

Studierichtingsoverleg Logopedie SRO-L

# **Opleidingsprofiel Bachelor Logopedie Nederland**

Opleidingsprofiel Bachelor Logopedie Nederland  
1-2-2017

## Colofon

Titel: Opleidingsprofiel Bachelor Logopedie Nederland

Publicatie: 1 februari 2017

Opdrachtgever: Studierichtingsoverleg Logopedie, SRO-L

Namens:

Hogeschool Zuyd Heerlen

Fontys Hogeschool

Hogeschool Rotterdam

Hogeschool Utrecht

Hogeschool Arnhem-Nijmegen

Hogeschool Windesheim locatie Flevoland

Hogeschool Windesheim locatie Zwolle

Hanze Hogeschool Groningen

NCOI

Auteurs:

Mw. C. Lindenberg Mli

Mw. P. Berns Msc

Dhr. T. Günther

Adviserende organisaties en personen:

Projectgroep SRO-L opleidingsprofiel: Joost de Beer, Philine Berns, Anouk Bruggink, Else de Haan, Willy voor in 't Holt, Carry Lindenberg, Pernelle van Loon, Marjon Peek, Lenneke Oudkerk (projectleider)

Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLf)

Studenten, alumni en docenten van de opleidingen Logopedie

Werkveld adviescommissies (WAC) van de opleidingen Logopedie

© Studierichtingsoverleg Logopedie

Het copyright geldt voor activiteiten met commercieel gebruik. Wanneer uit deze uitgave gegevens worden overgenomen dient de bron te worden vermeld. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar worden gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopie, opnamen, of op enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de redactie.

# Opleidingsprofiel Bachelor Logopedie Nederland

## Voorwoord

De kracht van logopedisten is de grote passie voor hun vak. In de toekomst worden 'veerkracht' en 'eigen regie' daarbij steeds belangrijker aldus het eerste adviesrapport van Zorginstituut Nederland 'Naar nieuwe zorg en zorgberoepen: de contouren' (Kaljouw & Van Vliet, 2015). Met de in dit rapport uitgewerkte definiëring van positieve gezondheid volgens Huber et al (2011) wordt het huidige en toekomstige gezondheidsbeleid anders ingevuld. Deze verandering betreft zowel de geboden zorg als de preventie in de zorg. Optimale fysieke gezondheid is niet meer het centrale doel. Belangrijker is dat de cliënt zich kan redden in het maatschappelijk bestaan én hiervoor zijn of haar verantwoordelijkheid neemt. Het tweede adviesrapport: 'Anders kijken, anders denken, anders doen' (Van Vliet, Grotendorst & Roodbol, 2016) werkt uit wat deze nieuwe definiëring van gezondheid betekent voor het leren en opleiden van (toekomstige) professionals.

Veranderingen in de samenleving en de gezondheidszorg stellen nieuwe eisen aan de uitoefening van het beroep van de logopedist. In de eerste plaats wijzigt de financiering en organisatie van de zorg. Daarnaast zal binnen de logopedie meer specialisatie en samenwerking nodig zijn. De positionering van logopedie binnen de zorg is daarom een belangrijk aandachtspunt. We moeten met elkaar de meerwaarde van logopedie nog scherper in beeld brengen. Want de samenleving zal vaker en meer vragen om tastbaar bewijs dat logopedie meerwaarde heeft. Om daaraan in het belang van de beroepsgroep goed invulling te geven, is een duidelijke bestuurlijke koers en gemeenschappelijk optrekken van het grootste belang. Een ondernemende houding en het aangaan van de dialoog tussen beroepsgroep, opleidingen en belanghebbenden is hét middel om tot overeenstemming te komen.

Nederland kent acht opleidingen Logopedie (Zuyd, Fontys, Rotterdam, HAN, Utrecht, Windesheim, Hanze en NCOI) waar de logopedische professional wordt opgeleid. In voorliggend document wordt namens deze opleidingen het Opleidingsprofiel Bachelor Logopedie voor Nederland beschreven. Logopedisten uit het werkveld inclusief beroepsvereniging NVLF werden uitgenodigd om met het ontwikkelen van dit profiel - en daarmee over het toekomstige onderwijs - mee te denken. Logopedisten geven aan zich te herkennen in de voor hen uitdagend beschreven rollen. Dit opleidingsprofiel legt een goede en stevige basis waarmee opleidingen en hun betrokken werkveld door onderwijs en stages samen vormgeven aan de 'logopedist van de toekomst': Een professional die lef heeft, kan samenwerken, ondernemend en breed georiënteerd is. En die bovendien goed is toegerust als logopedisch expert op het gebied van stem, spraak, taal, gehoor en slikken. Deze logopedist zal de uitdagingen van de toekomst met passie tegemoet kunnen blijven treden.

Wij wensen u veel leesplezier,



Drs. Gertrude Priester,  
Voorzitter van het Studierichtingsoverleg-  
Logopedie, SRO-L



Dr. Michel Dutrée, voorzitter  
van de Nederlandse Vereniging voor  
Logopedie en Foniatrie, NVLF

## Inhoud

Colofon .....	1
Inleiding.....	5
1 Ontwikkelingen in samenleving en beroep .....	7
1.1 Visieverandering met betrekking tot regie en participatie .....	7
1.2 Demografische veranderingen .....	8
1.3 Veranderingen in de organisatie van de zorg.....	8
1.4 Veranderingen in de internationale context .....	9
1.5 Economische veranderingen .....	9
1.6 Verhoging van het opleidingsniveau .....	9
1.7 De ontwikkelingen in relatie tot de rollen van de logopedist .....	10
1.8 Tot besluit.....	11
2 Beknopt overzicht van rollen en kernhandelingen .....	12
3 Rollen van de logopedist .....	16
LOGOPEDIST .....	17
PROFESSIONAL .....	20
COMMUNICATOR .....	22
SAMENWERKER .....	24
GEZONDHEIDSCOACH .....	26
ONDERNEMER.....	28
INNOVATOR.....	30
Begrippenlijst.....	32
Bijlagen .....	34
Information about (inter)national SLT-qualifications.....	34
Werkwijze .....	37
Stakeholders Opleidingsprofiel Bachelor Logopedie Nederland .....	38
Bronnen .....	39

## Inleiding

Het Opleidingsprofiel Bachelor Logopedie Nederland (hierna: Opleidingsprofiel) is net als zijn voorganger Compass (SRO-L, 2004), ontwikkeld door een vertegenwoordiging van alle Nederlandse logopedieopleidingen. Opdrachtgever is het Studierichtingsoverleg Logopedie (SRO-L). Het opleidingsprofiel werd in twee fasen gerealiseerd: In fase één werden de competenties beschreven en op basis daarvan werden in fase twee de rollen van de logopedist beschreven op basis van de Canadian Medical Directives for Specialists (CanMeDS, Frank, Snell, & Sherbino, 2015). Hierbij is gekozen voor de term: kernhandelingen. Dit zijn de essentiële en kenmerkende handelingen binnen de context van de betreffende rol. Als belangrijke bronnen zijn gebruikt het Beroepsprofiel Logopedist (NVL, 2013) en de profielen van de paramedische opleidingen Ergotherapie (Verhoef & Zalmstra, 2013) en Fysiotherapie (De Vries et al., 2014).

