

Dyslexiezorg naar gemeenten per 1/1/2015

Inleiding:

Als onderdeel van de overdracht van de Jeugdzorg naar gemeenten, gaat ook de zorgplicht voor dyslexiezorg naar de gemeenten per 1 januari 2015. Vanaf 2009 tot en met 2014 is de behandeling van ernstige dyslexie ondergebracht in de basisziektekostenverzekering. Gemeenten hebben beleidsvrijheid om de zorgplicht voor dyslexiezorg vorm te geven. Ze zijn dus niet gehouden de huidige regeling min of meer over te nemen, maar kunnen volledig naar eigen inzicht bepalen op welke manier zij gaan zorgen voor passende begeleiding van kinderen met dyslexie.

Mogelijkheid om dyslexiezorg vorm te geven vanaf 2015: de Kernvisiemethode

Gemeenten zijn vrij in de wijze waarop zij zorg gaan dragen voor dyslexiezorg vanaf 1 januari 2015. Dat betekent dat er ruimte gegeven kan worden aan een andere benadering. De Kernvisiemethode¹ is een manier om kinderen met leerproblemen als dyslexie te leren automatiseren. Juist de moeite met automatiseren vormt de kern van het probleem van dyslecten. Ze begrijpen de stof wel, maar het blijft niet hangen, zodat het niet makkelijk vanzelf gaat. Over de oorzaak van het gebrek aan automatiseren verschillen de meningen. Duidelijk is wel dat het te maken heeft met de werking van de hersenen. Bij dyslecten zijn ook andere delen van de hersenen actief, dan bij niet-dyslecten.

Het uitgangspunt van de tot 2015 vergoede dyslexiezorg is dat door veel te oefenen, verbetering mogelijk is in het automatiseren. Het uitgangspunt van de Kernvisiemethode is dat door gebruik te leren maken van een ander deel van de hersenen, er wel geautomatiseerd kan worden. Dit uitgangspunt leidt tot een hele andere vorm van begeleiding, die veel minder vergt van kinderen en ouders/verzorgers, aantoonbare verbetering oplevert in lezen/spellen/rekenen, betaalbaar is en voor een grotere groep kinderen beschikbaar.

De Kernvisiemethode bestaat uit 7-10 keer begeleiding in een periode van 4 tot 6 maanden. De kosten per traject zijn € 850,00. Er is weinig uitval. Op dit moment voert de Universiteit van Groningen een onderzoek uit naar de effectiviteit van de Kernvisiemethode. De bijlage bevat een schematische weergave van de verschillende benaderingen in de begeleiding van dyslexie.

De Kernvisiemethode is ontwikkeld door Wim Bouman vanaf 2005. Wim Bouman heeft inmiddels 550 kinderen begeleid op deze wijze en de coaches in Nederland minstens even zoveel. Dit zijn bijna 8000 coachingsuren. Er zijn momenteel 200 Kernvisiecoaches opgeleid, verspreid over Nederland en dit aantal is groeiende. Iedere Kernvisiecoach staat onder auspiciën van en is opgeleid door Bouman Coaching in Leusden.

In zijn boek 'Krachtig anders leren' (2012) legt hij de uitgangspunten van de methodiek uit.

¹ Zie ook www.kernvisiemethode.nl voor meer informatie over deze methodiek.

Hoe vaak komt dyslexie voor?

Een schatting is dat ca 5% van de leerlingen in het basisonderwijs dyslectisch is. Ongeveer 6% van de basisschool leerlingen (12000 kinderen per jaar) wordt onderzocht op dyslexie, en 60% daarvan blijkt ernstige, enkelvoudige dyslexie te hebben (7200 kinderen per jaar). Dat betekent dat er in elke klas wel enkele leerlingen zijn met dyslexie. 3,6% van deze leerlingen heeft een diagnose ernstige dyslexie². Mogelijk liggen de percentages nog hoger, omdat niet altijd (tijdig) ontdekt wordt dat er sprake is van dyslexie. Met name bij zeer intelligente (waaronder meerbegaafde) kinderen, komt het voor dat zij flink onderpresteren als gevolg van niet ontdekte dyslexie. Zij vallen mogelijk niet uit op school, maar belanden wel op een schooltype dat ruim onder hun intelligentieniveau ligt. 20-25% van de kinderen in het basisonderwijs dreigt uit te vallen. (+/- 45.000) (bron: gesprekken met leerkrachten in het basisonderwijs). Een deel van deze dreigende uitval kan voorkomen worden door passende begeleiding, waaronder afdoende dyslexiezorg.

