MAGAZINE

Dyslexie in transitie

Magazine bij het project

nummer 1 - najaar 2015

Gemeente Sittard-Geleen Born

amacura
geestelijke gezondheidszorg

amalexis
zorg rondom dyslexie

STICHTING Kindante
leren leren, leren leven

MAGAZINE

Het eerste EduM van 'Dyslexie in transitie'

Dit is het eerste nummer van het magazine bij het project *Dyslexie in transitie*. Gedurende de looptijd van dit project zal dit magazine een paar keer verschijnen.
In dit magazine leest u meer over de achtergrond en inrichting van het project, over de opzet van de verschillende onderzoekscondities en over de betrokkenen. Via deze weg willen wij u niet alleen op de hoogte houden over de voortgang, maar ook de kennis die wij opdoen tijdens de uitvoering van het project Dyslexie in transitie met u delen.
Behalve magazines als deze, komen er ook Edutalks en filmpjes beschikbaar, die in de loop van het project ontwikkeld worden. Door middel van een digitale nieuwsbrief wordt u gewezen op deze mogelijkheden. Via de bijbehorende website kunt u reageren en vragen stellen.
Het dyslexiemodel in dit project staat voor een ketenaanpak, die ook is toe te passen bij andere leer- of gedragsproblemen. In alle gevallen begint de aanpak met empathische, deskundige en oplossingsgerichte volwassenen en… daar eindigt het ook mee. Het uitgangspunt is om van meet af aan samen met het kind te kijken wat er nodig is, hoe dit is te realiseren en dit dan ook te dóen. Dat is het beste dat we jonge mensen in hun groei naar geletterdheid kunnen bieden.

Ik nodig u van harte uit om ons te volgen, ervaringen uit te wisselen en er uw voordeel mee te doen.

Ria Kleijnen, projectleider *Dyslexie in transitie*

4 Projectbeschrijving
Huidige werkwijze: bypass-constructie
5 Nieuwe werkwijze: Samenwerking
Doelen van de drie deelprojecten
6 Twee trajecten in het onderwijs
7 Twee trajecten in de zorg
8 Traject op meso- en macro-niveau
Aan het woord: Wied Ruijssenaars
9 Projectorganisatie
10 Aan het woord: Margo Schmitz
Medewerkers project
11 Projectplanning
Aan het woord: Hilda Mertens
12 Over Eduseries
Waarom een EduSerie bij dit project?

COLOFON

TEKSTEN:
Ria Kleijnen, projectleider 'Dyslexie in transitie'

EINDREDACTIE & OPMAAK:
Anneleen Post, Eduseries

DRUK:
Editoo B.V. te Arnhem

FSC
www.fsc.org
MIX
Papier van verantwoorde herkomst
FSC® C017135

Dyslexie in transitie – Preventie en monitoring in onderwijs en zorg

De EduSerie *Dyslexie in transitie – Preventie en monitoring in onderwijs en zorg* is tot stand gekomen binnen het project 'Dyslexie in transitie'. Het project vindt zijn oorsprong in het gegeven dat gemeenten sinds 1 januari 2015 de plicht hebben om dyslexiezorg te garanderen. Amacura/Amalexis (jGGZ) is ingegaan op de uitnodiging van de gemeenten Beek, Schinnen, Sittard-Geleen en Stein om een plan in te dienen in het kader van het ter beschikking gestelde Innovatiebudget ambulante jeugdhulp. Aan de onderwijskant participeert het schoolbestuur Kindante, eveneens gelegen in de westelijke mijnstreek (Limburg).
Amacura/Amalexis heeft als jGGZ-instelling ruime ervaring met dyslexiezorg in samenwerking met scholen. Op hun beurt hebben de scholen van het participerende schoolbestuur Kindante (n=45) en het participerende Samenwerkingsverband PO3104 ruime ervaring met goed lees- en spellingonderwijs en (intensieve) begeleiding van dyslexie.
Neemt niet weg, dat er in het huidige dyslexietraject knelpunten zijn, die optimale en passende interventies én adequate monitoring in de weg staan.
Dit project focust op deze 'pijnpunten' en beoogt in drie deelprojecten verbetering tot stand te brengen. De looptijd van het project is april 2015 – april 2016.