Het SRO-L stelt de volgende eisen aan het Opleidingsprofiel Bachelor Logopedie Nederland:

1. Het Opleidingsprofiel is duidelijk, bruikbaar en richting gevend voor studenten.
2. Het is duidelijk en bruikbaar voor opleidingen: voldoende handvatten maar ook voldoende ruimte voor de inrichting van curriculum en toetsing per opleiding.
3. Het is duidelijk en bruikbaar voor het werkveld.
4. Het is gebaseerd op CanMeDS en daarmee bruikbaar in een brede nationale en internationale opleidings- en beroepscontext.
5. Het bevat een beschrijving van de rollen van de logopedist gekoppeld aan kernhandelingen van de logopedist.
6. Het geeft een duidelijk en actueel beeld van het beroep van logopedist op bachelorniveau.

Om deze doelen te bereiken is in het Opleidingsprofiel elke rol beschreven met de daarbij behorende kernhandelingen. De kernhandelingen zijn vervolgens ingedeeld naar drie niveaus: beginnend (na het eerste jaar), geoefend (startklaar voor de stage in het derde jaar) en startbekwaam niveau (net afgestudeerd). Bij de niveaubeschrijvingen is uitgegaan van de indeling van Dreyfus (2004). De beschrijving van het startbekwaam niveau komt daarbij overeen met de Europese norm voor bachelorniveau: level 6 van het European Qualification Framework (Bologna Working Group on Qualifications Frameworks, 2005), tevens gehanteerd door het NLQF (Nederlands Kwalificatie Raamwerk).

### Cliënt, cliëntstelsel en cliëntgroepen

In het Opleidingsprofiel wordt consequent over 'cliënt' gesproken. In bepaalde contexten is in het spraakgebruik het woord 'patiënt' (klinische setting) of 'leerling' (onderwijs) gebruikelijker. Het woord 'cliënt' moet dan ook worden opgevat als synoniem aan 'patiënt' of 'leerling'.

Bij het begrip 'cliënt' wordt tegelijkertijd het 'cliëntstelsel' bedoeld, dat wil zeggen: de omgeving van de cliënt met daarin voor hem belangrijke personen zoals partner, familieleden, mantelzorgers, wettelijk vertegenwoordigers, werkgever en leerkrachten. Waar dat van toepassing is, kan met 'cliënt' ook 'meer dan één cliënt' worden aangeduid, bijvoorbeeld bij groepsbehandelingen.

In het kader van preventie bij de rol van gezondheidscoach, wordt over een 'cliëntengroep' gesproken, dat is de groep die onderwerp is van onderzoek in het kader van preventie.

In het Opleidingsprofiel worden personen aangeduid met 'hij' en 'hem'. Indien van toepassing gelden hier ook de aanduidingen 'zij' en 'haar'.

Het Opleidingsprofiel is als volgt ingedeeld:

**1 Ontwikkelingen in samenleving en beroep**

In dit deel worden de ontwikkelingen geschetst in de samenleving en het beroep van logopedist om aan te geven waarom een nieuw opleidingsprofiel voor logopedie noodzakelijk werd. Vervolgens wordt weergegeven welke implicaties de geschetste ontwikkelingen hebben voor de startbekwame logopedist.

**2 Beknopt overzicht rollen en kernhandelingen**

Het tweede deel bestaat uit een overzicht van alle rollen, de bijbehorende kernhandelingen en de beschrijvingen per rol van het startbekwaam niveau.

**3 Rollen van de logopedist**

Het kerndeel beschrijft de rollen van de logopedist op basis van het CanMeDSmodel (Frank, Snell, & Sherbino, 2015). De Logopedist als expert vormt de centrale rol en vervolgens komen de andere rollen van de logopedist aan de orde: Professional, Communicator, Samenwerker, Gezondheidscoach, Ondernemer en Innovator.

Na het kerndeel is een begrippenlijst opgenomen.

Vervolgens bevatten de bijlagen informatie over de internationale kwalificaties van de logopedist en over de werkwijze en de samenstelling van de werkgroep.

Tot slot is een bronnenlijst toegevoegd.

## 1 Ontwikkelingen in samenleving en beroep

In april 2015 wordt in het Adviesrapport van het Zorginstituut Nederland: 'Naar nieuwe zorg en zorgberoepen: de contouren' (Kaljouw & Van Vliet) een grondige wijziging in de beroepenstructuur van de gezondheidszorg voorgesteld. Tevens presenteren de auteurs een nieuwe definiëring van gezondheid: 'Gezondheid als het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.' (Huber et al., 2011). Deze definiëring van gezondheid bepaalt in hoge mate het huidig en toekomstig beleid zowel ten aanzien van de invulling van geboden zorg als van preventie in de zorg. Optimale fysieke gezondheid is niet meer het centrale doel. Belangrijker is dat de cliënt zich kan redden in het maatschappelijk bestaan én hiervoor ook verantwoordelijkheid neemt.

Het tweede Adviesrapport van het Zorginstituut Nederland: 'Anders kijken, anders denken, anders doen' (Van Vliet, Grotendorst, & Roodbol, 2016) werkt vervolgens uit wat dat betekent voor het leren en opleiden van (toekomstige) professionals. Veranderingen die zich in de samenleving en de gezondheidszorg voltrekken, stellen nieuwe eisen aan de uitoefening van het beroep van logopedist. In het Beroepsprofiel van 2013 (NVLF) worden de rol van coach en het bijdragen aan praktijkgericht onderzoek genoemd als voorbeelden van nieuwe ontwikkelingen. In 2014 werden de veranderende maatschappelijke context en de implicaties daarvan voor het beroep van logopedist beschreven in het boek *Dialogo* (Meulenberg-Brouwer & Van der Pol-Top, 2014). Inmiddels was ook 'Voortrekkers in verandering' verschenen: het advies van de verkenningscommissie hbo-gezondheidszorg (HBO-raad, 2013) om studenten tijdig voor te bereiden op een beroep in een nieuwe organisatie van gezondheidszorg. Kaljouw en Van Vliet (2015) pleiten voor een omslag in de zorg: niet de ziekte of aandoening staan centraal, maar het functioneren, de veerkracht en de eigen regie van de burger. Dat betekent, dat de opleidingen en de professionals zich ook moeten richten op de zelfredzaamheid van de cliënt. De hierna beschreven argumentatie voor een nieuw opleidingsprofiel is geïnspireerd door bovengenoemde bronnen.

