

Dyslexiebehandeling in soorten en maten

Wat heeft uw kind nodig?

Kinderen verschillen van elkaar in aanleg, en kinderen met dyslexie verschillen behalve dat ook nog van elkaar in ernst van dyslexie, bijkomende problemen en omgevingsfactoren. Hoe houden ouders daar rekening mee als ze een behandelaar kiezen? En niet onbelangrijk: wat zeggen de verzekeringen hierover?

In het gezin Jaarsma is dyslexie een bekend probleem. Als vader aan zijn schooltijd terug denkt bekruipt hem nog steeds een gevoel van onzekerheid. Dat zijn leesprobleem te wijten was aan dyslexie werd bij hem pas laat ontdekt. Voorzieningen en hulpmiddelen waren in zijn studietijd nog niet uitgevonden. Zijn passie voor dieren hield hem op de been bij de studie. Nu heeft hij zijn draai gevonden als dierenarts. De correspondentie voor de praktijk laat hij graag aan zijn vrouw over.

Twee van de drie kinderen kampen met hetzelfde probleem. Bij dochter Ellen (12) sloeg de behandeling goed aan. Het tegendeel geldt voor Tim (9) Hij lijkt steeds verder te zakken in onverschilligheid. Bij Carlijn(7) is het nog de vraag of er sprake is van dyslexie. Zij is dan wel niet de beste met lezen, maar behoort ook lang niet tot de zwakste leerlingen. Op AVI-toetsen scoort ze gemiddeld C-tjes en D-tjes.

Automatiseren

Ellen is een serieus meisje. In de kleuterklas lette ze goed op, was zeer consciëntieus bezig met allerlei werkjes en vaak als eerste bereid anderen te helpen. Ze was er dol op voorgelezen worden, maar niet al te snel in het schrijven van de letters van haar naam. In groep 3 ging het technisch leren lezen moeizaam en begon er bij haar

vader een belletje te rinkelen. De school gaf echter aan dat ze zich geen zorgen hoefden te maken want Ellen maakte de indruk een pienter meisje te zijn.

Het vermoeden van vader werd bevestigd: er was sprake van dyslexie

Eind groep 4 vonden de ouders het tijd worden advies te vragen aan een deskundige. De school gaf een adres van een dyslexie-instituut in de buurt. Het vermoeden van vader werd bevestigd: er was sprake van dyslexie, en de mogelijkheid van behandeling werd besproken. Het instituut werkte met een vast oefenprogramma op de computer, waarbij de achtergebleven vaardigheden stap voor stap werden getraind. Dit betekende één keer per week naar het instituut en ook thuis elke dag twintig minuten oefenen met hulp van haar ouders. De koppeling van klanken en letters en het herkennen van woorden werd hiermee verder geautomatiseerd. Daarnaast leerde Ellen hoe ze naar kenmerken van woorden kan kijken om ze juist te spellen. Haar leestempo ging gestaag vooruit, de spelling verbeterde en

na bijna twee jaar kon de behandeling afgesloten worden. De dyslexie was niet over, maar ze kon de klas weer bijbenen en zou het met hulp van school en thuis wel verder redden. Ruim voordat het voortgezet onderwijs in zicht kwam, leerde Ellen werken met ICT hulpmiddelen.

Motiveren

Wat voor Ellen gold, ging niet op voor Tim. Ook bij hem zagen de ouders een trage ontwikkeling van het leren lezen, maar hij was thuis al snel niet meer niet te motiveren tot het oefenen van letters en woorden, iets dat Ellen indertijd wel zo braaf en ijverig had gedaan. Bij hem leverden voorstellen in die richting na verloop van tijd steevast drama's op. Tegen school ontwikkelde hij zelfs een flinke tegenzin. Regelmatig wendde hij ziekte voor om maar thuis te kunnen blijven. En soms leek hij ook echt buikpijn te hebben. Wat nu? Hoe kon die negatieve cirkel bij hem worden doorbroken? Zou hij evenveel baat hebben bij het programma dat Ellen had gevolgd? Dat was zeer de vraag. Voor Tim bleek het nodig te zijn een behandelaar te vinden die een op maat gesneden behandeling voor hem ontwierp. Die naast het oefenen van de lees- en spellingsvaardigheden veel tijd besteedde aan het zoeken van de juiste ingang om Tim te motiveren. De behandelaar onderzocht wat Tim op dat gebied al wel of net niet beheerste en bouwde daarop zijn oefenprogramma. Hij vroeg ook de school en de ouders mee te denken, en Tim zelf. Hij mocht vertellen wat en hoe hij het liefste wilde oefenen. Hij moest er tenslotte veel energie in



