

Organisatorisch continuüm

voor de zorgroute van leerlingen met leesproblemen en dyslexie



Notitie rond 'Tussenvormen'
in het samenwerkingsverband/regio
in het kader van het Masterplan Dyslexie

CHRIS STRUIKSMA

SENIOR ONDERZOEKER/ONTWIKKELAAR PEDOLOGISCH INSTITUUT ROTTERDAM, CED-GROEP

De doelstelling van het Masterplan is een geïntegreerde aanpak van leesonderwijs, leesproblemen en dyslexie te realiseren. In de praktijk vinden diagnosticering en behandeling van dyslectische leerlingen gemiddeld gesproken pas plaats vanaf groep 6. Dit late moment in de schoolloopbaan van leerlingen betekent enerzijds een lange reeks van jaren met faalervaringen en frustratie voor zowel de leerlingen met leesproblemen, als voor de dyslectische leerlingen. Anderzijds zijn voor een effectieve behandeling van de dyslexie kritische jaren verloren gegaan. De Ontwikkelgroep Tussenvormen heeft als opdracht om binnen het kader van het Masterplan Dyslexie criteria te ontwikkelen voor het inrichten van een continuüm van zorg. In de praktijk zien we dat er een breed scala aan oplossingen gevonden is waarmee gewerkt wordt aan het overkoepelende doel: geen leerling met leesproblemen of dyslexie tussen wal en schip. Om de effectiviteit van elementen van verschillende oplossingen te kunnen beoordelen, zijn objectieve beoordelingscriteria nodig.

Aangezien het hier gaat om de inrichting van het zorgcontinuüm, liggen deze beoordelingscriteria niet in de effectiviteit van de geboden hulp op leerlingniveau, maar op structureel-organisatorisch vlak.

Tabel 1:

4 Continuüm van zorg op het gebied van lezen, leesproblemen en dyslexie

Stap	Inhoud
1	Kwaliteit instructiegedrag en klassenmanagement.
2	Juiste uitvoering van effectieve methodes voor aanvankelijk en voortgezet technisch lezen.
3	Gebruik leerlingvolgsysteem (rond technisch lezen).
4	Vaststellen van potentiële uitvallers (zwakste 25%). Differentiatie bij het technisch leesonderwijs. Aanpak binnen de klas.
5	Vaststellen van leerlingen met ernstige leesproblemen (zwakste 10%). Individuele instructie.
6	Vaststellen van achterstand en hardnekkigheid van het leesprobleem; vermoeden van dyslexie (± 3 à 4%).
7	Vaststellen van dyslexie op basis van psychodiagnostisch onderzoek.
8	Gespecialiseerde dyslexiebehandeling.
9	Coaching van dyslectische leerlingen.

We lopen de verschillende niveaus door: school, bovenschools en specialistische voorziening. Per niveau zal blijken dat er in de praktijk reeds verschillende oplossingen gevonden zijn. De oplossingen dienen te worden beoordeeld op de functie die zij vervullen, niet op hun vormgeving. Toetsing van de oplossing aan de gehanteerde criteria bepaalt of het wenselijk is op dat bepaalde niveau een verdere ontwikkeling te stimuleren. Aangezien er sprake is van een continuüm van zorg en de verschillende niveaus 'communicerende vaten' vormen, is het zeer goed mogelijk dat een probleem op het ene niveau veroorzaakt en in stand gehouden wordt door een tekortschieten van de kwaliteit of kwantiteit van de zorg op een vorig of volgend niveau. Het continuüm van zorg wordt schematisch weergegeven in tabel 1. De stappen 5 t/m 9 worden om te beginnen puntsgewijs kort toegelicht.

Stap 5 **Individuele instructie voor leerlingen met ernstige leesproblemen (zwakste 10%)**

Het vaststellen welke leerlingen ernstige leesproblemen hebben volgt probleemloos uit het leerlingvolgsysteem. Zij krijgen een geprotocolleerd remediërend traject aangeboden. Individuele instructie en uitbreiding van leertijd zijn bedoeld voor leerlingen met leesproblemen, vanaf groep 4. In het CITO-leerlingvolgsysteem worden zij aangeduid als 'E-leerlingen'. In groep 4 gaat het om gemiddeld 10% van de leerlingen.

Stap 6/7 **Vaststellen van achterstand en hardnekkigheid van het leesprobleem; vaststellen van dyslexie op basis van psychodiagnostisch onderzoek (± 3 à 4%)**

Als met leerlingen een adequaat RT-protocol gevolgd is, bestaat over de twee belangrijkste criteria voor dyslexie geen twijfel meer: de ernst van de achterstand en de hardnekkigheid van het probleem of didactische resistentie. Als het vermoeden van dyslexie in psychodiagnostisch onderzoek wordt bevestigd, komt de leerling in aanmerking voor gespecialiseerde dyslexie behandeling, stap 8. De WSNS-zorgteams zullen in stap 7 vrijwel altijd een rol spelen.

