

# Diagnostiek en indicatiestelling van dyslexie en dyslexiebehandeling

*Stichting Dyslexie Nederland (SDN)*

---

Om voor verzekeringsvergoeding in aanmerking te komen, moet - per 1 januari 2009 - de 'indicatiestelling dyslexie en dyslexiebehandeling' volgens de stappen verlopen die gespecificeerd zijn in het door CvZ aan VWS geadviseerde *Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling* (2006), af te korten als het PDDB.

In deze bijdrage werkt de SDN deze stappen concreet uit en maakt melding van de in Nederland beschikbare en door de COTAN goedgekeurde tests die de psychodiagnosticus kan gebruiken.

---

## Inleiding

Allereerst dient de psychodiagnosticus de belangrijke taak, namelijk die van 'poortwachter van de zorg', uit te voeren. Dit doet de psychodiagnosticus door te beoordelen of het door de school aangeleverde leerlingdossier van de aangemelde cliënt volledig is. Daartoe checkt de psychodiagnosticus of het leerlingdossier aangeleverd is conform de richtlijnen die na akkoord van OCW (in afstemming met VWS) door het Masterplan Dyslexie ([www.masterplandyslexie.nl](http://www.masterplandyslexie.nl)) gecommuniceerd zijn naar alle scholen.

Indien het leerlingdossier niet volledig is, dient de psychodiagnosticus de cliënt niet ontvankelijk te verklaren voor diagnostiek. Het leerlingdossier gaat dan terug naar de school met (eventueel) het verzoek dit te completeren. De school bepaalt samen met de ouders hoe er verder gehandeld wordt en hoe de begeleiding op school en thuis (indien mogelijk) vorm krijgt.

Indien het door de school aangeleverde dossier volledig is, beoordeelt de psychodiagnosticus of de school (in nauwe afstemming met de ouders en de leerling) voldoende onderbouwing geeft voor het vermoeden van dyslexie:

- Zijn de juiste toetsen afgenomen op 3 meetmomenten en zijn de resultaten eenduidig beschreven?
- Zijn inhoud, voortgang, en effecten van de begeleiding voldoende beschreven?
- Wordt het vermoeden van dyslexie onderbouwd vanuit deze bevindingen en vanuit de kernkarakteristieken van dyslexie (vermoedelijk fonologisch tekort, automatiseringsprobleem (snelheid en accuratesse))?

Indien uit de gegevens uit het leerlingdossier blijkt dat er geen redenen zijn om het vermoeden van dyslexie te rechtvaardigen, gaat het dossier terug naar de school en ouders, al dan niet met het verzoek het vermoeden van dyslexie nader te onderbouwen.

Indien het leerlingdossier volledig is en het vermoeden van dyslexie voldoende is onderbouwd, wordt de volgende stap in het diagnostisch proces gezet.

Met betrekking tot het uitvoeren van de diagnostiek merkt het PDDB (pag. 9) op dat het diagnostisch onderzoek uitgevoerd dient te worden met gestandaardiseerde en genormeerde meetinstrumenten, die voldoen aan algemeen aanvaarde criteria voor psychodiagnostische tests (zie COTAN).

De SDN is nagegaan welke reeds bestaande toetsen er op 1-1- 2009 (of binnen afzienbare tijd daarna) beschikbaar zijn voor het uitvoeren van diagnostiek. De SDN gaat hierbij uit van testen en toetsen die 'volgens de stand van de wetenschap en/of de praktijk' geschikt zijn.

De volgende criteria zijn daarbij gehanteerd:

- Cotan goedgekeurde testen en toetsen (deze hebben de kwalificatie 'volgens de stand van de wetenschap').

- (Nog) niet Cotan goedgekeurd, maar wel verantwoord in te zetten om het unieke cognitieve profiel vast te stellen (die toetsen hebben de kwalificatie 'volgens de stand van de praktijk').

De SDN merkt hierbij op, dat de testmarkt zich levendig ontwikkelt en dat het goed mogelijk is, dat in de toekomst diverse nieuwe geschikte instrumenten zullen verschijnen. De SDN streeft ernaar haar site geregeld van updates te voorzien.

Verder bereidt de SDN het congresverslagboek voor (Dyslexie 2009, Red.: K.P. van den Bos & R. Kleijnen) waarin uitvoerig aandacht gegeven wordt aan (kritische) opmerkingen en vraagtekens t.a.v. het PDDB. Zo is er bijvoorbeeld discussie mogelijk over de precieze functie en invulling van het 'differentiaal diagnostisch onderzoek' (stap 2 in het PDDB). Andere onderwerpen ter overweging zijn: punten van ontwikkelingspsychologische aard én protocoloverstijgende punten over diagnostiek en behandeling van dyslexie. Zo kan men het in het PDDB voorgestelde 'dyslexie typerend cognitieve profiel' (stap 3 PDDB) bijna niet anders opvatten dan als een betrekkelijk *statisch* geheel. Hiermee bedoelen we dat er in het PDDB *geen*, mogelijk *met de leeftijd veranderende 'gewichten' of bijdragen* van de onderscheiden cognitieve terreinen aan dyslexie aan de orde zijn.

