

Dyslexie, actueler dan ooit **Artikel 1 De Staat van het dyslexieconstruct** Luc Koning

1. Inleiding

Begin december 2025 bleek een artikel over de Zembla-uitzending over dyslexie 96.000 keer weergegeven te zijn (Figuur 1). In dat artikel heb ik 10 commentaren gegeven op die Zembla-uitzending) over het dyslexie-construct (Zie: *Verder lezen*). Nog in december 2025 wijdde Inge Wolf er in Didactief een column aan waarin ze meldde dat in groep 6 en 7 van haar neefje een derde van de kinderen de diagnose dyslexie bleek te hebben. In 2017 kwam het onderwerp dyslexie in RTL-late (15 jaar daarvoor in een show van Paul de Leeuw) en in 2023 kwam het in een Kassa-uitzending aan de orde. Dat betekent dat dyslexie een thema is dat blijvend in de belangstelling staat. In april 2025 werd er een ontluisterende uitzending van Zembla gewijd aan dyslexie. Dyslexie is een onderwerp dat regelmatig in de media aan de orde komt. Genoeg redenen om de *Staat van het dyslexieconstruct* weer te geven en aan te geven welke wijzigingen in het dyslexieconcept aan te bevelen zijn en hoe het verder moet. Veel lezers van het artikel over de Zembla-uitzending hebben mij verzocht aan te geven hoe het volgens mij dan wel zit met dyslexie. In de nu volgende 11-delige serie ga ik dat doen:

1. De Staat van het dyslexieconstruct
2. De Staat van het dyslexieconstruct (vervolg)
3. De weeffout van de overwaardering van het hoge leestempo
4. De weeffout van de eenzijdige gerichtheid op het technisch lezen
5. De weeffout van de te vroege en onvolledige diagnose en de nadelen van het labelen
6. De weeffout van het onderbrengen van de dyslexiehulp bij de Jeugdwet en niet bij het onderwijs
7. De weeffout van de veronderstelling van ondersteuningsniveau 3
8. De weeffout van de overwaardering van ondersteuningsniveau 4
9. Het 10-puntenplan om de zorg aan kinderen met belemmeringen in de lees/taalontwikkeling te verbeteren
10. Vervolg van artikel 9
11. De Epiloog en bijlagen

2. De Staat van het dyslexieconstruct

2.1 Ze zijn er wel

In deze serie zal met een kritische blik naar het dyslexieconstruct gekeken worden. **Voor de duidelijkheid: we beperken ons tot de leesproblemen en dan vooral wat *technisch lezen* wordt genoemd.** Alvorens met de bespreking te beginnen, is het belangrijk op te merken dat ze er wel zijn; de kinderen met een blijvend zeer vertraagde of geen leesontwikkeling. In artikel 10 zal ik deze kinderen meer aandacht geven. Ik ken er wel een 25-tal.

Ik heb bij twee schoolbegeleidingsdiensten en bij Pravoo (voorzichtig) geschat zeker 2000 kinderen gezien met allerlei soorten belemmeringen in de ontwikkeling van de leesvaardigheid. Ik heb ze onderzocht en veelal ook begeleid. Ik heb met hun leerkrachten en hun ouders gesproken. Maar de huidige grote hoeveelheden dyslexieverklaringen zijn discutabel. Hoe we er nu voorstaan met betrekking tot dyslexie is het beste te zien in de Zembla-uitzending van april 2025. Die uitzending was ontluisterend omdat daaruit bleek dat niemand precies wist aan te geven wat dyslexie is (dus waar heb je het dan over), men toegaf dat de criteria discutabel zijn en men niet aan kon geven waarin de hulp door de zorginstelling verschilde van de hulp die de school zelf zou kunnen geven.

In deze artikelenreeks komen diverse weeffouten van het dyslexieconstruct aan de orde en in de laatste twee artikelen zal een alternatief worden voor-

Figuur 1. Weergavecijfers artikel over Zembla-uitzending



gesteld. De artikelen zullen steeds beperkt worden tot maximaal 5 A4'tjes, uitgezonderd artikel 7 over de begeleiding op school. Dat bevordert de leesbaarheid, maar beperkt de volledigheid.