Stap 8 **Gespecialiseerde dyslexiebehandeling**

Over de verantwoordelijkheid voor stap 8 zijn zowel de Gezondheidsraad als het College van Zorgverzekeringen duidelijk: gespecialiseerde behandeling is een verantwoordelijkheid van de gezondheidszorg. Zolang deze voorzieningen er nog niet (in voldoende mate) zijn, zien we andere partijen hier (tijdelijk) hun verantwoordelijkheid nemen, in eerste instantie de WSNS-zorgteams. Op verschillende plaatsen in het land zien we initiatieven in de richting van zogenaamde tussenvormen.

Stap 9 **Coaching van dyslectische leerlingen**

De meeste dyslectische leerlingen blijven, ook als zij een behandeling

hebben gekregen, en zelfs als die behandeling succesvol was, zwakke lezers. Een zwakke leestehnik zal hun hele schoolloopbaan meer of minder ernstige onderwijsbelemmeringen opleveren. Dyslectische leerlingen zullen vaardigheden moeten aanleren om daarmee om te leren gaan en om oplossingen te vinden die hun belemmeringen zo veel mogelijk compenseren. Een werkwijze voor het coachen van dyslectische leerlingen completeert een integrale aanpak. Voor zowel stap 8 als stap 9 koppelen terug naar stap 4: behandeling en coaching staan niet los van elkaar, maar moeten elkaar versterken.

Afstroommodel

De discussie en gedachtevorming rond leesproblemen en dyslexie zijn in Nederland met het verschijnen van het rapport Dyslexie, afbakening en behandeling (Gezondheidsraad 1995) in een stroomversnelling gekomen. Een van de in het oog springende aanbevelingen uit het gezondheidsraadrapport hield een stroomdiagram in, dat kort gezegd neer kwam op:

- Signaleer zo vroegtijdig mogelijk de 10% leerlingen met leesproblemen.
- Geef leerlingen met leesproblemen een half jaar intensieve remedial teaching.
- Naar schatting 1-3% zal van deze intensieve remedial teaching onvoldoende profiteren.
- De kans is groot dat bij deze 1-3% sprake is van dyslexie¹).
- Voor dyslectische leerlingen dient behandeling binnen de gezondheidszorg beschikbaar te zijn.

De charme van deze aanbeveling is ongetwijfeld gelegen in de helderheid ervan. Toch houdt de aanbeveling in al zijn eenvoud rekening met een groot aantal, in het algemeen cruciaal geachte elementen:

- Er wordt onderscheid gemaakt tussen leesproblemen en dyslexie.
- Het is belangrijk er zo vroeg mogelijk bij te zijn.

¹) Algemeen wordt in de discussies en beleidsnotities op basis van recent Nederlands onderzoek (College voor Zorgverzekeringen, 2003) uitgegaan van een percentage leerlingen met dyslexie tussen de 3 en 4%. Om in de vervolgttekst niet steeds het omslachtige 3 à 4% toe hoeven hanteren, wordt overwegend 4% geschreven.

- De aanpak van leesproblemen in de vorm van remedial teaching is een exclusieve verantwoordelijkheid van het onderwijs.
- Dyslexie is een, op individugebonden factoren terug te voeren, stoornis.
- Dyslexie moet blijken.
- Voor de diagnose is het noodzakelijk de hardnekkigheid van het leesprobleem vast te stellen; dit kan pas nadat onderwijs gedaan heeft wat des onderwijs is.

Schoolniveau

De Onderwijsraad (1999) heeft gepleit voor de invoering van minimum en voldoende standaarden. Het onderwijs dient zo ingericht te zijn, dat driekwart van de leerlingen voldoet aan de geformuleerde voldoende standaard. Daarnaast wordt een minimumstandaard geformuleerd waaraan nog eens minimaal 15% voldoet. Als we de huidige praktijk van het basisonderwijs als uitgangspunt nemen, dan past het onderscheid tussen voldoende en minimumstandaard op de niveauideling van het CITO-leerlingvolgsysteem. Deze niveaus worden aangeduid met de letters A t/m E:

- Groep A: goed tot zeer goed, $\pm 25\%$ hoogst scorende leerlingen.
- Groep B: ruim voldoende tot goed, $\pm 25\%$ net boven het gemiddelde.
- Groep C: matig tot voldoende, $\pm 25\%$ net onder het gemiddelde.
- Groep D: zwak tot matig, $\pm 15\%$ ruim onder het gemiddelde.
- Groep E: zwak tot zeer zwak, $\pm 10\%$ laagst scorende leerlingen.

Groep A + B + C vormen samen 75% van de leerlingen. Zij voldoen aan de voldoende standaard, de D-leerlingen voldoen aan de minimumstandaard. In de huidige praktijk blijkt zo'n 10% van de leerlingen de minimum standaard niet te halen (Sijtstra e.a. 2002, zie ook het Onderwijsverslag 2003/2004). 10% van de leerlingen verlaat de basisschool dus met een te geringe leesvaardigheid. Het onderwijsbeleid is gericht op

verbetering van het technisch leesonderwijs, met name voor de zwakste lezers (Wentink & Verhoeven 2003, 2004). Alleen dyslectische leerlingen zouden de basisschool nog mogen verlaten met een technische leesvaardigheid beneden de minimumstandaard. In tabel 2 is uitgegaan van de leesprestaties van leerlingen zoals die feitelijk in de praktijk gerealiseerd worden, afgeleid uit de AVI-normen ²⁾ (Visser, 1994).