Dyslexie in transitie

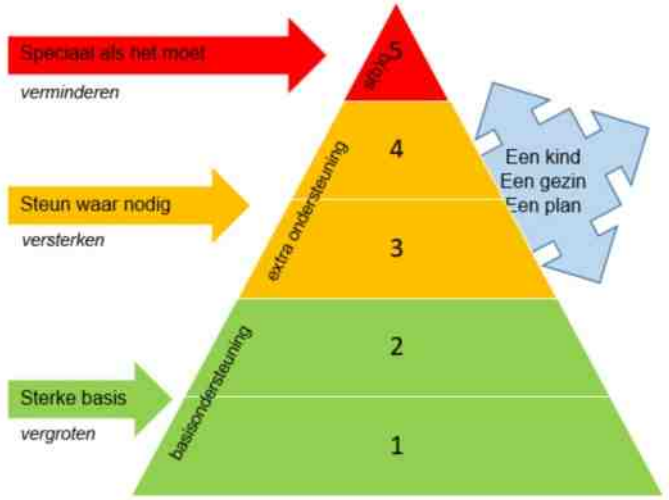
Het project 'Dyslexie in transitie' heeft als doel om dyslexiezorg preventiever, kwalitatiever, integraler en kostenbesparender te maken. Dat is alleen mogelijk met een intensieve samenwerking tussen onderwijs, zorg, ouders en gemeente, zowel op micro- als op meso-macroniveau. Het project richt zich daarom op de ontwikkeling van een innovatieve en best passende aanpak van zowel de dyslexiebegeleiding door de school, als de dyslexiebehandeling door de zorg en de ondersteuning door de ouders. De gemeente monitort en faciliteert en daarmee is de gehele keten betrokken.
Daarnaast komt de nieuwe benadering ten goede aan de efficiëntie en kan ze dus bijdragen aan kostenbeheersing.

Door wederzijdse kennisontwikkeling en kennisdeling tussen professionals in zowel zorg als onderwijs, vindt er op een natuurlijke wijze deskundigheidsbevordering plaats. Door ook de ouders en het kind erbij te betrekken, wordt – in de dagelijkse praktijk op de werkvloer – in het best mogelijke arrangement voorzien. Daaraan ontleent het project zijn maatschappelijke relevantie.

Huidige werkwijze: bypass-constructie

De school is verantwoordelijk voor de eerste drie niveaus van zorg. Scholen kennen onderwijsprotocollen 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% horen (niveau 3).
Zie ook de afbeelding (piramide) op de volgende pagina.
Om een kind door te kunnen verwijzen naar de zorg, moet de school aan een aantal criteria voldoen. Pas wanneer alle metingen en toegepaste extra begeleiding volgens protocol en goed zijn uitgevoerd en de school nog steeds het vermoeden heeft van dyslexie, kan de school een leerling doorverwijzen naar de zorg.

De kwaliteit van lees- en spellingonderwijs en de (extra) ondersteuning staat en valt met de kwaliteit van de leerkracht, de intern begeleider en de onderwijszorgspecialisten in de school. Zij beoordelen of het vermoeden van dyslexie terecht is en zij onderbouwen dit met goede argumenten. Het onderwijs heeft hier duidelijk een poortwachtersfunctie: alleen die leerlingen mogen worden doorverwezen, die aan de gestelde criteria voldoen.
Tot nu toe bevindt vergoede dyslexiezorg zich op niveau 4. We spreken in dat verband van een *bypass-constructie* (Ruijssenaars, 2014), omdat de zorg gedurende een periode van anderhalf jaar de school ondersteunt en dan weer verdwijnt.



Nieuwe werkwijze: kwaliteit door samenwerking

Naast evaluatie van de bestaande (by-pass) werkwijze, richt het project zich op de ontwikkeling van aantal scenario's en modellen voor een nieuwe aanpak. Het doel is de verbetering van zowel de kwaliteit als de kwantiteit van het dyslexietraject. Ofwel: hoe zorgen we ervoor dat kinderen eerder dan nu betere zorg krijgen? En: hoe zorgen we ervoor dat het aantal doorverwijzingen naar de zorg tot een reële proportie terug te brengen is? Dit ook om het behoud van de regeling te waarborgen.
De nieuwe werkwijze is gericht op zowel micro-, meso- als macroniveau.

Doelen deelprojecten

In totaal nemen tien scholen deel aan het project. Deze scholen hebben zich na een oproep vrijwillig aangemeld. In grote lijnen zijn de drie deelprojecten als volgt te beschrijven:

Micro-niveau

1. Kwalitatieve en kwantitatieve verbetering poortwachtersfunctie school: we ontwikkelen een model voor het verbeteren van de kwaliteit van het zeer intensieve begeleidingstraject (2x12 weken) in het onderwijs (zorgniveau 3/extra ondersteuning) door preventieve inzet van specialisten uit de jGGZ gedurende de gehele periode. Zij werken intensief samen met de onderwijszorgspecialisten en of de leerkracht op de school.
Doel: Duurzame kwalitatieve verbetering van het extra intensieve begeleidingstraject op school en tevens het terugdringen van vals-positieve en vals-negatieve verwijzingen. Kortom, het terugdringen van het aantal aanmeldingen. Voorts mikken we op deskundigheidsbevordering van zowel professionals uit het onderwijs als de zorg.