### 1.1 Visieverandering met betrekking tot regie en participatie

Zoals hierboven aangegeven bepaalt de nieuwe definiëring van gezondheid in hoge mate het huidig en toekomstig beleid zowel ten aanzien van de invulling van geboden zorg als van preventie in de zorg. Deze actuele definiëring wordt in dit profiel het best geïllustreerd in de relatief nieuwe rol van de gezondheidscoach. Optimale fysieke gezondheid is dus niet meer het centrale doel. Belangrijker is dat de cliënt zich kan redden in het maatschappelijk bestaan én hiervoor ook verantwoordelijkheid neemt. Deze zorg gericht op zelfredzaamheid wordt in het ABCD-model van Kaljouw en Van Vliet (2015) geduid als 'gemeenschapszorg' en 'voorzorg' naast de 'laagcomplexe tot complexe zorg' en de 'hoogcomplexe zorg'. De verandering in de visie op gezondheid komt al eerder tot uiting, namelijk in de 'International Classification of Functioning, Disability and Health' (WHO, 2002). In dit ICF-model is zichtbaar dat binnen het concept gezondheid verschillende domeinen te onderscheiden zijn zoals functies, activiteiten en participatie, die beïnvloed worden door factoren uit de omgeving en factoren van persoonlijke aard. Daarnaast bepaalt de wet op de maatschappelijke ondersteuning (WMO, 2015) dat er zoveel mogelijk binnen het eigen systeem<sup>1</sup> van de cliënt oplossingen gevonden moeten worden om optimaal te kunnen participeren in de samenleving. Voorbeelden van logopedische activiteiten waarbij de logopedist zich richt op het systeem of de omgeving van de cliënt een rol

---

<sup>1</sup> De term 'systeem' verwijst naar betrokkenen van de cliënt zoals partner, familieleden, mantelzorgers, wettelijk vertegenwoordigers, werkgever, leerkrachten.



speelt in de interventie, zijn het adviseren en trainen van communicatiepartners, zoals partners van afasiepatiënten of het trainen of coachen van ouders van kinderen met communicatieproblemen. Zowel visie, ICF als wetgeving vragen van de startbekwame logopedist meer dan voorheen dat hij de omgeving inschakelt bij het creëren van voorwaarden voor participatie van de cliënt. Het bevorderen van het vermogen van mensen om zich aan te passen en zelf regie te voeren over het eigen welbevinden, vraagt van de zorgprofessional in toenemende mate een adviserende en coachende aanpak. De diversiteit in de complexiteit van de problematiek betekent bovendien dat de logopedist flexibel en competent handelt bij het leveren van zowel laagcomplexere als hoogcomplexere zorg.

## 1.2 Demografische veranderingen

Een van de veranderingen die hebben geleid tot de nieuwe visie op gezondheid en gezondheidszorg is de toename van het aantal ouderen (Kaljouw & Van Vliet, 2015). Daarnaast neemt de leeftijd van ouderen toe, onder meer omdat er medisch-technisch meer mogelijk is. De logopedist zal door de vergrijzing in toenemende mate te maken krijgen met chronisch zieke mensen, complexe problematiek en co-morbiditeit: 'hoogcomplexere zorg' in de indeling van Kaljouw en Van Vliet (2015). Een andere demografische ontwikkeling betreft de toename van het aantal meertalige inwoners van Nederland (CBS, 2014). Globalisering leidt tot andere patronen in migratie: meer (tijdelijke) migratie, meer variatie en minder voorspelbaar. De diversiteit in de samenleving wordt complexer en minder voorspelbaar (Blommaert, 2014; Schrooten, Withaecx, Geldof & Lavent, 2015).

De toename in de diversiteit van de populatie doet een beroep op de culturele sensitiviteit en vereist vaardigheden van de startbekwame logopedist bij het afstemmen op de individuele, dynamische en sociale context van de cliënt en bij het begeleiden van individuen en groepen in het vinden van eigen oplossingen voor hun vragen.

## 1.3 Veranderingen in de organisatie van de zorg

De organisatie van de zorg ondergaat momenteel veranderingen door de verbinding tussen zorg, welzijn en onderwijs. Gezond leven en het voorkómen van problemen is daarom een thema in de samenwerking tussen zorgprofessionals, welzijnswerkers en leerkrachten. Er ontstaan steeds vaker integrale organisatievormen (Kaljouw en Van Vliet, 2015). Dat betekent dat waar voorheen min of meer gescheiden van elkaar werd gewerkt, meer wordt samengewerkt tussen verschillende beroepsgroepen. Voor de logopedist is samenwerking in interprofessionele teams inmiddels standaard voor het leveren van goede zorg, bijvoorbeeld bij doelgroepen als kinderen met eetproblemen, schisispatiënten of kwetsbare ouderen. In het onderwijs werkt de logopedist bijvoorbeeld samen met andere disciplines binnen een schooladviesdienst: door de invoering van het passend onderwijs wordt de expertise van de logopedist gevraagd op het gebied van de communicatieve zelfredzaamheid van leerlingen. In de eerste lijn maakt de logopedist deel uit van interprofessionele samenwerkingsverbanden en netwerkzorg, bijvoorbeeld in wijkgerichte behandel- en inloopcentra. Op de afdeling neurologie traint de logopedist verpleegkundigen of verzorgenden in het communiceren met personen met afasie of in het herkennen van kenmerken van dysfagie bij hun patiënten.

De organisatieveranderingen in de zorg vereisen van de startbekwame logopedist dat hij gericht is op interprofessioneel samenwerken, afstemt op - én zich profileert te midden van - andere professionals die betrokken zijn in het zorgproces rondom de cliënt.

## 1.4 Veranderingen in de internationale context

In de moderne samenleving is internationalisering een onmisbaar onderdeel van de vorming van de student (Bussemaker, 2014). Sociaal-maatschappelijke, economische en technologische ontwikkelingen gaan steeds sneller en spelen zich steeds meer af in een internationaal domein. De Vereniging Hogescholen en de Vereniging Samenwerkende Nederlandse Universiteiten (VSNU) (2014) hebben de ambitie geformuleerd om Nederlandse studenten in hun opleiding internationale competenties te laten ontwikkelen voor hun toekomstige beroepsuitoefening. Daarbij is internationalisering volledig verweven met onderwijs en onderzoek. Internationalisering maakt onderwijs uitdagender en stimuleert cognitieve vaardigheden, creativiteit, probleemoplossend vermogen en ondernemerschap (Lee, Therriault & Linderholm, 2012).

Dat betekent dat van de startbekwame logopedist wordt verwacht dat hij zich creatief en ondernemend profileert en zich daarbij internationaal oriënteert met betrekking tot onderzoek, technologie en onderbouwing van zijn professionele handelen.

## 1.5 Economische veranderingen

Economische motieven spelen een belangrijke rol bij veranderingen in de organisatie van de zorg. De financiering van de zorg staat onder druk onder meer door een gewijzigde bevolkingsopbouw. Daarnaast hebben mensen andere verwachtingen van de medische zorgverlening door de toegenomen medische kennis en mogelijkheden. Samenwerking tussen beroepen en een betere taakverdeling zouden de kosten in de zorg moeten drukken. Daarnaast wordt efficiëntie nagestreefd door dure, complexe zorg te concentreren in ziekenhuizen en specialistische klinieken en de minder complexe zorg dichterbij de mensen te brengen. Ook met eHealth kan zorg en begeleiding efficiënter worden ingezet. In de logopedie gebeurt dat bijvoorbeeld met digitale thuisoefeningen of met tussentijdse feedback op afstand via videocontact. Daarnaast vervult eHealth een functie in de communicatie met de collega-zorgprofessionals.