Ook is het denkbaar dat het vaststellen van het 'dyslexie typerend cognitieve profiel' (stap 3 PDDB) op zich onvoldoende aanknopingspunten biedt voor een gedifferentieerde invulling van het behandelplan. De SDN voegt daarom een aantal onderdelen aan de diagnose toe, die van belang zijn voor het opstellen van een goed handelingsplan (met inbegrip van onderdelen uit de indicerende diagnose). Bij de uitwerking van de diagnostische procedure gaat de SDN handelingsgericht te werk, dat wil zeggen dat de bevindingen van het diagnostisch onderzoek zowel van belang zijn voor het stellen van de diagnose als voor het behandelplan dat mede op grond van de diagnostische bevindingen opgesteld moet worden. In een enkel geval zal er geen behandelplan volgen, echter ook dan zijn de diagnostische gegevens van belang om de school van goede adviezen te voorzien.

Met deze eerste versie van het instrumentenoverzicht bieden we informatie die de psychodiagnosticus kan gebruiken bij de toepassing van het PDDB bij de start van de uitvoering per 1-1-2009.

Ook al bevat deze eerste versie soms al opmerkingen die vooruitgrijpen op de geplande discussies, het is de bedoeling dat de huidige informatie zich beperkt tot het op korte-termijn invulling geven aan het PDDB.

Achtereenvolgens worden nu de stappen uit het PDDB voorzien van instrumenten en procedures die de psychodiagnosticus kan inzetten bij de diagnostiek van dyslexie.

## 1 Het PDDB: Beslisproces en instrumentatie

### Stap 1. Is er sprake van ernstige lees- en spellingproblemen?

#### Bepaling aanwezigheid en ernst van de lees- en/of spellingproblemen

criterium voor ernst:

- Laagste **10%** op lezen
- of**
- **< 16%** op lezen én laagste **10%** op spellen.

#### Tests stap 1

##### Lezen:

1 Brus, B. Th., & Voeten, M.J.M. (1972-heden). *Eén-minuut-test*. Amsterdam: Pearson.

2 Bos, K.P. van den, Lutje Spelberg, H.C., Scheepstra, A.J.M., & de Vries, J.R. (1994-heden). *De Klepel. Vorm A en B. Een test voor de leesvaardigheid van pseudowoorden*. Verantwoording, handleiding, diagnostiek en behandeling. Amsterdam: Pearson.

##### Opmerkingen

(a) Naast de Klepel-standaardscores bevat de Klepel (zie verantwoording, handleiding 1994) ook standaardscores (Wechslerschaal) van de EMT-a en b-vorm. Deze standaardscores gelden t/m de leeftijd van 13 jaar (VO: eerste leerjaar). Voorts kan gewezen worden op de normering van de A-vormen van de EMT, Klepel, en DMT voor VO-leerlingen van 15 tot 18 jaar (zie Kuijpers, C., van der Leij, A., Been, P., van Leeuwen, T., ter Keurs, M., Schreuder, R., & van den Bos, K.P. (2003). Leesproblemen in het voortgezet onderwijs en de volwassenheid. *Pedagogische Studiën*, 80, 272-287. Deze normering is tevens opgenomen in de publicatie van Kleijnen, R, Steenbeek-Planting. E & Verhoeven L. (2008). *Toetsen en Interventies bij Dyslexie in het Voortgezet Onderwijs. Nederlands en de Moderne Vreemde Talen*. Nijmegen: Expertisecentrum Nederlands. Dit boek biedt een overzicht van genormeerde toetsen en testen (met nieuw ontwikkelde en genormeerde testen voor de moderne vreemde talen) voor het voortgezet onderwijs.

(b) De EMT en Klepel zijn in 2008 **gehernormeerd** voor de leeftijden 8 t/m 15 jaar. De vernieuwde tests zullen medio 2009 als duo-tests (onder één naam) verschijnen bij Pearson (Amsterdam).

3 Kort, W., Schittekatte, M., van den Bos, K.P., Vermeir, G., lutje Spelberg, H.C., Verhaeghe, P., & van der Wild, S. (2005). *Dyslexie Screening Test (DST<sup>NL</sup>)*. Amsterdam: Pearson en NIP.