steken en dat gaat beter als je weet waarvoor je het doet. Na zijn aanvankelijke weigering om mee te werken, begon hij schoorvoetend belangstelling te krijgen voor de ideetjes van de behandelaar die naar zijn verbazing nog werkten ook. Met speciaal op hem afgestemde oefeningen, een beloningssysteem, veel bemoediging en ondersteuning van zijn eigenwaarde lukte het om ook bij Tim het oefenen weer op gang te krijgen. Samen met de behandelaar besprak hij wat hem in de klas het beste kon helpen. Toen hij merkte dat hij ook op school goed vooruit ging, was hij helemaal gewonnen en verdween zijn buikpijn.

Beleving

Is Tim een uitzondering? Nee. Uit onderzoek blijkt dat dyslexie een behoorlijke impact heeft op het leven van een kind. Het blijkt dat deze kinderen vaker dan andere kinderen een negatief idee hebben over hun problemen en hoe ze daar zelf wat aan kunnen doen. Ze hebben doorgaans een geringer besef van inzicht in de mogelijkheden om zelf effectief en efficiënt te kunnen leren en

problemen op te lossen. Ze blijken minder goed met stress te kunnen omgaan, minder goed te kunnen inschatten wanneer ze hulp nodig hebben en meer vermijdingsgedrag te vertonen.¹ Met de bovenstaande voorbeelden geven we globaal de twee stromingen aan in de behandeling van dyslexie. Beide behande-

Hij mocht vertellen wat en hoe hij het liefste wilde oefenen

lingen voldoen aan de kwaliteit voor een goede dyslexiebehandeling, want beide verlopen volgens het vastgestelde protocol diagnose en behandeling van dyslexie (PDBD) en werken aan de automatisering van de klank-teken-koppeling en woordherkenning. Maar ze volgen wel allebei een ander traject. De ene manier gaat uit van een standaardaanpak voor alle kinderen met dyslexie. Dat bleek prima te werken bij Ellen. Bij de behandeling van Tim moesten allerlei

beslissingen genomen worden die specifiek met hem te maken hadden. Er werd rekening gehouden met de manier waarop hij leert, hoe zijn aandacht gericht is en zijn geheugen werkt maar ook of er faalangst of schaamte meespeelde. Tim was een duidelijk voorbeeld van de groep die hierboven werd genoemd. Hij profiteerde meer van een orthopedagogische aanpak specifiek op maat van zijn lees- en spellingprobleem.

Kiezen

Hoe weet je nu als ouder wat voor jouw kind de beste aanpak is? Simpelweg ergens aankloppen biedt geen garantie. Tegenwoordig zijn er wel een aantal kwaliteitsinstituten dyslexie. Waar behandelaars zich bij aansluiten: die geven daar (nog) geen specifieke informatie over. Ook de verzekeringen maken hier geen onderscheid in. Zij hebben soms wel vaste afspraken met bepaalde behandelaars. Het is dus altijd aan te bevelen daar eerst naar te informeren en daarnaast eerst de nodige vragen



Drie mogelijkheden voor vergoeding van behandeling

In de huidige situatie zijn er drie mogelijkheden om in aanmerking te komen voor (een deel van) de vergoeding voor een behandeling. Deze houden verband met de aard van de dyslexie en eventueel bijkomende problemen én met de regels van de bekostigingssystematiek - beter bekend als diagnose-behandelcombinaties (DBC) - die elke behandelaar dwingt op een bepaalde manier de kosten te declareren en te rapporteren over de behandeling.

De eerste manier die sinds januari 2009 bestaat, is om via het voortraject op school een diagnose en behandeling te zoeken bij deskundige die daartoe bevoegd is en werkt met de DBC bekostigingssystematiek of andere afspraken heeft met bepaalde verzekeraars. De ouders kiezen de behandelaar. De school levert het leerlingdossier. Deze mogelijkheid geldt in 2009 onder bepaalde voorwaarden voor kinderen van zeven en acht jaar waarbij sprake is van enkelvoudige ernstige dyslexie. Het betekent dat er geen sprake mag zijn van veel bij dyslexie voorkomende problemen zoals ADHD. De regeling wordt stapsgewijs ingevoerd waardoor naar verloop van tijd alle basisschool leerlingen hiervoor in aanmerking komen. Kijk voor meer informatie over de regels en voorwaarden op www.steunpundtdyslexie.nl