Effectiviteit dyslexiezorg 2009-2014

Deloitte heeft in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, in 2013 een quick scan uitgevoerd naar de effectiviteit van de dyslexiezorg, zoals vergoed uit de basisziektekostenverzekering³. Enkele conclusies uit dit onderzoek:

- Behandelkosten per kind zijn gemiddeld € 4835,00
- Men behandelt uitsluitend zogenaamde ernstige, enkelvoudige dyslexie, terwijl het veld veel groter is. Enkelvoudig wil zeggen dat kinderen met combinatie van diagnoses, zoals AD(H)D en dyslexie uitgesloten zijn van behandeling, terwijl 40% van de kinderen met een diagnose AD(H)D ook dyslectisch is⁴. Ernstig wil zeggen dat het om de meest ernstige gevallen van dyslexie gaat, de 10% slechtste presteerders op het gebied van lezen en spelling.
- De behandeling bestaat uit 40 tot 80 keer wekelijkse 1-op-1 begeleiding, meestal onder schooltijd, en er dient thuis geoefend te worden.
- 54% van de behandelingen wordt voortijdig beëindigd
- Resultaten in de zin van verbetering van lezen/spellen zijn volgens Deloitte nog niet vast te stellen. Dit komt onder meer doordat de behandeltijd vaak meer dan 1,5 jaar is.

De kosten van het huidige systeem zijn hoog, de gevraagde inspanning van kind en ouders/verzorgers is groot, de effectiviteit is voorsnog niet vast te stellen en een grote groep van dyslecten is uitgesloten van zorg.

Gemeenten hebben de kans de dyslexiezorg beter en tegen lagere kosten vorm te geven.

Voorstel aan gemeenten

De kans bestaat dat gemeenten, in de veelheid van nieuwe taken op het gebied van de Jeugdzorg, alle bestaande protocollen en behandelingen, zoals nu vergoed, op het gebied van dyslexiezorg overnemen. Dit zou een gemiste kans zijn, omdat er een werkbaar en voordeliger alternatief

² Quick Scan ernstige, enkelvoudig dyslexiezorg 2010-2012, uitgevoerd door Deloitte in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mei 2013

³ Zie 1^e voetnoot

⁴ Onderzoek door Christien de Jong, Vrije Universiteit Amsterdam, maart 2013

bestaat. Het voorstel is dan ook om de ouders/verzorgers van dyslectische kinderen een alternatief aan te bieden in de vorm van de Kernvisiemethode. Dit kan op verschillende manieren:

- Als keuzemogelijkheid voor ouders/verzorgers: zij kiezen de methode die zij het beste achten voor hun kind.
- Als eerste methodiek om in te zetten: pas als blijkt dat de Kernvisiemethode onvoldoende werkt, zou een andere mogelijkheid in aanmerking komen.
- Als proefproject om de effectiviteit (inhoudelijk en financieel) te ervaren.
- Als opleiding voor leerkrachten op scholen, waardoor het dyslexie-probleem direct bij de oorsprong wordt aangepakt.

Zie verder in de bijlage een compact overzicht

Contactgegevens:

Indien u meer wilt weten over wat het inzetten van de Kernvisiemethode voor de invulling van de dyslexiezorg in de gemeenten kan betekenen, neem dan contact op met Wim Bouman 033-4321260 of info@kernvisiemethode.nl

Bijlage: Dyslexiezorg naar gemeenten per 1/1/2015

	Vergoede Dyslexiezorg 2009-2014	Kernvisiemethode
Kosten per kind	€ 4835,00	€ 850,00
Duur begeleiding/aantal sessies	40-80 sessies, >1,5 jaar	7-10 sessies, in 4-6 maanden
Uitgangspunt begeleiding	Intensief trainen	Visuele talent leren gebruiken
Doelgroep	Alleen ernstige, enkelvoudige dyslecten, basisschool (niet bij AD(H)D)	Alle dyslecten op basis en voortgezet onderwijs, ook bij combinaties met AD(H)D
Uitval gedurende begeleiding	54 %	5-10%
Bewezen effectiviteit	nee	Wel op basis van casuïstiek, loopt onderzoek Rijksuniversiteit Groningen
Organisatie aanbieders	80% van de zorg wordt geleverd door 30% van de aanbieders (oa instituten als ONL, IWAL)	200 kernvisiecoaches, voornamelijk werkzaam vanuit eigen praktijk; deels vanuit basisscholen.
Stellen diagnose dyslexie	Veelal stellen de organisaties zelf de diagnose, voorafgaand aan de behandeling (hebben zij baat bij); behandelt niet zonder formele diagnose	Stelt niet zelf de diagnose dyslexie (meer onafhankelijk): behandelen ook zonder formele diagnose