Professionals in de zorg ondervinden het effect van de bezuinigingen. Logopedisten hebben steeds minder vaak een vast dienstverband in een omgeving waar dat voorheen wel gebruikelijk was, zoals in het onderwijs, bij de GGD of in het ziekenhuis. Steeds meer logopedisten zijn in een dergelijke omgeving werkzaam als zelfstandig ondernemer. In de vrije vestiging ontvangt de logopedist zijn inkomsten per verrichting, voor met name diagnostiek en behandelen en niet voor andere activiteiten, zoals het begeleiden van ouders of het instrueren van een leerkracht. Dit kan remmend werken op functionele samenwerkingsverbanden. Want terwijl interprofessioneel overleg en preventieve activiteiten in belang toenemen, bestaat er nog geen vergoedingensysteem voor het logopedisch handelen als coach en adviseur.

In een zorglandschap dat sterk beïnvloed wordt door economische factoren, is bewezen kwaliteit van belang. De startbekwame logopedist moet de eigen kwaliteit bewijzen aan de cliënt, de zorgverzekeraar, in interprofessionele contacten en aan de eigen beroepsgroep. De logopedist werkt daartoe volgens inhoudelijke en procesmatige richtlijnen en handelt evidence based. Vanwege de economische ontwikkelingen is het tevens van belang dat de startbekwame logopedist zichtbaar is, zich ondernemend opstelt, lef toont, de 'markt' kent, snel inspeelt op de veranderingen én de kwaliteit in het beroep goed weet te bewaken.

## 1.6 Verhoging van het opleidingsniveau

In Nederland ontvangen logopediestudenten sinds november 2014 een diploma met de graad van

Bachelor of Science (BSc). Deze studenten stromen in vanuit havo, vwo of mbo (alle profielen zijn toegestaan) of ze stappen over vanuit andere beroepen of beroepsopleidingen. Zowel binnen Europa als binnen Nederland bestaat al geruime tijd discussie over het gewenste opleidingsniveau van paramedici, en dus van logopedisten. In enkele landen in Europa wordt bachelorniveau als minimum geëist, maar in het merendeel van de landen is master-niveau vereist voor uitvoerend logopedisten. Echter de vereiste eindkwalificaties verschillen onderling, wat een vergelijking van opleidingsniveaus bemoeilijkt. In het Europese Netques<sup>2</sup>-project, uitgevoerd van 2010-2013, zijn beroepsspecifieke en generieke kerncompetenties van de startbekwame logopedist geformuleerd. Deze kerncompetenties zijn te beschouwen als minimumeisen en vormen de gemeenschappelijke standaarden voor Europese logopedieopleidingen. Op Nederlandse hogescholen is praktijkgericht onderzoek een gebruikelijk onderdeel van de opleiding van logopedisten. Op deze manier worden onderwijs en onderzoek nadrukkelijk aan elkaar verbonden. Afhankelijk van de mogelijkheden van de hogeschool en de regio – wordt samengewerkt met lectoraten, regionale onderzoekscentra of universiteiten. De onderzoeksvaardigheden van de afgestudeerde logopedist passen bij niveau 6 (bachelor) van het European Qualification Framework (EQF).

### **1.7 De ontwikkelingen in relatie tot de rollen van de logopedist**

De visieveranderingen in de gezondheidszorg betekenen dat de logopedist zich meer dan voorheen richt op het stimuleren van regie en participatie van individuele cliënten en cliëntgroepen binnen hun eigen omgeving. Deze aanpak, gericht op positieve gezondheid: eigen regie en participatie van de cliënt, is in het Opleidingsprofiel het best zichtbaar in de rollen van Communicator en Gezondheidscoach.

De demografische veranderingen vereisen van de logopedist een zorgvuldige en flexibele wijze van communiceren. Deze vereisten komen in dit Opleidingsprofiel vooral tot uiting in de rollen van Professional en Communicator.

De organisatorische veranderingen in de zorg betekenen dat de logopedist meer dan voorheen een belangrijke bijdrage levert aan samenwerken, zowel intra- als interprofessioneel. De nieuwe eisen aan deze samenwerking worden met name duidelijk in de beschrijving van de rol van Samenwerker.

Vanuit de internationale kaders heeft de logopedist in toenemende mate wereldwijd toegang tot een diversiteit aan bronnen en innovaties. De eisen aan de logopedist vanuit de internationale context worden gezien de doorgaande technologieontwikkelingen in dit Opleidingsprofiel het best verwoord in de rollen van Professional, Communicator, Ondernemer en Innovator.

Gezien de economische ontwikkelingen wordt van de logopedist ondernemendheid en onderzoekend vermogen verwacht om het beroep en zijn specifieke deskundigheden stevig te blijven positioneren binnen bestaande en nieuwe samenwerkingsverbanden van zorg, welzijn en onderwijs. De eisen vanuit deze economische kaders aan onder meer de ondernemendheid van de logopedist zijn met name herkenbaar in de rol van de logopedist als Professional, Ondernemer en Innovator.

De internationale en nationale eisen aan het opleidingsniveau van zorgprofessionals sluiten aan bij de ontwikkelingen in de zorg. Dit betekent dat de eisen van opleidingen aan het eindniveau moeten

---

<sup>2</sup> Network for Tuning Standards and Quality of Education Programmes in Speech and Language Therapy/Logopaedics across Europe

aansluiten bij deze ontwikkelingen. Dit wordt in dit Opleidingsprofiel weergegeven in een beschrijving van het startbekwame niveau per rol. Daarnaast worden twee onderliggende niveaus beschreven: die van de beginnende en geoefende logopediestudent.

## 1.8 Tot besluit

Op grond van de actuele ontwikkelingen in samenleving en beroep kan tot slot gezegd worden dat de logopedist van de toekomst een hoogcomplexere taak heeft te initiëren en volbrengen. Om de resultaten van die taak naar buiten toe te profileren en te verantwoorden is de logopedist gericht op samenwerken, leren en innoveren.

Kortom, de logopedist van de toekomst....

***... heeft lef, is ondernemend en breed georiënteerd en weet zijn cliënt op cultuursensitieve en effectieve wijze te stimuleren om regie te nemen over de eigen gezondheidssituatie met betrekking tot communiceren en slikken.***

## 2 Beknopt overzicht van rollen en kernhandelingen

De volgende twee bladzijden geven een overzicht over de rollen, de kernhandelingen per rol en het startbekwaam niveau per rol van de logopedist.