Laten we in het nu volgende de kenmerken van de huidige **Staat van het dyslexieconstruct** opsommen. We hanteren daarbij steeds de term dyslexieconstruct omdat het bij de ernstige leesproblemen niet gaat om een aandoening die eenduidig en specifiek vastgesteld kan worden door een '*hersenscan, een bloedtest of genenonderzoek*' waaruit onomstotelijk blijkt dat een individu dyslexie heeft' (Bosman en Toorenaar, 2020, Maassen, in druk). Alles rond het label dyslexie is bedacht en gekozen en derhalve een construct. In de taal van Popekewitz (2013); het gaat hier om fabricaties. Veel van de aspecten van de huidige situatie komen in de volgende artikelen meer in detail weer terug.

2.2 De definiëring

Dyslexie is Volgens de Brede Vakinhoudelijke Richtlijn dyslexie (BVRD, p.39) *een lees- en/of spellingprobleem dat ernstig en hardnekkig is en dat gedifferentieerd dient te worden van laaggeletterdheid als gevolg van een gebrekkig onderwijsaanbod en als gevolg van een bredere omgevings-, neurologische, sensorische en/of gedragsproblematiek.*" Het gaat dus om een belemmering in de leesontwikkeling ondanks min of meer intensieve hulp en ondersteuning. Concreet gaat het bij die hulp op school dan om een half jaar begeleiding gedurende twee interventieperiodes van elk minimaal twaalf effectieve weken. Per week is er dan ten minste 60 minuten extra begeleiding, individueel of in een klein groepje, verdeeld over meerdere dagen, volgens een planmatige, effectief gebleken aanpak. (BVRD, 2025) De school heeft dus een inspanningsverplichting.

Als er dan onvoldoende sprake van vooruitgang is (het kind hoorde bij 3 toetsmomenten tot de 10% zwakste lezers) kan het kind in aanmerking komen voor onderzoek en begeleiding bij een zorginstelling voor dyslexie en valt het onder het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling versie 3.0 (PDDB3.0). In de PDDB3.0 (p. 57) wordt *dyslexie gedefinieerd als een specifieke en hardnekkige lees- en spellingstoornis met een basis in de neurobiologische ontwikkeling, die niet verklaard kan worden door een algemeen leerprobleem, inadequaat onderwijs of sensorische beperkingen.* In de Zembla-uitzending sprak de NKD-voorzitter van een neurologische leerstoornis.

Kernwoorden van deze definiëring zijn: **stoornis**, **specifiek** en **neurobiologische** basis. Opvallend is dat als de zwakke leesontwikkeling te wijten is aan tekortschietend onderwijs dan mag het geen dyslexie genoemd worden. Dat laatste gebeurt juist wel. Op andere plaatsen in deze artikelenserie zullen we laten zien dat waarschijnlijk de helft van de kinderen met de diagnose dyslexie juist wel te maken heeft

gehad met didactische onthouding. Typierend voor het medisch denken is ook dat men woorden gebruikt als **ziektelast** als de nadelige effecten van beperkte leesvaardigheden worden besproken (PDDB3.0 p.8).

Op de definiëring is veel kritiek. Het falen van de neurobiologische component van de definitie toont zich in de minstens 50% bij NKD-instituten aangemelde kinderen die het label dyslexie hebben gekregen en na behandeling op groepsniveau gekomen zijn. Zie bijvoorbeeld Figuur 2 en § 6.9.1 Richtlijn Dyslexie (Richtlijnen jeugdhulp en Jeugdbescherming, z.j.). Op basis van haar eigen klinische ervaring schat de Gezondheidsraad dat de behandeling bij ongeveer **driekwart** van de behandelde kinderen als succesvol kan worden beschouwd. Bij die kinderen is er eerder sprake van een didactische onthouding dan van een aantoonbaar neurologisch falen. Die kinderen hebben eigenlijk ten onrechte het label dyslexie gekregen.