2. Kwalitatieve en kwantitatieve verbetering poortwachtersfunctie zorg: we ontwikkelen een model voor een preventief toetsend behandeltraject (10 weken) dat in de zorg (en in nauwe samenwerking met de school) uit te voeren is bij gerede twijfel aan de hardnekkigheid, alvorens de definitieve diagnose te stellen.
Doel: Duurzame verbetering van de diagnostiek door een fase van toetsend behandelen in te bouwen én het terugdringen van vals-positieve en vals-negatieve verwijzingen. Met andere woorden het – bij twijfel – minder snel ontvankelijk verklaren van de aanmelding en het minder ruimhartig toekennen van een behandelindicatie. Voorts ook hier deskundigheidsbevordering van zowel professionals uit het onderwijs als de zorg.

Meso-/macro-niveau

3. Kwalitatieve en kwantitatieve verbetering van dyslexiezorg op meso- en macro-niveau: een eerste opzet voor een model voor kwaliteitsontwikkeling en kwaliteitsbewaking, dat tevens kostenbesparend is.
Zoals elders beschreven, gaan we in dit project uit van een integraal ketenaanpak waarbij onderwijs en zorg samenwerken. Het uitgangspunt is een continuüm van zorg, oplopend in intensiteit, bij de ondersteuning in de klas op de basisschool. Het betreft zowel extra ondersteuning onder regie van het schoolbestuur en het samenwerkingsverband (SWV) als naar de externe gezondheidszorg (jGGZ).
Doel: Duurzame verbetering van de kwaliteit en kwantiteit van dyslexiezorg op meso-/macro-niveau (regio), zodat een kwalitatieve ketenaanpak geborgd en de voorziening behouden blijven. Voorts vindt ook op dit niveau deskundigheidsbevordering plaats van zowel onderwijs, zorg als gemeente.

Het schema laat zien, hoe binnen de deelprojecten de condities (innovatief versus bestaand) zijn onderscheiden.

Dyslexie in transitie 2015 - 2016

Niveau	Innovatief traject	Bestaand traject
Microniveau (1)	1a. Preventief behandelen in het onderwijs (2x12 weken) (ondersteuningsniveau 3)	1b. Schaduwtraject in onderwijs (2x12 weken)
Microniveau (2)	2a. Preventief behandelen in de zorg (10 weken)	2b. Schaduwtraject in de zorg (half jaar)
Meso-macroniveau (3)	3. Strategische en regionale monitoring dyslexiezorg. Verzamelen data op regionaal niveau (SWV, besturen, zorgaanbieders & gemeenten, kwaliteitsinstituten)	Huidige werkwijze

Traject 1a: Preventief behandelen in het onderwijs

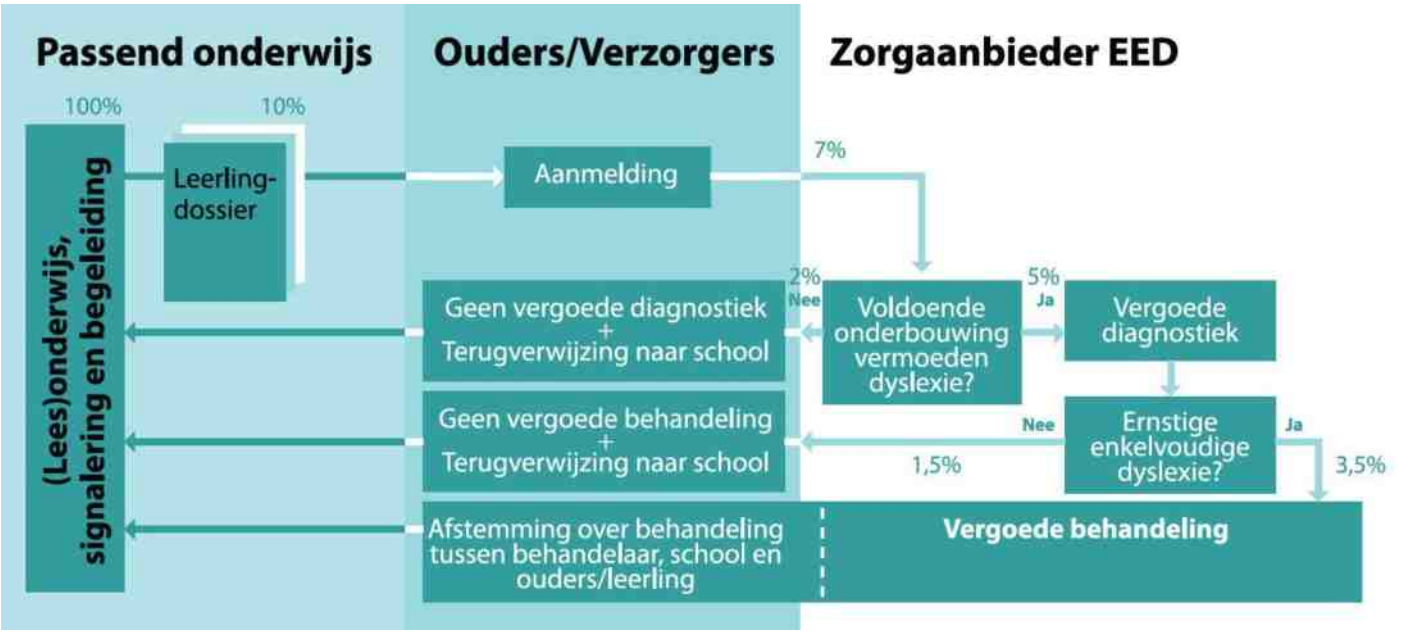
In deze conditie gaat het om leerlingen (n=5) bij wie er een vermoeden is van dyslexie, maar van wie de school dit nog niet zeker weet. Deze leerlingen zijn nog niet verwezen naar de zorg. Bij hen vindt een intensieve interventie plaats gedurende 2x12 weken op zorgniveau 3 (aanvullend op goed lees- en spellingonderwijs op niveau 1 en 2). Gedurende deze periode wordt een medebehandelaar uit de zorg (Amacura/Amalexis) ingeschakeld, alsmede een hoofdbehandelaar op afstand. Samen met school en ouders wordt bepaald welke de beste geïntegreerde interventie is en hoe en door wie (delen van) deze interventie uitgevoerd en geëvalueerd wordt.