²⁾ Vooralsnog volstaan de landelijke normen van de AVI-kaarten. Deze normreferentie kan gebruikt worden als operationalisering van de tussendoelen op de leerlijn technische leesvaardigheid. Als het Masterplan een doorslaand succes wordt en de kwaliteit van het leesonderwijs in Nederland is in alle opzichten met sprongen vooruit gegaan, dan zal de normreferentie vervangen moeten worden door een criteriumreferentie, omdat anders immers door een hernormering van de toetsen de voldoende en minimumstandaard hoger zouden worden en het aantal uitvallers -per definitie- iedere keer opnieuw op 10% wordt gesteld.

Tabel 2

Schema voldoende en minimum standaard AVI-niveaus

	groep 3 mrt mei		groep 4 okt mrt		groep 5 okt mrt		groep 6 okt mrt		groep 7 okt mrt		groep 8 okt mrt	
de voldoende standaard beheersing van AVI-niveau	≥1	≥2	≥3	≥4	≥5	≥6	≥7	≥8	≥9	>9	>9	>9
de minimumstandaard beheersing van AVI-niveau	0	1	1-2	2-3	3-4	4-5	5-6	6-7	7-8	8-9	9	9
lager dan de minimumstandaard beheersing van AVI-niveau		0	0	≤1	≤2	≤3	≤4	≤5	≤6	≤7	≤8	≤8

- > betekent groter dan
- ≥ groter dan of gelijk aan
- < kleiner dan
- ≤ kleiner of gelijk aan

Op welke wijze kan nu uit het voorgaande een beoordelingscriterium voor de kwaliteit van het leesonderwijs op schoolniveau worden afgeleid? De standaard voor het volgen van de technisch leesvaardigheid van leerlingen is primair het afnemen van de DMT en/of van de AVI-kaarten in de maanden oktober en maart bij alle leerlingen conform de opzet van het CITO-LVS. Behalve het bijhouden van de individuele ontwikkeling van elke leerling op het daarvoor bestemde leerlingscoreformulier en het maken van groepsoverzichten per leergroep, kan in tabel 1, uitgewerkt voor de AVI-kaarten, op eenvoudige wijze voor de gehele school het percentage leerlingen ingevuld worden dat een score heeft op het niveau van respectievelijk de voldoende standaard, de minimumstandaard, dan wel lager dan de minimumstandaard. Hiermee heeft de school in een oogopslag zicht op hoe de vlag er bij hangt ⁴⁾ wat betreft het technisch leesonderwijs. Dit wordt uitgewerkt in een aantal voorbeelden. Voor het overzicht beperken we ons tot de middenbouwgroepen van een doorsnee school met 8 groepen van elk 26 leerlingen en het toetsmoment in oktober.

Overzichtsformulier voldoende en minimum standaard, toetsmoment oktober, middenbouw.

	groep 4	groep 5	groep 6
de voldoende standaard	oktober	oktober	oktober
= beheersing AVI-niveau	≥ 3	≥ 5	≥ 7
aantal leerlingen			
percentage leerlingen	%	%	%

de minimumstandaard			
= beheersing AVI-niveau	1-2	3-4	5-6
aantal leerlingen			
percentage leerlingen	%	%	%

lager dan de minimumstandaard			
= beheersing AVI-niveau	0	≤ 2	≤ 4
aantal leerlingen			
percentage leerlingen	%	%	%

⁴⁾Om discussies te vermijden die slechts afleiden van de kern van de zaak, wordt het begrip didactische leeftijd hier niet gebruikt. Het spreekt echter vanzelf dat voor een eerlijk beeld leerlingen bij de juiste groep moeten worden meegeteld. 'Zittenblijvers' moeten dus worden meegeteld bij een hogere groep.

Op basis van de AVI-normen ziet de verdeling van de leerlingsscores er gemiddeld uit volgens onderstaande tabel. Als gemiddeld per toetsmoment en redelijk stabiel over de jaren heen minimaal 75% scoort op A, B of C-niveau (de voldoende standaard), maar tussen de 3 en 10% scoort op E-niveau (lager dan de minimumstandaard), dan heeft de school geen reden iets aan de onderwijspraktijk op het gebied van technisch lezen te veranderen (stap 1-5), maar wel kritisch te kijken naar de organisatie van de zorg voor de zwakke lezers (stap 6-9). Het D- en E-niveau zijn hier communicerende vaten. Voor de aanpak hiervan zijn verschillende modellen voorhanden, van versterking van de differentiatiecapaciteit van alle groepsleerkrachten zoals in het BOV-project (Houtveen e.a., 2003) tot systematische, vroegtijdige inzet van remedial teaching, zoals in RADSLAG (Struiksma, 2003). De 'kosten-batenanalyse' zal iedere school voor zich moeten maken, wat telt is of het werkt. Ook het gebruikmaken van een bovenschoolse voorziening kan een weloverwogen keuze zijn, zie aldaar.