In beide tabellen op de volgende bladzijden is allereerst een bloem te herkennen die gebaseerd is op het CanMeDS-model. In de bladen van de bloem staan alle rollen van de logopedist. De rol van Logopedist vormt het hart van de bloem en staat centraal in het Opleidingsprofiel. In deze rol integreert de logopedist de andere rollen tijdens het toepassen van logopedische kennis, vaardigheden en professionele waarden bij het bieden van hoogkwalitatieve en veilige patiëntgerichte zorg. De rol van logopedist omvat het paramedische domein van de logopedist: communicatie en slikken in alle levensfasen (De Ruiters et al., 2015).

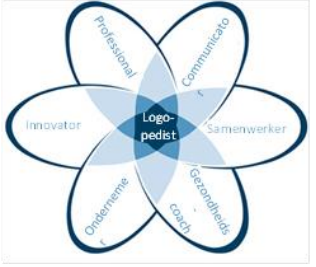
Een voorbeeld van rollen die elkaar afwisselen in een bepaalde beroepscontext: De logopedist overlegt met een huisarts over samenwerking bij het efficiënt verwijzen van jonge stotterende kinderen. Hierbij is de rol van ondernemer en samenwerker meer aan de orde dan in de situatie waarin de logopedist in zijn centrale rol een hetero-anamnese afneemt bij ouders van een stotterend kind.

Elke rol staat uitgebreid beschreven in deel 3. In de leeswijzer bij deel 3 wordt de opbouw per rol verder toegelicht.

**Tabel 1 Kernhandelingen per rol**

<b>Logopedist</b>	<p>Het methodisch logopedisch handelen bestaat uit:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aanmelding / intake uitvoeren</li> <li>2. Onderzoek en anamnese plannen en uitvoeren</li> <li>3. Uitkomsten analyseren en interpreteren</li> <li>4. Definiëren van communicatie- en / of slikproblemen</li> <li>5. Geven van prognose en advies</li> <li>6. Doelen bepalen</li> <li>7. Handelingsplan opstellen</li> <li>8. Handelingsplan uitvoeren en zo nodig bijstellen</li> <li>9. Evalueren / afronden</li> </ol>	<p>The diagram shows a central blue circle labeled 'Logopedist' surrounded by six overlapping petals, each representing a role: Professional (top), Communicator (top-right), Samenwerker (right), Gezondheidscoach (bottom-right), Ondernemer (bottom-left), and Innovator (left).</p>
<b>Professional</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ethisch verantwoord handelen</li> <li>2. Evidence based handelen</li> <li>3. Reflecteren op eigen beroepsmatig handelen</li> <li>4. De kwaliteit van het eigen handelen verantwoorden en verbeteren</li> <li>5. Evalueren van de eigen deskundigheid</li> </ol>	
<b>Communicator</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Onderhouden van een professionele therapeutische relatie met de cliënt</li> <li>2. Op cultuursensitieve wijze communiceren met de cliënt</li> <li>3. De cliënt stimuleren tot het nemen van regie ten aanzien van de eigen gezondheidsdoelen</li> <li>4. Gericht schakelen tussen verschillende communicatieve modaliteiten en ondersteunende communicatiemiddelen ten behoeve van optimale communicatieve interactie met de cliënt</li> <li>5. Mondeling en schriftelijk op begrijpelijke wijze communiceren met de cliënt</li> <li>6. Documenteren en delen van informatie over cliëntcontacten, op communicatief effectieve en passende wijze, in een papieren of elektronisch dossier of in een andere digitale omgeving</li> </ol>	
<b>Samenwerker</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inter- en intraprofessioneel samenwerken, gericht op de cliënt</li> <li>2. Inschakelen van voor de cliënt relevante hulpbronnen, stakeholders en mogelijke samenwerkingspartners</li> <li>3. Positioneren van het beroep in interprofessionele relaties</li> <li>4. Initiëren en onderhouden van netwerken</li> <li>5. Afstemmen op het begripsniveau, cultuur, achtergrond en de voorkeuren van de samenwerkingspartner(s)</li> <li>6. Rapporteren naar relevante betrokkenen</li> </ol>	
<b>Gezondheidscoach</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inventariseren en creëren van voorwaarden en mogelijkheden voor optimale participatie van de individuele cliënt in diens eigen omgeving</li> <li>2. De individuele cliënt stimuleren regie te nemen over de eigen gezondheidssituatie door diens gezondheidsvaardigheden te bevorderen</li> <li>3. Delen van verantwoordelijkheden tussen cliënt en logopedist</li> <li>4. Identificeren en selecteren van (potentiële) risicogroepen</li> <li>5. Opsporen, inventariseren en analyseren van gezondheidsproblemen en risicofactoren</li> <li>6. Selecteren, plannen en uitvoeren van preventieactiviteiten voor risicogroepen</li> <li>7. Implementeren van maatregelen ten behoeve van blijvend gezond gedrag bij risicogroepen</li> </ol>	
<b>Ondernemer</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Profileren van het beroep</li> <li>2. Signaleren van kansen voor de eigen beroepsuitoefening</li> <li>3. Netwerken en in kaart brengen van relevante hulpbronnen, stakeholders en mogelijke samenwerkingspartners</li> <li>4. Acquireren: uitvoeren van activiteiten om afname van diensten en producten te bevorderen</li> <li>5. Organiseren van eigen werk</li> <li>6. Vertalen van organisatiebeleid naar doelen en prioriteiten</li> <li>7. Bijdragen aan beleidsontwikkelingen en - uitvoering</li> <li>8. Vastleggen, bewaken en verantwoorden van doelen, middelen, werkzaamheden en resultaten</li> </ol>	
<b>Innovator</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Uitvoeren van praktijkgericht onderzoek</li> <li>2. Ontwikkelen van het beroep</li> <li>3. Delen van kennis en inzicht</li> <li>4. Initiëren en ontwikkelen van vernieuwingen</li> <li>5. Bijdragen aan het implementeren van verbeteringen</li> </ol>	