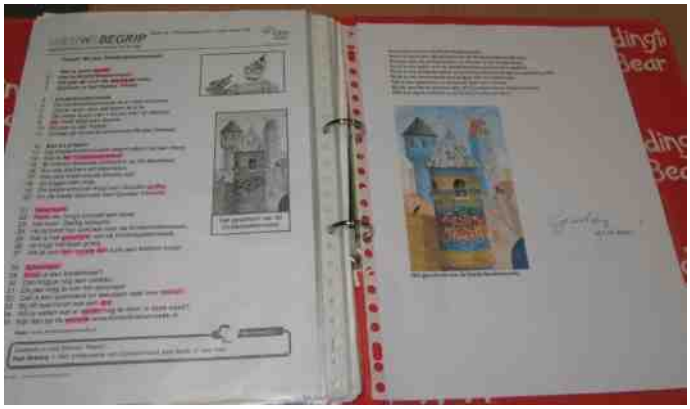
Wat levert dit op voor de school en zorginstelling?
Deskundigheidsbevordering en up to date en evidence-based methodieken uitgevoerd in ketensamenwerking. Het is de bedoeling dat alles goed beschreven wordt en dat de school en zorginstelling dit ook – op termijn - voor andere kinderen kan inzetten. Aan het einde van de interventieperiode bekijken school, zorg en ouders tezamen of het vermoeden van dyslexie terecht is en er al dan niet doorverwezen moet worden naar de zorg. De zorginstelling weet dan zeker dat de leerling volledig aan de criteria van de vergoede zorg voldoet en dat er reeds een basis is gelegd voor samenwerking als het kind in de zorg wordt behandeld. Indien de hardnekkigheid niet wordt aangetoond, geeft de behandelaar advies aan de school hoe ze het kind verder kunnen begeleiden met eventueel ondersteuning van (externe) RT.

Traject 1b: Schaduwtraject in het onderwijs

In deze conditie gaat het (evenals bij 1a) om leerlingen (n=5) bij wie er een vermoeden is van dyslexie, maar van wie de school dit nog niet zeker weet. Deze leerlingen zijn nog niet verwezen naar de zorg. Bij hen vindt een door de school uitgevoerde intensieve interventie plaats op zorgniveau 1 t/m 3 gedurende 2x12 weken. Het betreft hier 'usual care', dus díe ondersteuningsstructuur die de school gewoon is te geven. Dit alles aansluitend bij de onderwijsbehoefte van de leerling en in samenwerking met de ouders.
Gedurende de gehele periode monitort de casemanager – aangesteld vanuit het project – de door de school gemaakte keuzes en de uitvoering en evaluatie van de interventies. Hiervoor wordt vanuit het project in een structuur voorzien, die nauw aansluit bij de werkwijze en het dyslexiebeleid zoals het schoolbestuur en het samenwerkingsverband dit voorstaat.

Wat levert dit op voor de school en de zorginstelling?
Heldere beschrijving van de niveaus van zorg (basisondersteuning) en een gedegen analyse (SWOT) daarvan. Op basis hiervan kan de school verbeterpunten aanpakken en deze ook voor andere leerlingen inzetten. Aan het einde van de interventieperiode wordt samen met de casemanager van het project bekeken of het vermoeden van dyslexie terecht is en op basis van welke data er al dan niet doorverwezen moet worden naar de zorg. De zorginstelling weet dan zeker dat de leerling volledig aan de criteria van de vergoede zorg voldoet.