12 Overzichtsformulier

Overzichtsformulier voldoende en minimum standaard, toetsmoment oktober, middenbouw.

Doorsnee school, 8 groepen, 26 leerlingen per groep, gemiddelde resultaten volgens normen DMT.

	groep 4	groep 5	groep 6
de voldoende standaard	oktober	oktober	oktober
= beheersing AVI-niveau	≥ 3	≥ 5	≥ 7
aantal leerlingen	20	19	20
percentage leerlingen	77 %	73 %	77 %

de minimumstandaard			
= beheersing AVI-niveau	1-2	3-4	5-6
aantal leerlingen	4	4	4
percentage leerlingen	15 %	15 %	15 %

lager dan de minimumstandaard			
= beheersing AVI-niveau	0	≤ 2	≤ 4
aantal leerlingen	2	3	2
percentage leerlingen	8 %	12 %	8 %

Wanneer de kwaliteit van de basisinstructie voldoende is, zal het percentage leerlingen dat aan de voldoende standaard voldoet rond de 75% uitvallen. Het is voorstelbaar dat een school bij voldoende kwaliteit van de basisinstructie, onvoldoende differentiatiecapaciteit realiseert. Daardoor lopen leerlingen die niet genoeg hebben aan de basisinstructie een verhoogd risico om ook de minimumstandaard niet te halen. Het aantal leerlingen dat voldoet aan de minimumstandaard is dan relatief gering, maar het aantal dat de minimumstandaard niet haalt is veel te hoog. Ook nu zijn het D- en E-niveau de communicerende vaten. De volgende tabel is van deze situatie een voorbeeld. Deze school zal eerst moeten investeren in stap 4: differentiatie bij het technisch lezen binnen de klas. Investeren in stap 5: remedial teaching, zou deze ongewenste situatie in stand houden en waarschijnlijk leiden tot toename van het aantal uitvallers.

Overzichtsformulier voldoende en minimum standaard, toetsmoment oktober, middenbouw.

Kwaliteit basisinstructie VOLdoende, differentiatiecapaciteit ONvoldoende.

	groep 4	groep 5	groep 6
de voldoende standaard	oktober	oktober	oktober
= beheersing AVI-niveau	≥ 3	≥ 5	≥ 7
aantal leerlingen	19	20	19
percentage leerlingen	73 %	77 %	73 %

de minimumstandaard			
= beheersing AVI-niveau	1-2	3-4	5-6
aantal leerlingen	1	2	2
percentage leerlingen	4 %	8 %	8 %

lager dan de minimumstandaard			
= beheersing AVI-niveau	0	≤ 2	≤ 4
aantal leerlingen	6	4	5
percentage leerlingen	23 %	15 %	19 %

14 Kwaliteit basisinstructie onvoldoende, differentiatiecapaciteit voldoende

Wanneer de kwaliteit van de basisinstructie te wensen overlaat, zal het percentage leerlingen dat aan de voldoende standaard voldoet lager uitvallen dan de beoogde 75%. Het is voorstelbaar dat een school bij onvoldoende kwaliteit van de basisinstructie, wel voldoende differentiatiecapaciteit heeft. Daardoor blijft het percentage leerlingen dat niet voldoet aan de minimumstandaard binnen redelijke grenzen, maar het aantal leerlingen dat slechts aan de minimumstandaard voldoet, is veel te hoog. De volgende tabel is van deze situatie een voorbeeld. Deze school zal moeten investeren in stap 1-3: de kwaliteit van de basis van het technisch leesonderwijs. Daarnaast is investeren in stap 5: remedial teaching voor leerlingen met ernstige leesproblemen, gerechtvaardigd. Als gemiddeld per toetsmoment en redelijk stabiel over de jaren heen betekenisvol minder dan 75% scoort op A, B of C-niveau (de voldoende standaard), maar toch niet meer dan 10% scoort op E-niveau (lager dan de minimumstandaard), dan heeft de school reden de kwaliteit van het technisch leesonderwijs onder de loep te nemen (stap 1-3).

Verschillende vragen kunnen worden gesteld. Wordt over de hele linie te zwak gepresteerd of concentreert zich dit vooral in groep 3, in de middenbouw of juist in de bovenbouw? Wordt er gewerkt met effectieve methoden? Wordt de methode correct uitgevoerd? Hoe is de kwaliteit van het instructiegedrag van de leerkrachten? Wordt er voldoende leertijd besteed aan instructie en oefening van de technische leesvaardigheid? Het A/B/C-niveau en het D-niveau zijn hier communicerende vaten.

Overzichtsformulier voldoende en minimum standaard, toetsmoment oktober, middenbouw.

