

Debatronde: Samenwerking met onderwijs rondom dyslexie

Ik ben hier omdat ik hart heb voor kinderen met dyslexie en hun ouders en mij verantwoordelijk voel om daaraan een goede bijdrage te leveren. Het spreekrecht wil ik graag gebruiken om toe te lichten waar wij als aanbieders voorstander van zijn én kansen zien voor samenwerking.

Ik sta hier ook gespannen vanwege de wijze waarop de communicatie in het proces rondom dyslexie tot nu toe is gelopen. Zo staan er in het stuk dat hoort bij dit debat ons inziens diverse onjuistheden.

Toch sta ik hier, mede namens de andere dyslexieaanbieders in Zwolle omdat we ervoor kiezen om op de inhoud een bijdrage te leveren. Want we willen onze expertise ook graag in de gemeente Zwolle inzetten.

Voorzitter, ik wil graag beginnen met waar wij als aanbieders voorstander van zijn en waar we ook zeker kansen zien:

1. Allereerst in het versterken van het onderwijs, waar we de afgelopen 5 jaar al aan hebben mogen bijdragen en we al veel hebben opgebouwd, samen met intern begeleiders en leerkrachten.
2. We zien kansen voor een grotere rol van het expertisecentrum als het gaat om het beoordelen en verstevigen van de zorgniveaus 1, 2 en 3, waarbij wel moet worden opgemerkt dat de regiebehandelaar verantwoordelijk blijft voor het wel of niet toelaten tot jeugdzorg.
3. Wij dragen graag bij aan het adviseren en ondersteunen van de expertisecentra in hun nieuwe rol
4. Wij zijn voor betaalbare zorg, streven naar een lagere prevalentie
5. Wij werken vanuit de driehoek: onderwijs- gemeente- zorg (waarbij ouders en kind het middelpunt zijn) en dan graag met de huidige zorgaanbieders die veel kennis hebben van de specialistische dyslexiezorg en expertise hebben in en over het onderwijs
6. Wij vragen aandacht voor nazorg én implementatie van ICT-hulpmiddelen op scholen want als kinderen het behandeltraject afsluiten zal er nog steeds maatwerk geleverd moeten worden en moet er met name in de bovenbouw aandacht zijn voor zelfredzaamheid zodat het niveau van functionele geletterdheid dat de meeste cliënten na afloop van het traject hebben gehaald, ook behouden blijft.
7. preventie met óók aandacht voor **ouders** in de vorm van coaching, in april 2020 hebben wij (namens het KBC) een plan ingediend waarin we het volgende hebben aangegeven:

Op het moment dat er goede preventie en vroegtijdig, passende onderwijszorg en oudercoaching wordt geboden, zal dat ten goede komen aan het lees- en spellingniveau van alle kinderen. De focus ligt op kwalitatief goed onderwijs in groep 3 en 4. Het bieden van de juiste zorg en aanpassingen en waar nodig 'coaching on the job' (door een van de aanbieders) wordt het speerpunt. Daarmee wordt 'dyslexie' meer genormaliseerd en minder gemedicaliseerd. Natuurlijk blijft er een groep leerlingen over met een ernstig en zeer hardnekkig lees- en of spellingprobleem. Deze groep leerlingen hebben zeker erkenning nodig, een gedegen onderzoek en een begeleidingstraject.

Vervolgens hebben wij voor elke groep in het plan aangegeven wat er nodig is om samen te werken aan goed lees- en spellingonderwijs op alle zorgniveaus.

In de groepen 1 tot en met 4 is het essentieel om **ook ouders** handvaten te geven hoe zij op een goede en gezellige manier thuis kunnen lezen. Onze ervaring is dat kinderen en ouders bij de start van een behandeltraject al zoveel frustratie hebben opgedaan omdat het oefenen thuis een strijd is geworden...

Voorzitter ik lees in het raadsvoorstel dat gemeente Zwolle er alles aan doet om kinderen niet tussen wal en schip te laten vallen. Ik constateer echter dat ze kinderen wel laten ronddobberen...

Gemeente Zwolle is de enige gemeente van de gemeenten waar wij mee samen werken die de tijdelijke maatregel aangepaste toelatingscriteria EED-zorg niet heeft toegepast. Dat betekent dat kinderen waarbij er vermoeden was van dyslexie, die in de periode van de lock-down nog minder konden profiteren van het onderwijs dat zij juist zo hard nodig hebben, nog langer moesten wachten op passende hulp...

Wethouder ik zou graag een toelichting willen waarom er voor de nieuw te vormen werkgroep onafhankelijke expertise wordt ingekocht terwijl er in de regio Zwolle 4 aanbieders actief zijn die de scholen goed kennen en die door ouders en cliënten gewaardeerd worden met een 8,5 en hoger?

Tenslotte stellen wij voor dat de veranderingen gefaseerd worden ingevoerd.

Dit geeft het onderwijs, maar ook de expertisecentra/samenwerkingsverbanden tijd om zich goed voor te bereiden op de veranderingen, wat de risico's voor deze kwetsbare groep kinderen kan verminderen.

Fasering per stap zorgt ervoor dat ook per stap de besparingen kunnen worden gemonitord, maar óók de kosten én de inspanning die het vergt van alle partijen en dan met name van het onderwijs. Daar plaatsen wij namelijk grote vraagtekens bij. Dit zou dan ook moeten worden meegenomen in de beschreven risico's van het plan.

Ook zal per stap duidelijk worden wat het effect is op de prevalentie.

Op dit moment worden de aanbieders verantwoordelijk geacht voor de hoogte van de prevalentie (onterechte doorverwijzingen), maar uit het onderzoek dat wij als aanbieders hebben laten doen blijkt dat de prevalentie in Zwolle overeenkomt met de landelijk gemiddelde prestaties, en presteert Zwolle in 2018 beter dan de 10 grootste steden van Nederland gemiddeld.

Ik ben ervan overtuigd dat als de zorgniveau 's 1, 2 en 3 beter worden ingevuld de prevalentie zeker zal afnemen.