Traject 2a: Preventief behandelen in de zorg

In deze conditie (n = 5) gaat het om leerlingen die aangemeld zijn in de zorg en van wie er twijfel bestaat over de hardnekkigheid. Zij krijgen in een periode van 10 weken preventieve behandeling (op school) door een medebehandelaar uit de zorg in zeer nauwe samenwerking met school en thuis.

Wat levert dit op voor de zorginstelling en de school?
Een set van evidence-based en practice-based preventieve interventies die ontwikkeld zijn in ketensamenwerking en die na verloop van tijd als preventief behandelarrangement door het zorginstituut kan worden aangeboden. Aan het einde van de interventieperiode wordt samen met de casemanager van het project bekeken of er al dan niet sprake is van hardnekkigheid op basis van transparante data. De zorginstelling weet dan zeker of de cliënt wel/niet volledig aan de criteria van de vergoede zorg voldoet.
Omdat het hier om een kortere behandelperiode gaat, kunnen cliënten ook nog later dan september starten.

Traject 2b: Schaduwtraject in de zorg

In deze conditie gaat het om cliënten (n = 5) die een bestaand/-regulier zorgtraject volgen, waarbij al dan niet nauw met onderwijs en ouders wordt afgestemd. Gedurende een periode van een half jaar beschrijft de casemanager van het project de gemaakte keuzes en uitvoering van de interventies.

Wat levert dit op voor zorginstelling en de school?
Heldere beschrijving van (een deel van) het behandeltraject en een gedegen analyse (SWOT) daarvan. Op basis hiervan kan de zorginstelling verbeterpunten aanpakken en deze ook voor andere cliënten inzetten. Aan het einde van de interventieperiode wordt samen met school en ouders bekeken of de doorverwijzing naar de zorg terecht was en tevens wat de kwaliteit was van de samenwerking tussen zorg en onderwijs

Traject 3: Monitoring op meso- en macroniveau

Op dit moment zijn veel gemeenten en samenwerkingsverbanden (SWV) nog bezig om de details in de afspraken rondom verwijzing vanuit onderwijs naar dyslexiezorg nader te bepalen en vast te stellen. Dit project wil – op beperkte schaal – bijdragen aan het nader vormgeven van de wijze waarop de verschillende verantwoordelijkheden en rollen zijn verdeeld over alle betrokkenen. Het betreft hier zowel passend onderwijs als jGGZ en gemeenten.

Hiervoor ontwikkelen we binnen dit project een eerste opzet van een model voor kwalitatieve en kwantitatieve dyslexiezorg op meso-/macroniveau. We brengen de werkzaamheden van onderwijs en zorg in kaart en we verzamelen, in samenwerking met het SWV Westelijke Mijnstreek, data met betrekking tot percentages zorgverwijzingen van de scholen.

Monitoring biedt tevens zicht op de reden van verwijzing: hebben we te maken met een school die zorgleerlingen aantrekt of moeten we concluderen dat het lees- en spellingonderwijs op niveau 1, 2, en 3 te wensen overlaat? Dit project heeft de potentie om de gemeenten en SWV hierin meer inzicht te bieden, omdat het data genereert om eventuele overschrijdingen te kunnen duiden.

Voorts krijgen schoolbesturen en samenwerkingsverbanden meer zicht op de ondersteuningsbehoefte van afzonderlijke scholen en leerkrachten. Het zou mooi zijn als de gemeente – als regievoerder over onderwijs en zorg – een doorgaande lijn kan opzetten tussen onderwijs en zorg en daaraan de professionals weet te koppelen die dit kunnen realiseren.

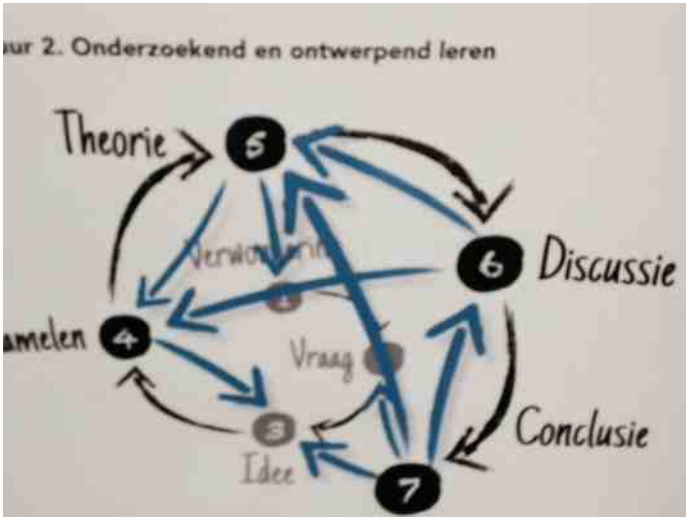
Aan het woord

prof. dr. Wied Ruijssenaars, adviseur

In de laatste twee decennia is de kwaliteit van de diagnostiek en behandeling van dyslexie sterk verbeterd. Er zijn protocollen ontwikkeld voor het onderwijs en voor de specialisten die buiten de school werken. De verschillende rollen en taken zijn daarmee duidelijk afgebakend. Er zit echter ook een nadeel aan deze ontwikkeling, namelijk dat de nadruk sterk is komen te liggen op de organisatie en op de formele regelingen die samenhangen met de bekostiging van de hulp die uiteindelijk ten goede moet komen aan de individuele leerling (en diens ouders).