Hieruit subtest **3 (Woorden lezen A, B, C)** en subtest **5 (Onzinwoorden lezen A, B)**

>>

**Opmerking:**

Prestaties op de DST<sup>NL</sup>-subtests zijn genormeerd op een Nederlands-Vlaamse Steekproef voor de leeftijden van 6.6 tot 16.6 jaar en uitgedrukt in standaardscores (Wechslerschaal).

4 Bos, K.P. van den, & Spelberg, H.C. (2007). *Continu Benoemen en Woorden Lezen (CB&WL)*.

Amsterdam: BoomTestuitgevers. Hieruit de subtests **Monosyllabische woorden lezen** en de **EMT-50**.

**Opmerking:** De subtest Monosyl is genormeerd (Wechslerschaal) voor de leeftijden 7 tot 16;0 jaar en de EMT-50 voor de leeftijden 8 tot 16;0 jaar.

5 In hoofdstuk 6 (*Dyslexie Differentiaal Diagnose*, pp. 79-95) van het recent verschenen boek (L. Verhoeven & H. Wentink (Red.) (2008), *Onderkenning en aanpak van leesproblemen en dyslexie*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant) kondigen Vaessen & Blomert een aantal nieuwe tests aan, waaronder een **Leestaak**. Bij het verschijnen van dit overzicht, is deze test nog niet beschikbaar. Eveneens is niet bekend of de 3DM (Differentiaal Diagnostiek van Dyslexie – Blomert & Vaessen) die zal worden uitgegeven bij Uitgeverij Boom (bestaande uit 10 subtesten) door de COTAN is goedgekeurd.

Verder wijzen we op een aantal nieuwe testen die aanvullend op de reeds bekende onderwijsprocedure (verg. ook [www.masterplandyslexie.nl](http://www.masterplandyslexie.nl)) **in het onderwijs** ingezet kunnen worden en op basis waarvan de psychodiagnosticus mede de ernst van de lees- en spellingproblemen kan beoordelen:

Van Bon, W. (2007). *Doorstreepleestoets (DLT1 en DLT2)*. Uitgeverij PITS: [www.pits-online.nl](http://www.pits-online.nl).

Dit is een toets (bestaande uit bestaande en pseudowoorden) om bij basisonderwijsleerlingen de vaardigheid te bepalen in een fundamenteel aspect van het lezen, dat wordt aangeduid als technische lezen, woordidentificatie of decoderen. De leerlingen moeten in een minuut zoveel mogelijk onzinwoorden doorstrepen. Het aantal woorden en pseudowoorden dat in die minuut correct is beoordeeld, vormt de score. De DLT is daarin een alternatief voor de gebruikelijke hardopleestoetsen. Hij heeft het voordeel dat hij groepsgewijs afneembaar is, waardoor herhaalde toetsing gemakkelijker mogelijk is dan met een hardopleestoets. Bovendien is hij - omdat de woorden niet hoeven worden uitgesproken - ook geschikter voor gebruik bij kinderen wier spraak moeilijk te verstaan is of die moeite hebben met spreken.

Keuning, J., Vloedgraven, J., & Verhoeven, L. (2009). *Screeningsinstrument Dyslexie* (Cito, Arnhem).

Het instrument bestaat uit twee onderdelen: een papieren woordleestoets en een computergestuurde spellingtoets voor kinderen van 8-12 jaar. Door de lees- en spellingtoetsen herhaaldelijk af te nemen, verkrijgen remedial teachers, leerkrachten en ouders een nauwkeurig beeld van de lees- en spellingprestaties van een individuele leerling.

Op dit moment is voor de onderkenning van leesproblemen ook een *Woorddecodeertest* in ontwikkeling voor leerlingen van 8-14 jaar (Verhoeven, 2009). Deze bestaat uit acht leeskaarten met bestaande woorden en pseudowoorden die door leerlingen hardop worden gelezen. Deze test is inmiddels genormeerd en komt in het najaar van 2009 uit bij de testafdeling van het Cito.

### Spellen:

- 1 Geelhoed, J., & Reitsma, P. (2000). *PI-dictee*. Amsterdam: Pearson.
- 2 Subtest 6 (*Twee Minuten Spelling*) uit de DST<sup>NL</sup>.
- 3 In hoofdstuk 6 (*Dyslexie Differentiaal Diagnose*, pp. 79-95) van het recent verschenen boek (L. Verhoeven & H. Wentink (Red.) (2008), *Onderkenning en aanpak van leesproblemen en dyslexie*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant) kondigen Vaessen & Blomert een aantal nieuwe tests aan, waaronder een **Spellingtaak**. Deze taak heeft de eigenschappen dat zij *geen motorische schrijfcomponent* bevat, en dat *zowel accuratesse als snelheid* gemeten worden. Voor welke leeftijden deze spellingstaak genormeerd is (d.w.z., of de normering verder gaat dan de leeftijden van kinderen uit groep 4, 5, en 6, d.i. de door Vaessen & Blomert genoemde onderzoeksgroep) is niet duidelijk. Evenmin is duidelijk of het '10% criterium' t.b.v. bepaling van 'ernst' en 'behandelingsindicatie' nu ook kan gaan gelden voor kinderen die wat accuratesse betreft buiten het stoornisgebied vallen maar wat snelheid betreft 'erin'. Deze spellingtaak maakt deel uit van de 3DM (zie de opmerkingen over dit instrumentarium hiervoor).