Kwaliteit basisinstructie ONvoldoende, differentiatiecapaciteit VOLdoende.

	groep 4	groep 5	groep 6
de voldoende standaard	oktober	oktober	oktober
= beheersing AVI-niveau	≥ 3	≥ 5	≥ 7
aantal leerlingen	16	16	16
percentage leerlingen	62 %	62 %	62 %

de minimumstandaard			
= beheersing AVI-niveau	1-2	3-4	5-6
aantal leerlingen	8	7	8
percentage leerlingen	31 %	27 %	31 %

lager dan de minimumstandaard			
= beheersing AVI-niveau	0	≤ 2	≤ 4
aantal leerlingen	2	3	2
percentage leerlingen	8 %	12 %	8 %

16 Kwaliteit basisinstructie onvoldoende, differentiatiecapaciteit onvoldoende

Wanneer zowel de kwaliteit van de basisinstructie te wensen overlaat als de differentiatiecapaciteit onvoldoende is, zal het percentage leerlingen dat aan de voldoende standaard voldoet lager uitvallen dan de beoogde 75%, maar ook het percentage leerlingen dat niet aan de minimumstandaard voldoet veel te hoog zijn. De volgende tabel is van deze situatie een voorbeeld. Deze school zal moeten investeren in stap 1-3: de kwaliteit van de basis van het technisch leesonderwijs. Daarna in stap 4: differentiatie bij het technisch lezen binnen de klas. Investeren in stap 5: remedial teaching, zou deze ongewenste situatie in stand houden en waarschijnlijk leiden tot toename van het aantal uitvallers.

Overzichtsformulier voldoende en minimum standaard, toetsmoment oktober, middenbouw.

Kwaliteit basisinstructie ONvoldoende, differentiatiecapaciteit ONvoldoende.

	groep 4	groep 5	groep 6
de voldoende standaard	oktober	oktober	oktober
= beheersing AVI-niveau	≥ 3	≥ 5	≥ 7
aantal leerlingen	16	16	15
percentage leerlingen	62 %	62 %	58 %

de minimumstandaard			
= beheersing AVI-niveau	1-2	3-4	5-6
aantal leerlingen	2	3	2
percentage leerlingen	8 %	12 %	8 %

lager dan de minimumstandaard			
= beheersing AVI-niveau	0	≤ 2	≤ 4
aantal leerlingen	8	7	9
percentage leerlingen	31 %	27 %	35 %

Een school die aan de doelstelling van het masterplan voldoet, realiseert technisch leesonderwijs met uitkomsten op schoolniveau conform onderstaande tabel (of beter). Als gemiddeld per toetsmoment en redelijk stabiel over de jaren heen 75% of meer scoort op A, B of C-niveau (de voldoende standaard) en 4% of minder op E-niveau (lager dan de minimumstandaard), dan heeft de school geen reden iets te veranderen aan de onderwijspraktijk op het gebied van technisch lezen (stap 1-6). Leerlingen die op deze school niet aan de minimumstandaard voldoen kunnen -vroegtijdig- worden aangemeld voor dyslexieonderzoek en komen, als de dyslexie wordt bevestigd, in aanmerking voor behandeling.

Overzichtsformulier voldoende en minimum standaard, toetsmoment oktober, middenbouw.
Doelstelling Masterplan.

	groep 4	groep 5	groep 6
de voldoende standaard	oktober	oktober	oktober
= beheersing AVI-niveau	≥ 3	≥ 5	≥ 7
aantal leerlingen	20	20	19
percentage leerlingen	77 %	77 %	73 %

de minimumstandaard			
= beheersing AVI-niveau	1-2	4-5	5-6
aantal leerlingen	5	5	6
percentage leerlingen	19 %	19 %	23 %

lager dan de minimumstandaard			
= beheersing AVI-niveau	0	≤ 2	≤ 4
aantal leerlingen	1	1	1
percentage leerlingen	4 %	4 %	4 %

In het al eerder aangehaalde rapport van de Gezondheidsraad wordt zonder terughoudendheid de zorg voor kinderen met dyslexie als een verantwoordelijkheid binnen de gezondheidszorg gezien, op voorwaarde dat onderwijs ervoor zorgt dat er geen ongewenste overloop optreedt van onderwijsproblematiek naar de gezondheidszorg. Ook deze 'vaten' communiceren dus. Het Masterplan Dyslexie dient alles wat 'des onderwijs' is te omvatten (stap 1-6 en 9) en complementair te zijn aan de in voorbereiding zijnde verstrekking binnen de gezondheidszorg (stap 7 en 8), maar er is nog weinig zicht op de precieze aard en inrichting van deze langverwachte voorziening. Wel is duidelijk dat (voor vergoeding in aanmerkingkomende) diagnostiek en behandeling plaats zullen vinden bij gespecialiseerde instituten (Rey, 2003). Ook is duidelijk dat het nog de nodige jaren zal duren voordat kwalitatief en kwantitatief de benodigde infrastructuur zal zijn ontwikkeld en geïmplementeerd.