De door het beleid ingezette transitie is een goed moment om ons af te vragen of het mogelijk is om – letterlijk: voor hetzelfde geld – de nadruk (weer) te leggen op het probleem van de leerling (en diens ouders) binnen het onderwijs, en in het verlengde daarvan na te gaan hoe de beste aanpak is te realiseren. De focus ligt dan niet op het vastleggen van de momenten waarop hulp buiten de klas en school wordt ingeschakeld, maar op het gebruik maken van (externe) expertkennis binnen klas en school. Dus niet: de leerling gaat tijdelijk naar 'buiten', maar de expertkennis komt permanent naar 'binnen'. De expertise van buiten wordt niet overbodig, maar op een andere manier ingezet.

Hiervoor is nodig dat alle betrokkenen denken vanuit de vraag: Wat is de best haalbare, vroegtijdige en direct op het probleem gerichte hulp? En: Hoe profiteert ook de leerkracht het meest van de ingebrachte expertkennis, zodat de kwaliteit van de opvang binnen de school zelf verder toeneemt?



Projectorganisatie

Het project heeft een grote mate van organisatiekracht en inhoudelijke kwaliteit. De projectleider dr. Ria Kleijnen heeft ruime ervaring in het leiden van Nederlandse en Europese trajecten.
Het participerend schoolbestuur (Kindante) heeft veel ervaring in de ondersteuning van scholen en onderwijsprofessionals en heeft een groot aantal interne professionals die op het gebied van leerlingenzorg goed onderlegd zijn. Voorts heeft dit schoolbestuur in de afgelopen jaren ruim geïnvesteerd in dyslexie, van welke ervaring in het project gebruik gemaakt zal worden.

AmaCura / Amalexis

AmaCura is een multidisciplinair samenwerkingsverband van ervaren professionals, die hoofdzakelijk in de specialistische GGZ-zorg en deels in de generalistische GGZ-zorg werken. Er zijn twee afdelingen: Volwassenen en Jeugd.
Amalexis is een zusteronderneming van AmaCura en draagt met zo'n twaalf professionals zorg voor kwalitatieve dyslexiezorg met persoonlijke aandacht voor cliënt en omgeving. AmaCura heeft een breed behandelaanbod en door de 'korte lijnen' zijn beslissingen snel en adequaat te nemen.
www.amacura.nl

Schoolbestuur Kindante

Stichting Kindante verzorgt onderwijs in de gemeenten Beek, Echt-Susteren, Maasgouw, Schinnen, Sittard--Geleen en Stein. Kindante richt zich op de kwaliteit van het onderwijs met alles wat daarbij hoort: het kind staat altijd voorop. Bij Kindante is elk kind uniek en zijn alle kinderen gelijkwaardig.
Kindante bestuurt 40 basisscholen, drie scholen voor speciaal basisonderwijs en twee scholen voor speciaal onderwijs/voortgezet speciaal onderwijs. Dit zijn openbare, bijzondere (katholiek en protestants-christelijk) en algemeen bijzondere scholen. Elke Kindante-school heeft een eigen onderwijskundige aanpak en karakter.
Gezamenlijk hebben de Kindante-scholen ruim 9.000 leerlingen.
www.kindante.nl

Projectleiding: dr. Ria Kleijnen

"In alle vormen van onderwijs, waarin ik heb gewerkt (po, vo, ho en wo) heb ik zowel lesgegeven als mede ontwikkeld aan verbeteringen voor kwetsbare kinderen of jongeren. De inhoud was steeds, naast het vak Nederlands, de zorg voor kwetsbare leerlingen op het gebied van leerproblemen en met name dyslexie. Ook de integrale ketenzorg tussen onderwijs en gezondheidszorg heeft mijn speciale aandacht.
Ik huldig het standpunt dat authenticiteit en empathie altijd van belang zijn, evenals ervaring en het volgen van je hart. Omdat omstandigheden altijd wijzigen, zie ik 'verandering als de enige constante'."
www.linkedin.com/pub/dr-ria-kleijnen/86/313/a7

Projectadvies: prof. dr. Wied Ruijssenaars

Wied Ruijssenaars, emeritus professor van de Rijksuniversiteit Groningen, heeft zich bereid verklaard om het project te superviseren en kosteloos als adviseur op te treden. Het project is mede een uitwerking van zijn ideeën, uitgesproken op het Symposium van AmaCura (9 september 2014).
Prof. Ruijssenaars was in 1995 de voorzitter van de Commissie Dyslexie van de Gezondheidsraad en heeft daarmee de weg naar vergoede dyslexiezorg mogelijk gemaakt.