### Opmerkingen:

- (1) Het gaat hier om tests die een 'bevestigend-diagnostische' functie hebben, m.a.w. bedoeld zijn **als vervolg op** door de school aangeleverde gegevens uit de leerling-volgsystemen (lvs).
- (2) Een voorbeeld van een in dit 'voortraject' gebruikelijke meetprocedure van spellen is het instrument **Schaal Vorderingen in Spellingvaardigheid (SVS)**. Arnhem: CITO.
- (3) Voor het voortgezet onderwijs geldt dat het onderwijs de beschikking heeft over:
  - **Dictee 'Het wonderlijke weer'**. In Henneman, K., Kleijnen, R., & Smits, A. (2004). *Signaleringsinstrument bij het Protocol Dyslexie Voortgezet Onderwijs*: Vol. 2. Signalering, diagnose en begeleiding. 's-Hertogenbosch: KPC groep ([www.kpcgroep.nl](http://www.kpcgroep.nl)).
  - Kleijnen, R, Steenbeek-Planting, E. & Verhoeven L. (2008). *Toetsen en Interventies bij Dyslexie in het Voortgezet Onderwijs. Nederlands en de Moderne Vreemde Talen*. Nijmegen: Expertisecentrum Nederlands. Dit boek biedt een overzicht van alle spellingtoetsen voor VO die scholen kunnen gebruiken.

## Stap 2. Zijn er aanwijzingen voor dyslexie?

### Differentiaaldiagnostisch onderzoek dyslexie

In het PDDB wordt ervan uitgegaan dat dyslexie een '*specifieke* aandoening' is en onderscheiden moet/kan worden van:

“aanleunende condities, c.q. stoornissen, waarbij zwakke aanleg c.q. andere ontwikkelingsanomalieën de oorzaak zijn van een verminderde c.q. verstoorde cognitieve informatieverwerking, die kan leiden tot lees- en spellingproblemen...” (PDDB, pag. 6). Genoemd worden: een **algemeen leerprobleem**, een **algemene taalstoornis**, en een **specifieke taalstoornis (SLI, specific language impairment)**. Het PDDB bedoelt met ‘differentiaal-diagnostiek’ dus deze categorieën **uit te sluiten** van de diagnose dyslexie.

Oppag. 10 van het PDDB worden onder het kopje ‘Onderzoek differentiaal diagnostische (en controle-)vaardigheden’ de volgende gebieden genoemd: *semantische taalvaardigheden, auditieve woordherkenning, niet-verbale werkgeheugenvaardigheden*. Eén gedachtestreep verder wordt op pag. 10 genoemd: ‘Onderzoek algemeen cognitief niveau van functioneren’ met als specificatie: ‘*algemene intelligentiebepaling*’. Aangenomen mag worden dat in het PDDB de functie van ‘de algemene intelligentiebepaling’ eveneens differentiaal diagnostisch bedoeld is, d.w.z., als een operationalisering van ‘algemeen leerprobleem’ wordt opgevat.

De SDN is van mening dat in dit differentiaal diagnostisch kader ‘de algemene intelligentiebepaling’ (c.q. IQ-testafname) slechts de functie heeft om een **verstandelijke handicap uit te sluiten**. Hiervan is sprake bij een  $IQ \leq 70$ .

Er is alle reden om aan te nemen dat leerlingen met een lager IQ dan 85 (maar boven het in DSM<sup>IV</sup> genoemde IQ van 70) soortgelijke problemen kunnen hebben met technisch lezen en spelling als leerlingen met een  $IQ > 85$  (zie o.a. Van der Leij, 1983; Stanovich, 1988; Stanovich & Siegel, 1994). Daarbij is de enige zinnige manier om te bepalen in hoeverre er sprake is van een specifiek probleem in combinatie met zwakbegaafdheid de constatering dat de (extreem lage) lees- en spellingvaardigheid een extra belemmering vormt op het benutten van de ontwikkelingsmogelijkheden. Over dat laatste zal het intelligentieprofiel en andere indicaties van leerbaarheid e.d. uitsluitel moeten geven. Diagnostisch is dat een vraag die aan de orde komt in de indicerende diagnose, nadat geconstateerd is dat de leerling in kwestie voldoet aan de criteria van het voortraject (achterstand en didactische resistentie; zie ook stap 1 van PDDB).