**Tabel 2 Startbekwaam niveau per rol**

<p><b>Logopedist</b></p>	<p>De logopedist voert zelfstandig, in een onbekende veranderende praktijksituatie, in dialoog met de cliënt, conform het methodisch logopedisch handelen en in interprofessionele afstemming, het proces van anamnese en onderzoek uit, formuleert een diagnose of conclusie en geeft de cliënt een advies op maat. De logopedist stelt samen met de cliënt een logopedisch handelingsplan op, voert het plan zelfstandig uit en evalueert het plan op kritische wijze. De logopedist handelt binnen de principes van de directe toegankelijkheid. De logopedist analyseert complexe problematiek en lost deze op tactische, strategische en creatieve wijze op. De logopedist consulteert collega's om het eigen handelen te toetsen of om het therapeutisch repertoire uit te breiden. De logopedist handelt evidence based door zelfstandig een keuze te maken uit logopedische interventies op basis van de eigen gespecialiseerde kennis en inzichten in logopedische en verwante vakgebieden en door rekening te houden met de waarden en voorkeuren van de cliënt. De logopedist verantwoordt keuzes wat betreft doelmatigheid, doeltreffendheid en het best beschikbare bewijs.</p>	
<p><b>Professional</b></p>	<p>De logopedist toetst in een reële beroepssituatie zelfstandig het eigen beroepsmatig handelen, stelt dit op grond van feedback bij en handelt daarbij evidence based. De logopedist onderzoekt ethische dilemma's in de beroepspraktijk en maakt op basis van afweging tussen bezwaren en mogelijkheden een weloverwogen keuze. De logopedist draagt een mening uit over het belang van het beroep voor de cliënt en voor de samenleving. De logopedist geeft 'life-long learning' vorm door formele en informele leeractiviteiten.</p>	
<p><b>Communicator</b></p>	<p>De logopedist stemt in een onbekende en veranderende praktijksituatie de communicatie zelfstandig, doelgericht af op de communicatieve mogelijkheden, waarden, normen en voorkeuren van de cliënt. Hierbij gebruikt de logopedist flexibel en creatief verschillende communicatieve modaliteiten en ondersteunende communicatiemiddelen. De logopedist communiceert in een complexe praktijksituatie zowel mondeling als schriftelijk op correcte en begrijpelijke wijze met de cliënt. De logopedist gebruikt verschillende gesprekstechnieken bij complexe en onvoorspelbare communicatieve situaties en communiceert door helder te zenden, aandachtig te ontvangen en effectief om te gaan met ruis. De logopedist neemt zelfstandig en samen met de cliënt beslissingen over de aanpak van diens vraag of van diens problematiek en stimuleert het nemen van eigen regie en verantwoordelijkheid door de cliënt. De logopedist documenteert informatie rond cliëntcontacten tijdig, volledig, accuraat en begrijpelijk, volgens de geldende richtlijnen. Bij het delen van informatie respecteert de logopedist de privacy en het vertrouwen van de cliënt.</p>	
<p><b>Samenwerker</b></p>	<p>In een onbekende en veranderende praktijksituatie werkt de logopedist zelfstandig en doelgericht inter- en intraprofessioneel samen. Hij neemt in de samenwerking zowel verantwoordelijkheid voor de resultaten van het eigen aandeel als voor het gezamenlijke resultaat. Hij deelt, in de samenwerking met anderen, verantwoordelijkheid voor het managen van complexe processen. Hij reflecteert op het eigen handelen en op persoonlijke resultaten in de samenwerking met anderen en stelt het handelen bij. Hij initieert en onderhoudt diverse samenwerkingsrelaties binnen en buiten de eigen praktijksituatie en behartigt het belang van het beroep in contacten met partijen buiten de logopedie. De logopedist stemt af op het begripsniveau, de cultuur, de achtergrond en de voorkeuren van de samenwerkingspartner.</p>	
<p><b>Gezondheidscoach</b></p>	<p>De logopedist functioneert in een onbekende, veranderende praktijksituatie en indiceert, beslist en handelt zelfstandig bij het coachen van cliënten en preventieactiviteiten met betrekking tot (dreigende) communicatie- en sliksproblemen en participatie van cliënten en cliëntgroepen. Daarbij is de logopedist in de rol van coach in staat om de regie aan de cliënt over te dragen en de verantwoordelijkheid over proces en resultaat met de cliënt te delen. De logopedist toont zich daarbij vaardig in het oplossen van complexe en onvoorspelbare problemen. De logopedist voert de gezondheidsbevorderende activiteiten op efficiënte wijze binnen het afgesproken tijdsbestek uit en neemt verantwoordelijkheid voor het eigen handelen. Protocollen en richtlijnen worden als richtinggevend gehanteerd en de uitkomsten, effectiviteit en efficiëntie van de ondernomen preventieactiviteiten worden op systematische wijze geëvalueerd.</p>	
<p><b>Ondernemer</b></p>	<p>De logopedist analyseert de eigen dienstverlening in verschillende contexten en organiseert deze effectief en efficiënt in relatie tot inzet van middelen. Hij draagt bij aan continuïteit en effectiviteit van de opdrachtgevende organisatie. De logopedist speelt in op vragen en behoeften vanuit de organisatie of de maatschappij en profileert het beroep. De logopedist neemt deel aan overleg om beleid te ontwikkelen op het niveau van de organisatie of in regionale of nationale netwerken en draagt bij aan effectiviteit en efficiëntie van de gezondheidszorg. De logopedist acquireert en gaat daartoe actief op zoek naar nieuwe klanten en markten om (interprofessionele) diensten en producten te positioneren en te realiseren, zodat continuering of uitbreiding van logopedische zorg en dienstverlening in de toekomst gewaarborgd is. De logopedist bevordert afname van diensten en producten bij bestaande en nieuwe doelgroepen. De logopedist behartigt de belangen van de beroepsbeoefenaar en van het beroep.</p>	
<p><b>Innovator</b></p>	<p>De logopedist vormt over logopedische praktijkvragen en -problemen zelfstandig een creatief en innovatief oordeel dat gebaseerd is op zowel wetenschappelijke, beroepsmatige, ethische als sociale gegevens. De logopedist signaleert complexe praktijkvragen in een veranderende omgeving, voert zelfstandig een praktijkgerichte onderzoekscyclus uit en rapporteert hierover. De logopedist draagt op eigen initiatief oplossingen en voorstellen tot veranderingen aan die bijdragen aan kwaliteitsverbetering van de beroepsuitoefening. Daarbij is de logopedist verantwoordelijk voor het eindresultaat.</p>	

### **Toelichting bij de tabellen**

In tabel 1 zijn de rollen kort weergegeven met de bijbehorende kernhandelingen. In tabel 2 staat van elke rol het niveau van de startbekwame beroepsbeoefenaar beschreven. Deze niveaubeschrijvingen sluiten aan bij de kernconcepten uit niveau 6 van het European Qualification Framework (vertaald in een Nederlands Kwalificatieraamwerk, NLQF, 2015). Dit niveau 6 beschrijft het bachelorniveau. Naast dit startbekwame niveau worden in de hiernavolgende, meer uitgebreide rolbeschrijvingen twee andere niveaus van de zich ontwikkelende student beschreven: beginnend en geoefend. Bij deze beschrijving is de indeling van Dreyfus (2004) gehanteerd. De Dreyfus-indeling kent vijf competentieniveaus met de aanduidingen 1: beginnend, 2: geoefend, 3: startbekwaam, 4: gevorderd, 5: expert. Binnen de bacheloropleiding zijn de eerste drie niveaus van Dreyfus van toepassing, met niveau 3 - startbekwaam - als niveau van de beginnende beroepsbeoefenaar op bachelorniveau, eveneens overeenkomend met niveau 6 van het NLQF (2015). De laatste twee niveaus (4, gevorderd en 5, expert) zijn voorbehouden aan de periode na de opleiding (door 'life-long learning', beroepservaring). Deze indeling geeft houvast aan opleiders om het niveau van (toets)opdrachten te beschrijven en dient ook voor de student als referentiekader voor de eigen competentieontwikkeling. De beheersingsniveaus zijn globaal geschetst, zodat er voldoende ruimte is voor eigen opleidingskeuzes.