Aan het woord

Margo Schmitz, ib'er basisschool Leyenbroek - Sittard

Onze school is een middelgrote school met een enthousiast team dat opbrengstgericht werkt. In de afgelopen jaren hebben we aandacht besteed aan planmatig werken en de één-zorgroute. Omgaan met kinderen met lees- en spellingproblemen en dyslexie is daar onderdeel van. Kijken naar kinderen, het volgen van hun ontwikkeling en aansluiten bij de onderwijs- en ondersteuningsbehoefte van kinderen is de opdracht waar we dagelijks mee aan de slag gaan en we ons steeds verder in willen professionaliseren.
Door alle veranderingen (onder andere Passend Onderwijs) wordt er heel wat gevraagd van leerkrachten, zoals omgaan met verschillen en aansluiten bij specifieke ondersteuningsbehoeften - en dat allemaal binnen de setting van een groep. Naar mijn mening is de leerkracht een belangrijke spil in de ontwikkeling van kinderen. Van een leerkracht wordt 'specialisme' op verschillend gebied gevraagd. Soms voel ik wel het spanningsveld van leerkrachten; ze willen soms meer voor een kind betekenen. Of ze hebben het gevoel dat ze niet de begeleiding kunnen bieden die ze graag zouden willen geven. In een gemiddelde groep zitten immers vaak 28 kinderen of meer.
Op onze school zijn geen extra specialisten, zoals rt'ers of dyslexiespecialisten, die buiten de groep met een kind werken: de extra ondersteuning wordt in de groep georganiseerd. In mijn rol als intern begeleider ondersteun ik leerkrachten door samen te bekijken wat een leerling of groep nodig heeft. Daarbij is het belangrijk om een leerkracht in zijn kracht te laten en te zoeken naar wat past en lukt binnen de groep. Ook is het belangrijk om te bespreken en spiegelen hoe een groep zich ontwikkelt en wat inspanningen opleveren.
De reden waarom ik graag deelneem aan dit project, is interesse in ontwikkeling. Ik ben in het algemeen geïnteresseerd in onderzoek van het onderwijs en ik vind het dan ook interessant dat aan het project een onderzoekskant zit. Wat kunnen wij in onze eigen onderwijsinterventies binnen de klassensetting en het vigerende klassenmanagement maximaal doen en waar hebben we de behandelaar voor nodig? We willen als school onze inzichten vergroten en gericht monitoren. Het project stelt ons in staat de wijze waarop wij dyslexiebeleid uitvoeren vast te leggen, bij te stellen en te borgen. Niet alleen op papier, maar recht doend aan de werkelijkheid.
Het inzetten van ict-hulpmiddelen bij dyslexie komt op gang, maar dit willen we verder ontwikkelen. De projectvergoeding die we krijgen zou ik graag besteden aan uitbreiding van software. Van de dyslexiebehandelaren uit de zorg, zou ik graag op een natuurlijke manier willen leren, wederzijds vooral. Mooi zou zijn als de medebehandelaar bijvoorbeeld het (vaste) leeskwartiertje samen met de leerkracht vormgeeft, met feedforward en feedback op het handelen. Om zo op een natuurlijke manier de inhoudelijke expertise van de behandelaar te verbinden met de expertise van de leerkracht.

Basisschool Leyenbroek

Medewerkers 'Dyslexie in transitie'

De leerling en zijn/haar ouders/verzorgers staan in het project centraal. De betrokken professionals gaan samen met hen na, wat de best haalbare, vroegtijdige en direct op het probleem gerichte hulp is én hoe deze geborgd kan worden.
De inhoudelijke en uitvoerende werkzaamheden worden uitgevoerd door een een multi-disciplinair team uit zowel het passend onderwijs (leerkrachten, ib'ers, rt'ers en gedragswetenschappers op SWV-niveau) als de dyslexiezorg gedragswetenschappers, logopedisten en dyslexiespecialisten.
Voorts is er een stuurgroep met vertegenwoordigers van alle ketenpartners.
In het volgende schema zijn de deelnemende personen opgenomen.

Project	Onderwijs	Aanbieder dyslexiezorg	Gemeente
Projectleider	Leerkracht(en) (vaak: duo-baan)	Medebehandelaar	Beleidsmedewerker Jeugd
Casemanager	Intern begeleider	Hoofdbehandelaar	Zorginkopers
Wetenschappelijke ondersteuning	Taal-/lees-/dyslexiespecialist op school (zeer sporadisch aanwezig)	Directeur Zorgaanbieder	
	Medewerkers Kindante Kwadrant (overkoepelend onderwijsloket)		
	Vertegenwoordiger Domein Onderwijs (onderwijskundig beleid)		
	Vertegenwoordiger bestuurscollege		
	Directeur SWV-WM		