Hetzelfde geldt voor semantische vaardigheden als uitsluitingscriterium. Algemeen is bekend dat juist de semantische vaardigheden zeer gevoelig zijn voor omgevingsinvloeden. Kinderen met een lage ontwikkeling in de Nederlandse taal kunnen hierdoor ten onrechte uitgesloten worden – denk niet alleen aan kinderen met een andere moedertaal, maar ook aan kinderen uit een ‘taalarm’ milieu. De algemene taalleesstoornis zou dus zeker gepaard moeten gaan met een algemene performale achterstand – met uitsluiting van omgevingsfactoren die daar weer van invloed op kunnen zijn – om tot uitsluiting te leiden. De SDN is het overigens eens met de stellingname in het PDDB dat op dit punt nog nader onderzoek naar dyslexie bij anderstaligen moet worden gedaan.

Tot slot zij gewezen op een passage uit *De beknopte handleiding bij de diagnostische criteria van de DSM-IV* (1996, p. 83) waarin naast de (specifieke) *Leesstoornis, Rekenstoornis en Stoornis in de schriftelijke uitdrukkingsvaardigheid* de categorie *Leerstoornis, niet anders omschreven* (315.9, F81.9) voorkomt: “Tot deze categorie kunnen problemen horen op alle drie gebieden (lezen, rekenen en schriftelijk uitdrukken) die tezamen in significante mate interfereren met de schoolresultaten, zelfs als de prestatie bij de tests die

elke afzonderlijke vaardigheid meten *niet aanzienlijk* ligt onder het te verwachten niveau dat hoort bij de leeftijd, de gemeten intelligentie en de bij de leeftijd passende opleiding van betrokkene”.

### **Criteria**

In tegenstelling tot de procedure onder de stappen 1 (en 3) omvat het differentiaaldiagnostisch beslissen c.q. uitsluiten, **geen duidelijke criteria**. De diagnosticus zal dus hierin moeten afgaan op reeds aanwezige informatie en eventuele ‘labeltoekenning’ in eerder uitgevoerd psycho-diagnostisch/neuropsychologisch onderzoek of linguïstisch-logopedisch-medisch onderzoek. Bij twijfel moet er zelfstandig of in samenwerking met andere disciplines, verder onderzoek gedaan worden.



## Stap 2: Differentiaaldiagnostisch onderzoek dyslexie

### Tests stap 2

Zie bronnen als:

- **DSM<sup>IV</sup>**;
- **Documentatie van tests en testresearch in Nederland. Deel I, Testbeschrijvingen.** (Evers, A., van Vliet-Mulder, J.C., & Groot, C.J. (2000+ updates). Assen, Amsterdam: Van Gorcum en NIP.
- Dumont, J.J. (1990). **Dyslexie**. Rotterdam: Lemniscaat.
- Van der Leij, A. (2003). **Leesproblemen en Dyslexie**. Rotterdam: Lemniscaat.
- SDN-brochure **Diagnose van Dyslexie** (2004).

### Opmerkingen:

- Intelligentietests zijn er te kust en te keur. De SDN is van mening dat afname van een intelligentietest slechts dient om een verstandelijke handicap uit te sluiten. Hiervan is sprake bij een  $IQ \leq 70$ .
- Onder meetprocedures/tests van ‘**semantische vaardigheden**’ vallen **taalbegripstests**, waarbij men op woordniveau aan woordenschatstests kan denken (bijvoorbeeld de subtest Woordenschat in alle WISC- en RAKIT-edities, of de Peabody Picture Vocabulary Test III<sup>NL</sup>; uitgaves Pearson), maar ook andere typisch verbale onderdelen van intelligentietests, zoals Overeenkomsten in de WISC. Overigens kan naast de eventuele functie van **exclusie** (waar de SDN dus een zeer genuanceerd standpunt over inneemt, zie de opmerkingen hiervoor) op grond van een **lage** score op dit gebied) een **normale/goede** score op taalbegrip juist als een (positief) **inclusie-criterium** worden opgevat. Dit correspondeert met traditionele indelingen van kinderen met leesproblemen in *Dyslexie* (normaal taalbegrip, maar een stoornis op technisch lezen van woorden), *Hyperlexie* (normale prestatie op technisch lezen, maar met laag taalbegrip) en een *Algemene taallesstoornis* (lage prestaties op beide fronten); zie Gough & Tunmer (1986), Van den Bos (1996) en Van der Leij (2003).
- De categorie “**niet-verbale werkgeheugenvaardigheden**” is minder duidelijk. Bedoelt men hier tests op het ‘performale’ terrein, maar met een duidelijk hogere werkgeheugendruk dan de performale WISC-subtests zoals Block Design, Onvolledige Tekeningen, enzovoorts? Voorbeelden van performale tests met een relatief hoge werkgeheugendruk kunnen zijn mentale-rotatietaken, waarbij met een **visueel-voorstellingsbeeld gemanipuleerd** moet worden (zie bijv. de Revised Minnesota Paper Form Board Test). Het is de SDN echter niet bekend of in dezen ooit op grond van een *laag* testresultaat besloten werd dat een kind (met lage leesprestaties) dan van de diagnose dyslexie **uitgesloten** werd. Integendeel zou men haast zeggen! Ook al worden ‘visueel-perceptuele/voorstellings-deficiënten’ slechts voor een