Op tal van plaatsen zien we dat met name de bovenschoolse Samenwerkingsverbanden Weer Samen Naar School, maar ook bijvoorbeeld schoolbegeleidingsdiensten, en soms in samenwerking met elkaar, hier hun verantwoordelijkheid hebben genomen door het inrichten van een bovenschoolse voorziening (Spaans, 2004). Deze worden aangeduid als tussenvormen, in een dubbele betekenis van het woord. Het zijn voorzieningen tussen het schoolniveau en de gespecialiseerde instituten binnen de gezondheidszorg. En ze overbruggen tijdelijk de periode waarin dyslexiebehandeling nog niet overal en met voldoende capaciteit beschikbaar is. Hierbij is niet uit te sluiten dat tijdelijk een zeer rekbaar begrip zal blijken te zijn.

Tussenvormen op bovenschoolsniveau

Binnen het onderwijs, maar zeker niet alleen daar, gelden wetmatigheden als 'het aanbod scheidt de vraag' en 'goedbedoelde en vaak ook als tijdelijk bedoelde noodoplossingen houden ongewenste patronen in

stand of versterken die zelfs'. Zo vingen MLK-, maar vooral LOM-scholen 'moeilijke' leerlingen op met wie het regulier onderwijs was vastgelopen. De vaststelling op een basisschool door de leraar 'dat het niet meer ging', betekende dat er een vrijwel autonoom proces in werking trad, door Doornbos (1987) aangeduid als het 'SVP-proces': signaleren, verwijzen, plaatsen. De verwijzende leraar en school werden van een probleem verlost en er was sprake van een 'paradox in de regelgeving' (Van Rijswijk, 1991), die S(B)O-scholen die gemakkelijk toelieten, beloofde met meer faciliteiten dan S(B)O-scholen die een streng toelatingsbeleid voerden. Dit leidde tot een ongebreidelde groei van het S(B)O. De wens dit mechanisme te doorbereken, was lang geleden de reden voor de totstandkoming van WSNS.

De bovenschoolse oplossingen die we tegenkomen als voorziening voor leerlingen met ernstige leesproblemen en dyslexie voorzien allemaal in directe behandeling (stap 8). Daarnaast zien we een scala aan activiteiten om kennis omtrent de aanpak van dyslexie (terug) te brengen naar het schoolse niveau, de meeste te plaatsen op het niveau van stap 4-6. Het lijkt er dus op dat men van de geschiedenis geleerd heeft en zich realiseert dat geen enkele bovenschoolse voorziening de volledige 10% uitvallende leerlingen zal kunnen bedienen en dat er maatregelen genomen moeten worden om een vergelijkbaar 'SVP-proces' te verhinderen en ongebreidelde groei van de voorziening (of van de wachtlijst) te voorkomen.

Zoals gezegd zien we tussenvormen in verschillende organisatievormen, dikwijls organisatorisch ingebed binnen een SBO-school. Vrijwel steeds is het een voorziening waar leerlingen voor het krijgen van leesinstructie naartoe gaan. Om die reden zou de voorziening zich moeten richten op stap 8 van het continuüm. De intensiteit verschilt sterk, van een uur per week tot een tijdelijke voltijds plaatsing in het SBO. Aan de andere kant is vooral de tijd dat een leerling er gebruik van mag maken beperkt, een periode van 12 weken komen we vaak tegen. Dit gegeven plus het feit dat in alle gevallen sprake is van zorgvuldige overdracht

van de aanpak naar de school van de betreffende leerling, positioneert dit type voorziening op het niveau van stap 5. Hiermee is het een tussenvorm in nog een derde betekenis van het woord, namelijk als een behandelvorm die mede sterk gericht is op deskundigheidsbevordering van leerkrachten in het regulier onderwijs.

Hanteerbaar

Wanneer scholen alles doen wat van scholen verwacht mag worden in de zin van de stappen 1 t/m 5 van het continuüm van zorg, dan is een van de effecten daarvan, dat de dyslectische leerlingen scherp in beeld zijn. Daarmee is tegelijkertijd de behoefte zichtbaar en voelbaar voor deze leerlingen behandeling beschikbaar te stellen.

Samenwerkingsverbanden kunnen dan besluiten tot de inrichting van een tussenvorm.

De huidige praktijk is, gemiddeld genomen, dat leerlingen al een jaar of 10 zijn als ze voor dyslexieonderzoek en -behandeling worden aangemeld. Kennelijk is het, met de huidige stand van het onderwijs, mogelijk de dyslectici te onderscheiden van groepen met andere en/of mindere leesproblemen, als de leerlingen eenmaal groep 6/7 hebben bereikt. Dat wil zeggen dat ook in een onderwijssysteem waarin 10% van de leerlingen uitvalt, de 4% dyslectici vanaf een leeftijd van rond de 10 jaar gediagnosticeerd kunnen worden. Maar de doelstelling van het masterplan dyslexie is erop gericht dyslectische leerlingen op een zo vroeg mogelijk moment te identificeren. Het zwaartepunt voor technisch lezen moet liggen in de groepen 3 t/m 6, omdat blijkt dat vooral deze jaargroepen cruciaal zijn voor het verwerven van voldoende technische leesvaardigheid en omdat een leesachterstand in de bovenbouw vrijwel niet meer is weg te werken (Vernooy, 2000). Een daling van de gemiddelde leeftijd van voor stap 7 en 8 aangemelde leerlingen geldt daarom als een belangrijke kritische succesfactor op binnen-, boven- en buitenschoolsniveau.