Projectplanning

De projectplanning 'Dyslexie in transitie' ziet er als volgt uit:

april - augustus 2015:

Specifieke uitwerking van de drie doelen en deelprojecten met alle betrokkenen.
Selectie van scholen en leerlingen en toewijzing aan een van de twee condities.
Format ontwikkelen voor bestaande en nieuwe trajecten, en voor de strategische monitoring.
Voortdurende documentering van alle activiteiten en processen.

september 2015 - februari 2016:

Uitvoeren van de drie subprojecten:

1. Preventieve behandeling in onderwijs
2. Preventieve behandeling in zorg
3. Strategische monitoring van dyslexiezorg

Voortdurende documentering van alle activiteiten en processen.

maart - april 2016:

Beschrijven van de modellen en trekken van conclusies.
Afronding en definitieve verslaglegging.
Definitieve documentering van alle activiteiten en processen.
Besluitvorming met alle actoren over al dan niet inzetten van de innovatieve arrangementen en de consequenties daarvan.

Aan het woord

Hilda Mertens, Beleidsmedewerker Jeugd - Gemeente Sittard-Geleen

Als gemeente willen we dat kinderen veilig en gezond opgroeien, hun talenten ontwikkelen en naar vermogen participeren aan de samenleving.
Wil je goed kunnen meedoen in de huidige complexe samenleving dan is goed kunnen spellen en lezen een voorwaarde. Met de komst van de Jeugdwet op 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor diagnose en behandeling van Ernstige Enkelvoudige Dyslexie bij kinderen tussen 7 en 12 jaar. We vinden het als gemeente belangrijk dat vroeg wordt gesignaleerd en dat scholen kinderen met lees- en spellingproblemen op maat begeleiden.
In het project Dyslexie in Transitie komt de gespecialiseerde zorgaanbieder naar de school om samen te werken met professionals uit het onderwijs om de zorg op maat beter te kunnen realiseren. Het project geeft meer aandacht aan preventie, versterkt de integrale aanpak en de samenwerking tussen zorg, onderwijs en ouders. Vanwege deze redenen wil de gemeente dit project inhoudelijk en financieel ondersteunen.

Gemeente Sittard-Geleen Born

Port Betaald
Port Payé
Pays-Bas
postnl
www.editoo.nl

Indien onbestelbaar:
Eduseries. Waldeck Pyrmontlaan 12
6881 NT Velp

Over Eduseries

Eduseries is bij het project 'Dyslexie in transitie' betrokken om de communicatie en kennisdeling vorm te geven. Dit gebeurt door middel van opgenomen EduTalks, dit EduMagzine (EduM) en een digitale nieuwsbrief.
Eduseries biedt online nascholing die relevant is voor de dagelijkse (les-)praktijk van leerkrachten. We ontsluiten actuele ontwikkelingen en relevante inzichten op het gebied van educatie en passend onderwijs. We gaan in op de vragen die in het onderwijs leven en we werken daarvoor samen met kennisinstellingen om de kwaliteit van uw onderwijs te actualiseren, te vernieuwen en aantrekkelijker te maken.
Scholing gebeurt in de vorm van *blended learning*, binnen zogenoemde EduSeries. EduSeries zijn een combinatie van EduTalks, live webinars en contactmomenten. Certificering kan deel uitmaken van de EduSeries.
U kunt met uw team of individueel deelnemen aan de scholing en webinars. Dankzij de inzet van online modules hoeft u zich niet fysiek te verplaatsen, maar kunt u zich in uw vertrouwde omgeving professionaliseren, eventueel in combinatie met contactbijeenkomsten. Hiermee geeft Eduseries *blended learning* vorm en inhoud.

Kijk voor meer informatie en ons actuele aanbod op:
www.eduseries.nl

Waarom een EduSerie bij dit project?

De EduSerie heeft enerzijds als doel om betrokkenen en belanghebbenden bij het project 'Dyslexie in transitie' te informeren over de voortgang, bevindingen en ten slotte de uitkomsten van het project.
Anderzijds is de EduSerie gericht op deskundigheidsbevordering en kennisdeling tussen alle betrokken binnen onderwijs, zorg en gemeenten, maar ook ouders. De EduSerie maakt dan ook integraal onderdeel uit van de nieuwe aanpak.
De EduSerie wordt aangeboden in de vorm van *blended learning* vanuit Eduseries in Utrecht, en bestaat uit online en schriftelijke modules. De schriftelijke modules zijn vooral gericht op informatieoverdracht over de voortgang van en bevindingen uit het project.
Deze schriftelijke informatie, in de vorm van digitale nieuwsbrieven en het EduMagazine ontvangen de betrokkenen digitaal.
Het online gedeelte is te volgen vanaf elke locatie met een internetverbinding, en wordt vooral ingezet bij de deskundigheidbevordering. Dit gedeelte bestaat uit EduTalks door experts binnen en buiten het project.

Eduseries Online leren voor het onderwijs