wordt op het geven van goed onderwijs in de klas (niveau 1), het bieden van extra begeleiding in de klas (niveau 2) en het bieden van zeer intensieve begeleiding bij die kinderen die tot de laagste 10 procent horen (niveau 3). Een kind kan pas worden aangemeld voor vergoede dyslexiezorg als de school aan heldere criteria heeft voldaan die betrekking hebben op alle drie niveaus. ▶



Tabel 1 Preventie laaggeletterdheid en dyslexie

De vergoede dyslexiezorg (zorgniveau 4) wordt gedurende een periode van twee jaar (diagnose en behandeling) gegeven. De school neemt het daarna weer over.

**AANPAK**

Dyslexiecentrum Twente, Expertis Onderwijsadviseurs en de IJsselgroep hebben in overleg met gemeenten en schoolbesturen een preventieve aanpak ontwikkeld. Het doel van deze aanpak is om laaggeletterdheid in de toekomst te voorkomen en te voorkomen dat leerlingen te snel de diagnose EED krijgen.

Voor leerlingen met EED blijft externe hulp beschikbaar in een zo vroeg mogelijk stadium. We willen dit bereiken door:

- Het lees- en spellingonderwijs op niveau 1 en niveau 2 te verbeteren waar mogelijk. Het project steekt op deze niveaus in door het opzetten van leesbeleid, deskundigheidsbevordering van leerkrachten etcetera.
- Zo vroeg mogelijk risicokinderen goed extra (lees)onderwijs te geven en intensief te begeleiden (zorgniveau 1, 2 en 3). Dit gebeurt door deskundigheidsbevordering van leerkrachten en



het onderscheid relevant kan worden en dyslexie wordt vermoed: het ondersteunen van de leerkrachten en leerlingen in een vroeger stadium dan nu gebruikelijk.

**INHOUD VAN DE AANPAK IN DE PRAKTIJK: PREVENTIEVE MAATREGELEN**

Om de aanpak concreet te maken, is voor elke school een plan op maat nodig. Hoe werkt de school op dit

**Aanbod in de kleutergroepen**

In de kleuterperiode wordt hard gewerkt aan de voorbereiding op het taal- en leesonderwijs in groep 3 en hoger. We selecteren in deze periode van beginnende geletterdheid de risicokinderen. Deze groep komt niet zonder een gericht aanbod tot letterkennis en inzicht in het alfabetisch principe (Protocol preventie leesproblemen groep 1 en 2, 2017). Specifieke programma's die scholen hiervoor in kunnen zetten, zijn bijvoorbeeld: Letters in Beweging (Bereslim), geschikt vanaf groep 1 en Bouw!, geschikt vanaf de tweede helft van groep 2.

**Aanbod in de groepen 3 tot en met 8**

Op zorgniveau 1 en 2 is het van belang leerkrachten te ondersteunen in de ontwikkeling van hun leerkrachtvaardigheden. Het geven van expliciete instructie aan risicokinderen is nodig om de basisdoelen te bereiken. Belangrijk is ook aandacht voor leesmotivatie en leesbevordering. Een rijke taalomgeving en kritisch en goed gebruik van methodes is hierbij voorwaardelijk. Om de basisdoelen te bereiken hebben de risicolezers expliciete instructie en extra ondersteuning nodig.

De gangbare methodes (VLL-Kim en Lijn 3) bieden veel ondersteuning. Het herhaald lezen van teksten door middel van de werkwijze van Close Reading is ook een veelbelovende aanpak. Samenwerking met ouders is van cruciaal belang om de preventieve aanpak te doen slagen. In de literatuurstudie Preventie door Interventie van de Stichting Lezen en Schrijven (2017) worden verschillende aanpakken onderzocht, maar

**ONDERSTEUNING THUIS VERSTERKT HET HANDELEN VAN DE LEERKRACHT**

de inzet van extra (bewezen effectieve) middelen voor de begeleiding van de leerlingen (en de ouders). Hierbij wordt (nog) geen onderscheid gemaakt tussen laaggeletterdheid en dyslexie. Wanneer

moment, welke methoden worden ingezet? Welke aanpak past bij het team? Toch kunnen we voor onderwijs en dyslexiezorg een aantal algemene preventieve maatregelen noemen.

Zorgniveaus	Niveau 1: school	Niveau 2: school	Niveau 3: school	Niveau 4: zorginstelling
Onderwijs/zorg	Goed lezen en spellingonderwijs in klassenverband	Extra zorg in de groeps-situatie	Specifieke individuele interventies	Diagnostiek en behandeling in zorginstituut
Wie	Groepsleerkracht	Groepsleerkracht	Groepsleerkracht en/of leesspecialist school	Externe behandelaar
% leerlingen	100	25	10	3 - 4