>>

kleine minderheid dyslectici als mogelijke oorzaak van het lees-spellingprobleem gezien, zou het indruisen tegen de assumptie van multifactoriële oorzaken om deficieten in de visueel-cognitieve sfeer onder een differentiaal-diagnostisch 'uitsluitings-criterium' te laten vallen. Tot slot: het is ook nog denkbaar om (net als bovenstaand gesteld werd bij het accepteren van een goede/hoge score op taalbegrip als juist een *inclusie*-criterium) een *goede* score op "niet-verbale werkgeheugenvaardigheden" als een positief ('sterke kant') criterium van dyslexie op te vatten.

Het feit dat PDDB de verbale werkgeheugenvaardigheden als mogelijk uitsluitingscriterium hanteert, berust op geen enkel wetenschappelijk bewijs dat a) dyslectici die problemen niet kunnen hebben, b) het uitsluitend kenmerkend zou zijn voor een leerstoornis van ander aard zoals de befaamde non-verbale leerstoornissen. De correlatie is voor geen van beide constatering hoog genoeg.

**Opmerking:** In de **3DM** (Blomert & Vaessen) worden *geheugenspantaken* (*klanken en syllabes*) en een *geheugenspantaak non-verbaal* aangekondigd. Hoe we deze subtesten in dit kader moeten interpreteren zal na verschijning van het instrument helder worden.

### Stap 3 Is er sprake van een dyslexie-typerend cognitief profiel?

Het PDDB (p.11) vermeldt: "Hiertoe worden 3 dyslexie-typerende cognitieve variabelen (elk 2 parameters, samen 6 positieve dyslexie indicatoren) onderzocht." In het PDDB worden gespecificeerd:

- fonologische verwerking: accuratesse én snelheid
- grafem-foneemassociatie: accuratesse én snelheid
- snel serieel benoemen: cijfers én letters

#### Criterium

In het PDDB wordt gesproken van een "*positieve* indicatie dyslexie" bij:

- een testprestatie in de laagste **10%** op  $\geq 2$  van de **6** dyslexie-indicatoren.

### Tests stap 3

#### Fonologische verwerking

Voor deze vaardigheden zijn voor een ruim leeftijdsbereik (6-16 jaar) beschikbaar:

De subtests **Klanksplitsing en Letterverwisseling** uit de DST<sup>NL</sup> (2005). Een nadeel van deze subtests is echter dat ze slechts "accuratesse-gescoord" zijn en bovendien een lage betrouwbaarheid hebben. Dit heeft geleid tot het maken van een nieuwe test: Van den Bos, K.P., lutje Spelberg, H.C., en B.J.A. de Groot (in druk). **Fonemische Analyse Test (FAT)**. Amsterdam: Pearson. De FAT heeft twee subtests

>>

**FoneemWeglating** en **FoneemVerwisseling**. Voor de subtest **FoneemWeglating** zijn *Tijdsnormen* bepaald voor de leeftijden van 7 tot 14 jaar (standaardscores volgens Wechsler-schaal) en voor **FoneemVerwisseling** (alsmede voor de combinatie van de twee subtests) gelden de tijdsnormen voor de leeftijden 8-14 jaar. Voor de accuratessescores wordt per leeftijd (voor de subtests apart en voor de combinatie van subtests) de 10e percentielgrens aangegeven.

**Opmerking:** in Vaessen & Blomert (2008) wordt een nieuwe *foneemdeletietaak* aangekondigd met eveneens snelheids- en accuratessesmeting. Bij het verschijnen van dit overzicht van het diagnostisch instrumentarium, is deze test nog niet beschikbaar. Ook deze subtest maakt deel uit van de 3DM (zie opmerkingen hierover hiervoor).