In de beschrijving van de beheersingsniveaus is zoveel mogelijk uitgegaan van de volgende algemene principes (Dreyfus, 2004):

- toenemende complexiteit van taak en context;
- afnemende voorgeschreven structuur en hulp bij het vervullen van de taak;
- toenemende zelfsturing en verantwoordelijkheid;
- toenemende integratie van afzonderlijke ingrediënten en taakaspecten;
- toename van het flexibel gebruikmaken van het geleerde (transfer).



### 3 Rollen van de logopedist

#### Leeswijzer

In deel 3 staan alle rollen van de logopedist beschreven met daarbij de kernhandelingen die de startbekwame logopedist verondersteld wordt te kunnen uitvoeren. De kernhandelingen worden per rol zo mogelijk (chrono)logisch geordend. Kernhandelingen zijn die handelingen die essentieel zijn voor de betreffende rol. De niveaus waarop de kernhandelingen worden uitgevoerd zijn telkens per rol opgebouwd volgens de structuur: beginner, geoefend en startbekwaam. Met name de mate van zelfstandigheid en de complexiteit van handeling en context zijn bepalend voor het niveau. Tenslotte worden voorbeelden van beroepsactiviteiten vermeld die exemplarisch zijn voor de betreffende rol. Deze voorbeelden geven een concreet beeld van het handelen van de student of logopedist. De concreetheid geeft de student houvast en ondersteunt de opleidingen bij het vormgeven van onderwijs en toetsing.

De beroepsactiviteiten zijn zoals gezegd als voorbeelden genoemd en dus niet uitputtend beschreven. De nadruk enerzijds op de essentie (van het beheersen van de kernhandelingen) en anderzijds op concrete voorbeelden zorgt voor ruimte voor iedere opleiding voor een verdere eigen invulling.

De rol van communicator beschrijft specifiek de communicatie van de logopedist tijdens de cliënt-logopedist relatie. De communicatieve vaardigheden die nodig zijn in andere situaties worden beschreven bij andere rollen, zoals communicatie met collega's en teamcommunicatie bij de rol van samenwerker en presentatievaardigheden bij de rol van innovator.

<b>Naam van de rol</b> <i>Kernachtige omschrijving van de rol: wat doet de logopedist met welk doel.</i>
<b>Kernhandelingen</b> <i>Hier worden de kenmerkende handelingen van de logopedist beschreven. Om startbekwaamheid vast te kunnen stellen moeten deze alle getoetst worden.</i>
<b>Niveaus</b> <i>Beschrijving van de beheersingsniveaus van de competenties van deze rol</i>
<b>Niveau 1</b> <i>Beginnend: niveau van een student die de propedeuse (nagenoeg) heeft behaald: heeft een gedeeltelijk beeld van de taak, benadert de taak vanuit instructie en heeft begeleiding nodig om de taak uit te voeren (Dreyfus, 2004: Novice)</i>
<b>Niveau 2</b> <i>Geoefend: niveau van een student die voldoende voorbereid is op de stage in het derde jaar: begrijpt het werk, ziet de activiteiten als een opeenvolging van stappen en kan eenvoudige taken zelfstandig uitvoeren (Dreyfus, 2004: Advanced Beginner)</i>
<b>Niveau 3</b> <i>Startbekwaam: niveau van een beginnend beroepsbeoefenaar: functioneert in een onbekende en veranderende omgeving, heeft een goed begrip van het werk en de achtergrond daarvan, ziet activiteiten binnen hun context, is in staat tot geheel zelfstandig uitvoeren van het werk bij complexe casuïstiek (NLQF, 2015: niveau 6)</i>
<b>Voorbeelden van beroepsactiviteiten</b> <i>Hier staan voorbeelden van beroepsactiviteiten die bij de rol behoren, beschreven op het niveau van de startbekwame logopedist, c.q. de afstuderende student. Deze lijst is een hulpmiddel bij het vertalen van de kernhandelingen naar een toetsbaar programma. N.B. De lijst van beroepsactiviteiten is descriptief: niet voorschrijvend en niet uitputtend.</i>

# LOGOPEDIST

## **Rolbeschrijving: wat kenmerkt de rol van logopedist?**

De rol van logopedist wordt gekenmerkt door het methodisch logopedisch handelen: het uitvoeren van anamnese en onderzoek, stellen van diagnose en bieden van interventie in de vorm van advies, behandeling, begeleiding, training en/of coaching volgens een handelingsplan dat in overleg met de cliënt is opgesteld. De logopedist maakt hierbij gebruik van logopedische kennis en vaardigheden en toont een professionele attitude bij het bieden van kwalitatief hoogstaande, veilige, cliëntgerichte zorg binnen het domein van communicatie en slikken. Deze rol is de kern van het beroep van logopedist. Afhankelijk van de context vervult de logopedist tevens een of meer van de andere rollen: communicator, samenwerker, gezondheidscoach, innovator, ondernemer en professional. Conform ICF is het methodisch logopedisch handelen gericht op de hele breedte van het gezondheidsdomein: zowel bij diagnostiek als bij (eventuele) interventie inventariseert de logopedist - en houdt rekening met - stoornissen in functie, beperkingen in activiteit, problemen in participatie en beïnvloedende persoonlijke en externe factoren. De logopedist handelt evidence based en efficiënt, met in achtname van de beroepscode en de grenzen van het beroep. Bij alle fases van het methodisch logopedisch handelen stemt de logopedist af op de cliënt; in samenwerking met de cliënt stimuleert de logopedist participatie, zelfmanagement en het nemen van de eigen regie. De logopedist betreft de cliënt in de besluitvorming.

## **Kernhandelingen**

Het methodisch logopedisch handelen bestaat uit:

1. Aanmelding / intake uitvoeren;
2. Onderzoek en anamnese plannen en uitvoeren;
3. Uitkomsten analyseren en interpreteren;
4. Definiëren van communicatie- en / of slikproblemen ;
5. Geven van prognose en advies;
6. Doelen bepalen;
7. Handelingsplan opstellen;
8. Handelingsplan uitvoeren en zo nodig bijstellen;
9. Evalueren en afronden.

## **Niveaus**

### *Niveau 1: Beginnend.*

In een simulatiesituatie, op indicatie en onder begeleiding van een opleider, selecteert de logopediestudent relevante informatie, stelt een onderzoeksplan op, voert (delen van) een anamnese en onderzoek uit. De student interpreteert op correcte wijze anamnese- en onderzoeksgegevens uit een gegeven enkelvoudige casus, formuleert een passende diagnose en reflecteert op de argumentatie achter de eigen keuzes. De student stelt onder begeleiding van een opleider een logopedisch handelingsplan op in een gestructureerde en enkelvoudige simulatiesituatie en voert delen van het plan onder toezicht uit. De student volgt richtlijnen en

protocollen. De student selecteert benodigde informatie en kent de factoren die een rol spelen bij gedragsverandering.