Ook het begrip –specifiek– is discutabel. Bij veel kinderen met een vertraagde leesontwikkeling worden ook vaak andere beperkingen bij de automatisering vastgesteld zoals bij spelling, maar ook bij het rekenen en zaken als het onthouden van de namen, de dagnamen en van de kleurennamen. Het gaat dan om brede automatiseringsbelemmeringen die niet beperkt blijven tot lezen en spellen. Bij laag scorenden is de samenhang $r = .77$ tussen lezen en rekenen (Hoogterp en Middel-Lalleman, 2006, RID, 2022). Men kan het label –dyslexie– wel toekennen aan een beperkte ontwikkeling van de leesvaardigheden, maar dat betekent nog niet dat de leesbeperkingen een specifieke achtergrond hebben. De oorzaken voor een beperkte leesvaardigheid kunnen bijvoorbeeld te maken hebben met algemene beperkingen om te automatiseren (BVRD, p. 33). Dat dyslexie niet specifiek is, blijkt ook uit het gegeven dat de succesvolle begeleiding niet veel anders is dan de begeleiding van kinderen zonder leesbeperkingen. (Maassen, in druk). Of het label dyslexie nog wel handhaafbaar is, zal in de laatste twee artikelen uitgebreid aan de orde komen en zal natuurlijk bepaald worden door de wijze waarop het gedefinieerd wordt.

De Stichting Dyslexie Nederland definieert dyslexie net iets anders dan het NKD. In die definiëring wordt gesteld dat er 'geen neurologische beperking mag zijn zoals epilepsie, hersenletsel, sensorische neuro-

Figuur 2. RID-presentatie



logische componenten, of andere hersengerelateerde pathologieën die de taalverwerking primair aantasten.' Opvallend is dat het hier niet gaat over een neurobiologische basis zoals bij de NKD-definitie. Daarmee wordt dyslexie een gedragsdiagnose waarbij de oorzaken buiten de definitie blijven en gaat het om een bepaald type gedrag, namelijk leesgedrag. Het manco van deze definiëring is dat niet is aangegeven waar het probleem zit. Die vraag die in de definiëring niet beantwoord is, is de vraag of het een didactisch probleem, een ontwikkelingsprobleem of een redzaamheidsprobleem is. In deze artikelenserie zullen we daar nog op terugkomen. Veelal gaat het om een, volgens de gebruikers, problematisch percentieplaats (een E= 10% zwakste lezers).

2.3 Een stoornis?

Dyslexie wordt in de medische classificaties zoals DSM-5 en ICD-11 als een **stoornis** beschouwd. Ook in de definiëring komt het woord (leer)stoornis voor. De voorzitter Roelfsema van het NKD sprak in de Zembla-uitzending over een neurologische leer**stoornis**, terwijl de voorzitter van de wetenschappelijk adviesraad van het NKD (Pol Ghesquière) aangaf niet precies te weten wat de oorzaak is van dyslexie! Men kan trouwens beter spreken over mogelijke oorzaken. In het algemeen weten we iets, maar per individueel kind weten we eigenlijk niet veel. Toen de vergoedingen nog bij de zorgverzekeringen lagen, stelde het college voor zorgverzekeringen zelfs dat ernstige dyslexie een **medische aandoening** is. In de Zembla-uitzending van april 2025 wordt er met betrekking tot dyslexie ook gesproken over een **leerstoornis**. Uit onderzoek is gebleken dat er 'geen enkel gen is dat "aan/uit" bepaalt of iemand dyslexie heeft. Er is sprake van veel kleine genetische varianten die elk een klein effect hebben op leesgerelateerde functies (zoals fonologische verwerking). In die zin is het ook niet mogelijk om over een eenduidige stoornis te spreken' (Erbelli e.a., 2021; Bosman & Toorenaar, 2022). Men zou eventueel van een stoornis kunnen spreken als er sprake is van een specifiek dysfunctioneren in de hersenen, maar dat is ook niet het geval (Bosman & Toorenaar, 2022, Maassen, in druk). Dyslexie is niet iets geïsoleerds dat organisch bestaat. Het ontstaat en is een label. Zie hierover ook Van der Haar (2025). Bij dyslexie gaat het om een verschijnsel met veel verschijningsvormen met multifactoriële achtergronden (BVRD, p. 35). Zie hierover ook het college van Bonte via: <https://www.youtube.com/watch?v=943cJLRhzjg>

Het erbij betrekken van het paraplubegrip neurologie (ook door de voorzitter van het NKD in de Zembla-uitzending van april 2025) kan invloed hebben op de beeldvorming, maar vertragingen in de leesontwikkelingen kunnen ook een andere basis hebben (zie Figuur 3). Daarom is in figuur 3 aangegeven dat **een deel** van de leesbeperkingen een neurologische basis