Tabel 2 Continuüm van de zorg

<b>Fase 0</b>	Besturen, individuele scholen en/of gemeenten introduceren het plan en de ideeën op hoofdlijnen aan alle betrokkenen.
<b>Fase 1</b>	<i>Nulmeting</i> per school: <ul style="list-style-type: none"> <li>• aanwezigheid en uitvoering van taalbeleid, uitvoering van het taalbeleid en de taalopbrengsten (zorgniveau 1 en 2); uitvoering en opbrengsten van zorgniveau 3; aantal dyslexieverklaringen; ouderbetrokkenheid e.a.</li> <li>• door analyse van beleid, analyse van opbrengsten, klassenbezoeken, enquêtes e.a.</li> </ul>
<b>Fase 2</b>	Op basis van de uitkomsten van de 0-meting wordt per school een <i>plan van aanpak</i> opgesteld. De start en vervolgstappen zijn helder, de externe ondersteuning voor de school is geregeld.
<b>Fase 3</b>	<i>Samenwerking en afstemming</i> . Betrokken partners stemmen af en concretiseren de samenwerking.
<b>Fase 4</b>	Samen aan de slag.
<b>Fase 5 en verder</b>	Uitvoering van het plan, analyse van resultaten van verbeteracties met als basis de 0-meting, bijstellen van het (deel)plan (PDSA: Plan - Do - Study - Act)

Tabel 3 Fasen in plan van aanpak

duidelijk wordt dat er nog weinig aandacht is voor lezen én schrijven.

### Preventief behandelen, inzet dyslexiespecialist

Verbetering van de zorgniveaus 2 en 3 kan plaatsvinden door een preventieve inzet van dyslexiespecialisten uit de Jeugd-GGZ. De specialisten werken intensief samen met de leerkrachten. De leerkrachten maken kennis met de expertise van behandelaars en zo vindt professionalisering plaats van leerkrachten op het gebied van onderwijs aan dyslectische kinderen, ook als bijvoorbeeld geen sprake is van EED of als een leerling klaar is met de behandeling. In samenwerking met de gemeente kan de school kijken of ze preventieve behandeling (voordat EED is vastgesteld) in kan zetten.

### PLAN VAN AANPAK

In tabel 3 beschrijven we de fasen van de aanpak. De fasen kunnen, afhankelijk van de schoolsituatie, opeenvolgend doorlopen worden of afhankelijk van de schoolcontext aangepast worden.

### SAMENWERKENDE PARTNERS

In elke situatie en elke fase doen andere partners aan het project mee en verschillen ook de rollen van deze partijen. Starten we met het onderwijs (niveau 1) of met de dyslexiezorg? Wanneer wordt de gemeente erbij betrokken? Een algemene rolverdeling voor de belangrijkste partijen:

#### Schoolbestuur

De schoolbesturen initiëren en bepalen

dat (zo mogelijk alle) scholen deelnemen, spelen een rol ten aanzien van de betrokkenheid en het commitment en dragen de doelstellingen van het project actief uit. De besturen initiëren samenwerkingsmogelijkheden tussen scholen en zijn gesprekspartner voor gemeenten. Ze bieden ondersteuning aan de deelnemende scholen door financiering van externe begeleiding en bijvoorbeeld de aanschaf van nieuwe methoden en/of programma's. Ze monitoren de resultaten.

#### Schooldirecteuren

De directeuren van de scholen geven leiding aan het proces. Zij hebben inzicht in het taalbeleid van hun school, en inzicht in de stand van zaken met betrekking tot het lees- en spellingonderwijs, te beginnen met de leesopbrengsten. Onder leiding van de directeur wordt het plan van aanpak opgesteld en uitgevoerd. De

directeuren ondersteunen de leerkrachten hierbij, samen met een onderwijsadviseur en een dyslexiespecialist.

#### Gemeenten

De gemeenten zijn samenwerkingspartner in de VVE-fase. Samenwerking op het gebied van laaggeletterdheid geeft mogelijkheden om de laaggeletterde ouders en hun kinderen samen op weg te helpen. De gemeenten maken aanpassingen van de regels voor de vergoede dyslexiezorg mogelijk om de zorg in preventieve zin zo vroeg mogelijk op school te kunnen starten. Ook kunnen de gemeenten ter stimulering faciliterende ondersteuning bieden, bijvoorbeeld in de aanstelling van een projectleider.

*In het artikel 'GelderVeste zet kinderen in hun taalkracht' op pagina 18 wordt de praktijk van de aanpak beschreven. BSM*

### BRONNEN

- OESO. Het Programme for International Student Assessment (PISA), [www.oecd.org](http://www.oecd.org), 2016.
- Stichting Lezen en schrijven. Preventie door Interventie, [www.lezenenschrijven.nl](http://www.lezenenschrijven.nl), 2017.
- Struiksma, C., Van Kempen, C. Poortwachters in de dyslexiezorg. Analyse van de verwijzingsgegevens 2014. Tijdschrift voor Orthopedagogiek 55, 2016.
- Bosman, A. 'Dyslexie is het gevolg van slecht onderwijs' in: AD 9-2-2017.
- Van der Leij, A. 'Dyslexie bestaat, maar slecht leesonderwijs ook' in NRC 16-2-2017.
- Zijlstra, H. Early grade learning: The role of teacher-child interaction and tutor-assisted intervention. (Dissertatie). Universiteit van Amsterdam, 2015.
- Van der Leij, A. Dit is dyslexie, LannooCampus, 2016.
- Berenst, J., Faasse, S., Herder, A., Pulles, M. Meer dan lezen, Van Gorcum, 2016.