### Grafeem-foneemassociatie

Vooraf: Met het nieuwe *Screeningsinstrument Beginnende Geletterdheid* (Vloedgraven, Keuning, & Verhoeven, 2009) kunnen leerlingen met een achterstand in beginnende geletterdheid – **aan de onderwijskant** - vroegtijdig opgespoord worden. Het instrument bevat toetsen voor het meten van fonologisch bewustzijn en letterkennis in de groepen 2 en 3 en wordt uitgegeven door het Cito. De psychodiagnosticus beoordeelt de onderwijsgegevens en neemt deze mee in de verklarende diagnostiek.

In het PDDB (p. 6) wordt naar deze categorie gerefereerd onder de omschrijving: “het koppelen van visuele/auditieve letter/woordverwerking“. Vaessen & Blomert (2008, p.87) kondigen aan dat meting van deze categorie kan gaan geschieden met de door deze auteurs ontwikkelde **Congruentiedetectietaak** (*Letter-Klank Identificatie Taak* en *Letter-Klank Discriminatie Taak* in de 3DM). Zowel snelheid als accuratesse worden gemeten.

Naast deze ten tijde van het samenstellen van dit overzicht niet gepubliceerde test, zouden de volgende bestaande/gepubliceerde tests kunnen gelden:

- De subtest **1b Letters Benoemen** uit de **DST<sup>NL</sup>** (2005). De ruwe score is de **snelheid** van benoemen **met verdiscontering** van niet herstelde benoemfouten. De test is genormeerd op de eerdergenoemde Nederlands-Vlaamse Steekproef voor de leeftijden van 6.6 tot 16.6 jaar. Standaardscores in Wechsler-schaal.
- De subtest **Letters Benoemen** uit de **CB&WL** (2007); (meet alleen **snelheid**, zie onderstaand).

De **DST<sup>NL</sup>** (2005) subtest 1b onderscheidt zich van de subtest Letters Benoemen uit de **CB&WL** (2007) doordat in de eerste subtest 20 alfabetletters twee maal voorkomen (de letters q, l en y komen niet voor) en de letters u, h, k drie maal, terwijl in de CB&WL-subtest Letters Benoemen de letters d,o,a,s,p ieder 10 maal voorkomen. Onderzoek heeft uitgewezen dat de twee subtests zeer hoog met elkaar correleren.

**Opmerking:** de SDN is van mening dat de conceptuele plaats van deze PDDB-categorie om meerdere redenen onduidelijk is. (1) Omdat de congruentiedetectietaak van Vaessen & Blomert (2008, p.87)

“geen letterkennis” taak zou zijn, rijst de vraag hoe dan de accuratessescore op deze taak geïnterpreteerd moet worden. (2) De snelheid van koppeling van letters en klanken wordt onder meer gemeten in de onderstaande categorie “Snel Serieel Benoemen”. Het is onduidelijk of de congruentiedetectietaak *unieke* verklarende variantie toevoegt aan wat men ook al gaat meten met “snel serieel benoemen”. (3) Voor wat betreft de operationalisering van “koppeling...woordvormen” kunnen onzes inziens niet anders dan **woordleestests of spellingtests** bedoeld zijn. Deze tests zijn echter reeds onder de criteriumvariabelen Lezen en Spellen aan de orde gesteld, en het is daarom onlogisch ze onder deze categorie wederom op te nemen.

### Snel serieel benoemen

Voor het meten van de in het PDDB genoemde “snelheid van benoemen van **Cijfers** en **Letters**” zijn subtests van de test **Continu Benoemen en Woorden Lezen (CB&WL)** van Van den Bos en Lutje Spelberg (2007) beschikbaar. Het CB-gedeelte van de test bestaat uit Kleuren-, Cijfers-, Plaatjes- en Letters-Benoemen. Alle vier subtests, alsmede de alfanumerieke combinatie (cijfers en letters) en de niet-alfanumerieke combinatie (kleuren en plaatjes) zijn tijdsgenormeed (standaardscores Wechsler-schaal) voor de leeftijden van 6 tot 16 jaar (voor kleuren en plaatjes) en voor **Cijfers** en **Letters** voor de leeftijden van 7 tot 16 jaar.

### Opmerkingen

1. Ook de DST<sup>NL</sup> (2007) bevat twee subtests ‘snel serieel benoemen’, namelijk 1A Plaatjes Benoemen en 1B Letters Benoemen. Uiteraard is in de PDDB-context alleen Letters Benoemen relevant. Omdat (1) deze DST<sup>NL</sup> subtest echter niet gepaard gaat met een Cijfers Benoemen subtest en (2) zij in bovengenoemde context van Grafeem-Foneemassociatie al genoemd is, vervalt haar specifieke waarde voor “snel serieel benoemen” en blijft de CB&WL over.
2. In de 3DM (Blomert & Vaessen) is ook een *Benoemtaak* voorzien.
3. Daarnaast omvat de eerder genoemde *Woorddecodeertest* (Verhoeven, 2009) eveneens taken waarmee de benoemsnelheid van leerlingen – **aan de onderwijskant** - kan worden gemeten ten aanzien van plaatjes, letters en cijfers. De psychodiagnosticus beoordeelt de resultaten en gaat na welke bijdrage dit levert aan de verklarende diagnostiek.