De tweede mogelijkheid die de overheid noemt, is de weg via de GGZ. Voor kinderen waarbij sprake is van bij dyslexie tegelijk voorkomende problemen (co-morbiditeit) bestaat er een mogelijkheid leesbegeleiding te krijgen via de behandeling in de GGZ. Dit zou ook dyslexiebehandeling kunnen zijn, maar mag zo niet genoemd worden. Dit is een zogenaamde tweedelijns voorziening. In de praktijk wordt hier weinig gebruik van gemaakt omdat deskundigen op het gebied van gedragsproblemen vaak de expertise missen om dyslexie te kunnen diagnosticeren en behandelen. Een uitzondering vormen de pedologische instituten zoals De Bascule in Duivendrecht, Herlaarhof in Vught en het PI Rotterdam. Maar daar is de capaciteit zeer beperkt en zal ook niet elke kind met ADHD en dyslexie in behandeling kunnen komen. Mogelijk dat deze weg nog onvoldoende wordt benut. Anderzijds lijkt het ook een (voor de maatschappij kostbare) omweg om via de GGZ dyslexiebehandeling te realiseren.

De derde mogelijkheid staat open voor kinderen van wie de ouders een aanvullende verzekering hebben voor psychologische hulp. Als de dyslexie ernstige psychologische gevolgen heeft, kan dyslexie-onderzoek een onderdeel zijn van een psychologisch onderzoek en kunnen een deel van de kosten van het psychologisch onderzoek (tot maximaal 500 euro) worden vergoed. De huisarts moet u hiervoor een verwijzing geven. In alle gevallen is het raadzaam van te voren goed uw polis erop na te kijken en te overleggen met de behandelaar van uw keuze. Belangrijk is namelijk om na te gaan of de behandelaar een contract heeft met uw verzekering. Zo niet, dan kunt u eventueel in aanmerking komen voor restitutie van (een deel van) de kosten die u eerst zelf hebt betaald.

te stellen over wat de behandeling inhoudt. Op het steunpunt dyslexie van Balans (www.steunpundtdyslexie.nl) is een lijstje te vinden van de vragen die aan een behandelaar gesteld kunnen worden. In de komende nummers van Balans Magazine worden deze vragen gesteld aan verschillende soorten behandelaars.

En Carlijn?

Bij Carlijn speelt nog een heel ander probleem mee. Zij is op de leeftijd dat ze in principe voor vergoeding van een behandeling in aanmerking komt, maar daar stuiten de ouders op een ander probleem, namelijk het voortraject in de school. Carlijn behoorde niet tot de groep kinderen met de laagste scores op de toetsen, die in aanmerking kwam voor remedial teaching. De de ouders namen ze zelf een particuliere RT-er in de arm. Toen ze Carlijn wilden laten onderzoeken op dyslexie, bleken ze de deskundige geen goed leerlingdossier te kunnen overhandigen. Ze werden naar school terugverwezen. Daarop stuurden ze samen met de school en de particuliere RT-er een aanvraag naar de verzekering; die gaf vervolgens wel groen licht voor de behandeling. Dat was prettig, maar bracht bij de behandelaar wel de nodige verwarring teweeg. Hoe

Eindelijk was er een kans om de behandeling van dyslexie een keer vergoed te krijgen

zat de procedure nu eigenlijk in elkaar? Wie bepaalde er nu of een kind in aanmerking kwam voor een dyslexiebehandeling? Bij navraag bleek dat de verzekering gerechtigd is het leerlingdossier van de school te checken op de procedure, maar niet op de inhoud. De verzekering kan dan toestemming geven om de diagnose te laten stellen en de deskundige beoordeelt dan of een behandelindicatie gegeven kan worden. De ouders waren blij. Eindelijk was er een kans om de behandeling van dyslexie een keer vergoed te krijgen. ■

Het genoemde voorbeeld is verzonden.

Geraadpleegde bron: Protocol voor gespecialiseerde dyslexiebehandeling. A.J.J.M. Ruijsenaars, G.W.Bron, E.H.M. Loykens, G.M.M. van Mameren -Schoehuizen. Tijdschrift voor Orthopedagogiek januari 2009.

1 Minnaert & Vermunt 2006) in bovengenoemd artikel.