Wat betekent het nu als een samenwerkingsverband een tussenvorm inricht, de onderwijspraktijk op de deelnemende scholen ongemoeid laat en de leeftijd waarop leerlingen mogen worden aangemeld, verlaagt naar 8 jaar ofwel groep 4? De tussenvorm zou dan te maken krijgen met een ongedifferentieerde groep van 10% leerlingen met leesproblemen en dyslexie. Het eerste effect daarvan is dat het aantal aanmeldingen toeneemt, er een wachtlijst ontstaat en de roep klinkt de capaci-

teit uit te breiden. Uiteindelijk zal de tussenvorm aan succes ten onder gaan.

Welke mogelijkheden zijn er nu om de ontwikkeling hanteerbaar te houden? De kritische succesfactor op het niveau van het samenwerkingsverband is gelegen in de combinatie van gemiddelde aanmeldingsleeftijd en het percentage aangemelde leerlingen. Stijgt het percentage aanmeldingen bij een dalende gemiddelde aanmeldingsleeftijd, dat moet dat het signaal zijn om de kwaliteit van het leesonderwijs op de aanmeldende scholen onder de loep te nemen.

Op schoolniveau, stap 1-5, zijn de percentages leerlingen die respectievelijk de voldoende en de minimumstandaard halen de kritische succesfactoren. Zoals gezegd zien we tussenvormen in nog een derde betekenis van het woord, namelijk als een behandelvorm die mede sterk gericht is op deskundigheidsbevordering van leerkrachten. Of deze werkwijze dit doel ook inderdaad dient zou moeten blijken uit het feit dat na succesvolle interventies het aantal aanmeldingen van juist die scholen niet toe- maar afneemt.

Uitwerking op het niveau van het samenwerkingsverband

Samenwerkingsverbanden kunnen besluiten tot de inrichting van een tussenvorm. Een tussenvorm krijgt in ieder geval altijd te maken met de 4% dyslectische leerlingen. In een gemiddeld samenwerkingsverband van 40 scholen met 12.000 leerlingen of 1.500 leerlingen per jaargroep, betekent dit 60 dyslectische leerlingen per jaar. In de praktijk zien we bij de meeste tussenvormen een 'doorloopsnelheid' tussen de 3 en 6 maanden, dat betekent dat de tussenvorm in een gemiddeld samenwerkingsverband een capaciteit dient te hebben voor 15-30 behandelplaatsen, waarbij de methodiek is afgestemd op de behandelduur. Een dergelijk aantal is te overzien en hanteerbaar. Alle reden om het functioneren van de tussenvorm te sturen op de kritische succesfactoren percentage aanmeldingen in combinatie met de gemiddelde leeftijd van de aangemelde leerlingen, opdat deze ook hanteerbaar- en financierbaar- blijft.

Uitwerking op het niveau van de scholen

Als scholen hun dyslectische leerlingen op jongere leeftijd willen kennen en hen al vanaf groep 4 voor onderzoek en behandeling willen aanmelden, dan houdt dit de noodzaak in van het versterken van het continuüm van zorg, op de wijze zoals hiervoor beschreven. Per school wordt een analyse gemaakt, op grond waarvan gekozen wordt voor versterking van de kwaliteit van de basisinstructie, vergroting van de differentiatiecapaciteit of een combinatie van maatregelen. De op- en inrichting van een tussenvorm heeft dus alles te maken met schoolontwikkeling. Dyslexiebeleid op schoolniveau is geen afschuiven van verantwoordelijkheid, maar verplicht tot het kritisch doorlichten van de eigen school en het nemen van maatregelen indien nodig. De kritische succesfactor op schoolniveau is enerzijds de combinatie van percentage aan te melden leerlingen en gemiddelde aanmeldingsleeftijd, anderzijds is er het percentage leerlingen dat wel aan de minimum, maar niet aan de voldoende standaard voldoet.

De consequentie op schoolniveau is tevens, dat aandacht voor technisch lezen niet beperkt kan blijven tot de onder- en middenbouw, maar voor dyslectische leerlingen en voor de leerlingen die wel aan de minimum- maar niet aan de voldoende standaard voldoen, de hele basisschoolperiode beslaat.