Figuur 3. Domeinoverzicht dyslexie



* Er kan ook sprake zijn van een algemene en bredere beperkingen met betrekking tot het automatiseren. **Er staat: bases en dus geen: basis

heeft. Wat er neurologisch gebeurt bij het lezen is door Maassen en Bonte in detail uiteengezet (Maassen, in druk en Bonte, 2023) **Bedenk daarbij wel dat iedere vorm van functioneren en dus ook van lezen een neurobiologische basis heeft!** Het neurocognitief en neurolingvistisch onderzoek naar de oorzaak van dyslexie heeft volgens Bosman en Toorenaar (2020) 'ondanks honderden publicaties geen eenduidig antwoord opgeleverd. Er worden inconsistente resultaten gevonden van afwijkingen in onderliggende cognitief-linguïstische functies (fonologisch bewustzijn, auditieve discriminatie, snel serieel benoemen) en neurologische oorzaken (corticale ectopieën, weinig magnocellen, cerebellaire dysfuncties) die geen van alle een volledige en specifieke verklaring voor het ontstaan van dyslexie kunnen geven.' (Zie ook Maassen, in druk, Stichting Lezen, 2016)

Elliott en Gibbs (2008) waarschuwen dat het stoornis-label een schijn wekt dat het duidelijk te onderscheiden is van andere gedragsbeelden, maar in de werkelijkheid gaat het om graduele verschillen en een overlap met andere (lees)problemen. (Zie ook Bosman en Toorenaar, 2015). Onderzoek laat zien dat verschillen tussen 'dyslectici' en andere zwakke lezers gradueel zijn, niet kwalitatief; het gaat om variaties in dezelfde lees- en taalprocessen, niet om een apart te onderscheiden syndroom. Er is ook geen duidelijk omslagpunt zoals dat het geval is bij zwanger of niet zwanger. Als dat omslagpunt wel gehanteerd wordt, is dat een construct. De typering **stoornis** heeft bijgedragen aan het cultiveren en koesteren van het begrip dyslexie en het verheffen tot een cultus waarbij aan kinderen met dyslexie begaafdheden worden toegeschreven als creativiteit, anders naar de dingen kijken en anders in de wereld staan. Ook worden bekende persoonlijkheden met dyslexie opgevoerd zoals Einstein waarvan helemaal niet duidelijk is of hij echt

wel dyslexie heeft gehad. Daarnaast heeft de stoornistypering geleid tot de **dyslexie-industrie** met protocollen, kwaliteitsbewaking, systemen, methoden, instituten, gebouwen en een branchevereniging. Helaas leiden systemen ook tot het tegenhouden van de acceptatie van alternatieve invalshoeken.

Dyslexie heeft ook als kenmerk dat het niet te verwachten is, gezien het onderwijsaanbod. De inschatting van het geboden onderwijs maakt echter geen deel uit van de diagnose die NKD-instellingen uitvoert. Men gaat af op mededelingen over de door de school geboden speciale hulp. Zie verder onder andere ook Bosman en Koorenaar (2022). Dyslexie is erfelijk (Maassen, in druk). Kinderen met een ouder met dyslexie hebben 40-50% kans op dyslexie bij een kind en met twee ouders met dyslexie gaat het om 75% of meer. Maar daarbij gaat het niet om het erven van 1 bepaald dyslexie-gen, maar om diverse bepalende aanlegfactoren.

In het overzicht is te zien dat belemmeringen in de leesontwikkeling te maken kunnen hebben met moeite met de klank-tekenkoppeling (de fonetische verklaring), maar ook met visuele beperkingen (zie daarover: Kristjánsson, & Sigurdardottir (2023)). Het kan ook met beperking op het gebied van de taal te maken hebben. Veel kinderen met TOS (ook een label) hebben leesproblemen vanwege o.a. de fonetische component. Die achtergronden verklaren niet alle leesproblemen. Sommige kinderen hebben moeite met de woordbeeldautomatisering. Ze kunnen wel spellend lezen, maar hebben moeite met het direct herkennen van het gehele woord. Voor sommige kinderen is het ook moeilijk zich te concentreren tijdens het lezen en tenslotte kunnen leesproblemen ook te maken hebben met ontoereikend onderwijs. In het domeinoverzicht is te zien dat een deel van de belemmeringen niet verklaard kan worden vanuit neurobiologische achtergrond. Deskundigheids- en managementproblemen in het onderwijs kunnen ook de beperkte vorderingen verklaren. Op de keuze voor de term **redzaamheidsrisico** komen we nog terug.