Fonologische verwerking, accuratesse en snelheid van grafeem-foneemassociaties op letterniveau en op het niveau van woorden en pseudowoorden worden gemeten in een interactieve computergestuurde testserie waarvan de eerste twee in 2009 verschijnen.

De *Interactieve Dyslexietest Amsterdam Antwerpen* (IDAA) is een gezamenlijke onderneming van de Universiteit van Amsterdam (Van der Leij e.a.) en de Lessius Hogeschool te Antwerpen (Geudens e.a.). De test inclusief Nederlandse en Vlaamse normering van deze versie voor 16 jaar en ouder verschijnt in najaar 2009 bij Muiswerk BV. Ten behoeve van het MBO Protocol Dyslexie (Kleijnen & Goei)

dat ook verschijnt in najaar 2009 is een deel van de IDAA opgenomen in de *IDAA-mbo*, een signaleringsinstrument apart genormeerd voor MBO, bij dezelfde uitgever. De junior-versie van de IDAA, de *Interactieve dyslexietest (IDT)*, geschikt voor kinderen van 8-12 jaar volgt in 2010.

## Stap 4 Is er sprake van alternatieve verklaringen?

In het PDDB wordt deze stap toegelicht als: “Hiertoe wordt de **positieve dyslexie indicatie geëvalueerd** en eventueel gecorrigeerd in het licht van opvallende differentiaaldiagnostische kenmerken en/of manifeste co-morbiditeit mogelijk van invloed op de lees- spellingproblemen.”

Het is uit de toelichting in het PDDB *niet* duidelijk wat verstaan wordt onder “opvallende differentiaal-diagnostische kenmerken” en hoe de “eventuele *correctie* van de dyslexie-indicatie in het licht van deze .... kenmerken” eruit zou zien. Bedoelt men een correctie ter *inclusie* of ter *exclusie*?

Wat betreft het zinsdeel “correctie in het licht van (...) manifeste **co-morbiditeit** mogelijk van invloed op de lees- spellingproblemen” gaat het wellicht niet meer over het thema in- of exclusie, maar blijkt de toelichting in het PDDB (p. 7) over een nadere aanduiding van de “**ernst** van de problemen”. De SDN is van mening dat wanneer eenmaal het hoofdprobleem (de dyslexie) is vastgesteld en de “indicatie dyslexie-behandeling” is geformuleerd, eventuele co-morbiditeit (bijv. met een aandachtstoornis) tot een **hypothese-gebaseerde** aanpassing in de **behandelingsuitvoering** kan leiden.

Eenzelfde op hypothese-gebaseerde aanpassing geldt voor **relatief laag IQ** en **semantische vaardigheden** zoals hiervoor beschreven. Ook dan zal gekeken moeten worden welke consequenties dit heeft voor de uitvoering van de behandeling en zal de behandelaar moeten aansluiten bij de specifieke behandelbehoeften van de cliënt.

Al deze aspecten van de diagnose schaarde de SDN onder de **indicerende** diagnostiek. In aanvulling op het PDDB werkt de SDN de indicerende diagnose nader uit (zie: SDN-brochure, 2008: pag. 18-24). Immers, om af te wegen wat er allemaal nodig is voor het vormgeven van een adequate dyslexie-behandeling, dienen ook nog andere – indicerende – aspecten te worden meegenomen in de diagnose, zoals:

- Inschatting van specifieke pedagogische didactische behoeften m.b.t. lezen en spellen;
- Inschatting van de onderwijs- en beroepsbelemmeringen en de ondersteuningscapaciteit van de school en thuissituatie
- Inschatting van mogelijk secundaire problemen als gevolg van dyslexie

&gt;&gt;

Al deze aspecten zijn van uitzonderlijk belang bij het uitvoeren van handelingsgerichte diagnostiek die zowel zicht wil bieden op het specifiek dyslexieprofiel als op de mogelijkheden voor behandeling.

Voor een goede geïntegreerde behandeling is samenwerking met de school en de ouders/verzorgers van hoogste importantie. De diagnostiek levert hier een substantiële bijdrage aan door in te schatten wat de ondersteuningsmogelijkheden van de school en de thuissituatie zijn.

**De SDN is van plan een forum voor de praktische invulling van het Diagnostisch Instrumentarium te scheppen, waarin de diagnostische argumentaties bij onheldere beslissingssituaties uitgewisseld kunnen worden.**