Uitwerking op het niveau van de leerling

In het Onderwijsverslag 2003/2004, p. 157 lezen we bij het kopje schokkend: "In groep 3 heeft een kleine 5 procent van de zes- of zevenjarige leerlingen grote problemen met technisch lezen. Bij technisch lezen gaat het om de vaardigheid geschreven teksten (vlot) te decoderen. Twee keer zoveel leerlingen uit groep 3 behoren hier tot de risicogroep. In groep 4 zijn de meeste leerlingen zeven of acht jaar. Een kwart van hen kampt met een leesachterstand van ten minste zes maanden, één op de tien heeft ernstige achterstand. Het aantal leerlingen met een

ernstige achterstand blijkt in groep 4 dubbel zo groot te zijn als in groep 3. Dat is schokkend omdat uit veel onderzoek (zie onder meer Houtveen e.a., 2000; Struiksma, 2003) blijkt dat het aantal zwakke lezers aanmerkelijk kan verminderen door vroegtijdige interventies." Met welke leerlingen hebben we hier te maken? Om te beginnen zijn het de leerlingen die al in groep 3 grote problemen hebben met het aanleren van -de deelvaardigheden van- de elementaire leeshandeling. Zonder gerichte interventie in groep 4 is de kans klein dat de ontwikkeling van hun leesvaardigheid 'spontaan' een zodanige versnelling laat zien, dat zij niet langer tot de uitvallers behoren.

Er zijn ook leerlingen die in groep 3 niet opvielen, maar die aan het eind van het aanvankelijk leestraject toch in de problemen komen. De groep uitvallers in groep 4 is immers tweemaal zo groot als in groep 3. Leesuitval vanaf groep 4 is dus maar in beperkte mate vanuit groep 3 of eerder te voorspellen. Zonder interventie zal deze groep afglijden naar een steeds grotere achterstand.

Zonder gerichte interventie staat al deze leerlingen een flink aantal jaren van grote leerproblemen, falen en frustratie te wachten. Met interventie in groep 4 is er een goede kans dat hun leesontwikkeling een versnelling laat zien en zij binnen de differentiatiecapaciteit van de school weer kunnen worden opgevangen. Met interventie wordt ook duidelijk welke leerlingen de zorgbreedte van de school duidelijk overschrijden en bij wie de kans groot is dat er sprake is van dyslexie. In geval van dyslexie zijn deze leerlingen op veel jongere leeftijd geïdentificeerd dan nu standaard is. In die gevallen kan direct naar een behandelingsmogelijkheid worden gezocht, bijvoorbeeld in de vorm van een tussenvorm. Tevens kan binnen de school de coaching van deze leerlingen worden ingezet, opdat de belemmeringen die de leerling van zijn dyslexie ondervindt, tot een minimum worden beperkt.

- K. Doornbos (1987). Een systeemkritische analyse van de groei van het speciaal onderwijs. In: Doornbos K & Stevens LM. De groei van het speciaal onderwijs. Den Haag: Staatsuitgeverij.
- Gezondheidsraad (1995). Dyslexie. Afbakening en behandeling. Den Haag: Auteur.
- A.A.M. Houtveen, T.J.E. Mijs, C.G.T. Vernooy, W.J.C.M. van de Grift, E.A. Koekebacker (2003). Risicoleerlingen bij technisch lezen. Utrecht: ICO-ISOR Onderwijsresearch.
- Inspectie van het Onderwijs (2005). Onderwijsverslag 2003-2004. Utrecht: auteur.
- Onderwijsraad (1999). Zeker weten. Den Haag: auteur.
- R. Rey (2003). Dyslexie naar een vergoedingsregeling. Amstelveen: College voor Zorgverzekeringen.
- J. Sijtsma, F. van der Schoot, B. Hemker (2002). Balans van het taalonderwijs aan het einde van het basisonderwijs 3. Arnhem: CITO.
- G. Spaans (2004). Deelprojectplan Masterplan Dyslexie Primair Onderwijs. KPC, WSNS, EN.
- A.J.C. Struiksma (2003). Lezen gaan voor. Amsterdam: VU-Uitgeverij.
- A.J.C. Struiksma, S. van der Linden, J. Smolders (2001). Estafette, gebruikswijzer. Tilburg: Zwijzen.
- C.M. van van Rijswijk (1991). Bestuur en beheer van geïntegreerd primair onderwijs. In: K. Doornbos e.a. Samen naar school. Aangepast onderwijs in gewone scholen. Nijkerk: Intro.
- K. Vernooy (2000) Voortgezet technisch lezen nader bekeken. JSW, 85, 4, 6-9.
- J. Visser, A. van Laarhoven, A. ter Beek (1994) AVI-toetspakket. Den Bosch: KPC Groep.
- H. Wentink, L. Verhoeven (2003). Protocol leesproblemen en dyslexie (vierde herziene druk). Nijmegen: Expertisecentrum Nederlands.
- H. Wentink, L. Verhoeven (2004). Protocol leesproblemen en dyslexie voor groep 5-8. Nijmegen: Expertisecentrum Nederlands.

Dit is een uitgave van Masterplan Dyslexie,
's-Hertogenbosch, november 2005

Eindredactie/coördinatie AT Consult
Vormgeving AT Design
Illustratie omslag Appeltje-S
Druk Drukkerij Holland BV