2.4 Een natuurlijke variant

Lezen is een culturele vaardigheid (circa 6.000 jaar oud) en komt niet vanzelfsprekend tot stand, anders dan praten of lopen. Het is geen biologisch voorbestemde vaardigheid die tot rijping moet komen of iets dat vanuit de biologie voortvloeit. Leesvaardigheid ontstaat tijdens het leren lezen waarbij kinderen nieuwe connecties vormen tussen visuele, fonetische en taalgebieden in de hersenen. Er is geen specifiek leescentrum in de hersenen. Er is een combinatie van hersendelen nodig voor het lezen. Leesvaardigheid ontstaat dan ook door te lezen. Tijdens het leren lezen worden de benodigde hersengebieden met elkaar in verbinding gebracht, maar ook ver-

der ontwikkeld door systematische training van klank-tekenkoppeling en woordherkenning. Je kunt dyslexie dan ook beschouwen als een natuurlijke variatie op het gebied van de hersenconnecties die je ook tegenkomt bij sportprestaties, praktische vaardigheden en muzikaliteit. Iemand die slecht piano speelt, krijgt volgens Maassen ook niet het label stoornis of dyspiani (Maassen, 2010, i druk).

In dit verband spreekt met ook wel over **neurodiversiteit**. Daarbij is het idee dat er niet één 'normaal' brein is, maar dat neurologische ontwikkeling en functioneren van mensen onderling sterk verschillen. Ook wordt een natuurlijke spreiding van prestaties (zonder over een stoornis te spreken) wel aangeduid met *garden variety* in analogie met dat er ook bij planten een natuurlijke variëteit is in hoe ze groeien. Die variatie wordt als gewoon beschouwd. Dyslexie is dan ook een gewone variant. Je kunt het ook als de uiterste kant van een continuüm van de leesvaardigheid zien. Gemiddeld is dus niet per definitie normaal.

2.5 De prevalentie

Volgens het onderzoek van de inspectie in 2019 bleek dat aan het eind van de basisschool, in de groepen 7 en 8, 7,5% van de leerlingen een dyslexieverklaring had. In de Zembla-uitzending werd gesproken over bijna 8%. In het speciaal basisonderwijs gaat het om 18,8%. Aan het eind van de middelbare school is 14% gediagnosticeerd met dyslexie. Het merendeel van deze leerlingen zit op vmbo basis- of kaderberoeps (Onderwijsinspectie, 2019). In het VMBO-onderwijs gaat het om 20% van de leerlingen. Volgens Inge de Wolf in de column in Didactief van december 2025 bleek dat in de groep 6/7 van haar neefje 1/3 van de kinderen een dyslexieverklaring te hebben. Uit het onderzoek van de inspectie is ook bekend dat de prevalentie per school erg verschillend is. Bijna 20% (!) van de scholen levert geen leerlingen af met een dyslexieverklaring. Er zijn relatief meer autochtone kinderen met een dyslexieverklaring dan allochtone kinderen. In 2022 hebben ruim 15.000 kinderen bij de zorginstelling speciale begeleiding ontvangen (Bron Branchevereniging dyslexiezorgaanbieders). Hierbij is niet meegeteld het aantal kinderen dat buiten de NKD normen viel en ook is begeleid door de zorginstellingen. Het is de vraag hoe betrouwbaar deze cijfers zijn. In het rapport over de overheveling van de zorg (Oberon, 2021) is aangegeven dat het in 2019 ging om 28.248 en in 2020 om 27.146. Dat zijn wel andere getallen dan de genoemde 15.000 van de branchevereniging. De getallen komen in artikel 4 nog uitgebreid aan de orde.

3. Opmerkingen

Dit artikel over de Staat van het dyslexieconstruct wordt vervolgd in het volgende artikel dat 6 februari verschijnt. De gebruikte literatuur is weergegeven aan het eind van artikel 2.

Dyslexie, actueler dan ooit **Artikel 2 De Staat van het dyslexieconstruct; vervolg** Luc Koning

Verschijnt op 6 februari