#### *Niveau 2: Geoefend.*

In een simulatiesituatie of praktijksituatie selecteert de logopediestudent op indicatie van - en onder leiding van - de opleider bij een gegeven casus, met frequent voorkomende, enkelvoudige of samengestelde communicatieve of slikproblemen, zelf (een deel van) de benodigde informatie. De student stelt een onderzoeksplan op, voert (delen van) een anamnese en onderzoek uit, interpreteert anamnese- en onderzoeksgegevens correct, formuleert een passende diagnose/ conclusie, geeft de cliënt een advies op maat. De student stelt een logopedisch handelingsplan op en stelt gerichte hulpvragen aan een logopedist of een docent ter verbetering van het plan. De student voert (delen van) het handelingsplan uit en evalueert het eigen handelen onder begeleiding van een logopedist om de therapeutische vaardigheden uit te breiden. De student werkt systematisch en planmatig en handelt op eigen initiatief volgens voorschriften en protocollen bij de taakuitvoering. De student betreft in de verantwoording van gemaakte keuzes tijdens de taakuitvoering zowel een kritische beoordeling van informatiebronnen die aansluiten bij de betreffende interventie, als de perspectieven van de cliënt en de therapeut. De student evalueert - en reflecteert op - de taakuitvoering.

#### *Niveau 3: Startbekwaam.*

De logopedist voert zelfstandig, in een onbekende veranderende praktijksituatie, in dialoog met de cliënt, conform het methodisch logopedisch handelen en in interprofessionele afstemming, het proces van anamnese en onderzoek uit, formuleert een diagnose of conclusie en geeft de cliënt een advies op maat. De logopedist stelt samen met de cliënt een logopedisch handelingsplan op, voert het plan zelfstandig uit en evalueert het plan op kritische wijze. De logopedist handelt binnen de principes van de directe toegankelijkheid. De logopedist analyseert complexe problematiek en lost deze op tactische, strategische en creatieve wijze op. De logopedist consulteert collega's om het eigen handelen te toetsen of om het therapeutisch repertoire uit te breiden. De logopedist handelt evidence based door zelfstandig een keuze te maken uit logopedische interventies op basis van de eigen gespecialiseerde kennis en inzichten in logopedische en verwante vakgebieden en door rekening te houden met de waarden en voorkeuren van de cliënt. De logopedist verantwoordt keuzes wat betreft doelmatigheid, doeltreffendheid en het best beschikbare bewijs.

#### **Voorbeelden van beroepsactiviteiten**

- In dialoog met de cliënt inventariseren van de hulpvraag en de achtergrond daarvan;
- Opstellen van een specifiek onderzoeksplan, keuzes maken uit valide en betrouwbare onderzoeksinstrumenten en deze verantwoorden volgens de principes van evidence based practice;
- Doelbewust, methodisch, flexibel uitvoeren en evalueren van logopedisch onderzoek, afgestemd met de cliënt en andere betrokkenen;
- Analyseren en interpreteren van verzamelde anamnese- en onderzoeksgegevens en in dialoog met de cliënt komen tot vaststelling van diagnose en/of conclusie;
- Volgens de geldende richtlijnen formuleren van functioneringsproblemen in termen van stoornissen in functie, beperkingen in activiteit en problemen in participatie, aangevuld met

medische en beïnvloedende omgevings- en persoonlijke factoren en een beschrijving van het eventueel herstel tot het moment van diagnosestelling;

- Eventueel ontbrekende informatie opmerken en achterhalen bij relevante betrokkenen;
- Inschatten en onderbouwen van het te verwachten herstel en beoordelen op welke manier de wensen en eisen van de cliënt bereikt kunnen worden;
- Terugkoppelen van de diagnostische bevindingen aan de cliënt en geven en op maat adviseren;
- Op basis van de diagnose doelen vaststellen die passen bij de wensen van de cliënt op het gebied van functies, activiteiten, participatie, persoonlijke en externe factoren;
- In overleg met alle betrokkenen een besluit nemen en afspraken maken over de aanpak met betrekking tot de logopedische interventie. De logopedist houdt hierbij rekening met het perspectief van alle betrokkenen;
- Opstellen van een logopedisch handelingsplan, waarbij de logopedist handelt volgens de principes van evidence based practice;
- Doelmatig, bewust, procesmatig, systematisch en flexibel uitvoeren, evalueren en afronden van een logopedisch handelingsplan, afgestemd op de cliënt;
- Klinisch redeneren toepassen gedurende het gehele proces van methodisch logopedisch handelen, om keuzes af te wegen en te verantwoorden;
- Gebruik maken van informatietechnologie volgens de geldende richtlijnen;
- In acht nemen van de privacy van de cliënt.

# PROFESSIONAL

## **Rolbeschrijving: wat kenmerkt de logopedist in de rol van professional?**

De logopedist als professional ontwikkelt en onderhoudt voortdurend en planmatig de eigen deskundigheid. Ook handelt hij evidence based en draagt hij bij aan effectieve en efficiënte logopedische zorg en dienstverlening en de onderbouwing daarvan. Hij draagt bij aan de profilering en professionalisering van het beroep, waarbij hij handelt volgens de normen en waarden van het beroep (beschreven in de beroepscode van de logopedist), actuele maatschappelijke en professionele richtlijnen en werkwijzen. De logopedist ontwikkelt zijn deskundigheid door lezen van vakliteratuur, volgen van scholing, bezoeken van cursussen, congressen of symposia. Daarbij horen ook casusbesprekingen, intervisie of intercollegiale toetsing. Als lid van een team of als individu draagt de logopedist bij aan de veiligheid van de cliënt en zijn systeem door strategieën te volgen die veiligheid bevorderen. De logopedist kan de positie van het beroep ten opzichte van andere beroepen bepalen.

## **Kernhandelingen**

1. Ethisch verantwoord handelen;
2. Evidence based handelen;
3. Reflecteren op eigen beroepsmatig handelen;
4. De kwaliteit van het eigen handelen verantwoorden en verbeteren;
5. Evalueren van de eigen deskundigheid.

## **Niveaus**

### *Niveau 1: Beginnend*

De logopediestudent geeft, ontvangt en verwerkt feedback onder begeleiding van een opleider. De logopediestudent is zich bewust van de eigen ontwikkeling en neemt daarover de regie. De logopediestudent herkent ethische dilemma's aan de hand van casuïstiek.

### *Niveau 2: Geoefend*

De logopediestudent reflecteert op eigen initiatief op het eigen handelen en stelt een ontwikkelplan op voor het beroepsmatig handelen. De logopediestudent herkent ethische dilemma's in een simulatie en neemt daarin een onderbouwd standpunt in. De logopediestudent ontwikkelt een mening over het belang van het beroep voor de cliënt en voor de samenleving.

### *Niveau 3: Startbekwaam*

De logopedist toetst in een reële beroepssituatie zelfstandig het eigen beroepsmatig handelen en stelt dit op grond van feedback bij. De logopedist handelt evidence based door zelfstandig keuzes te maken op basis van de eigen gespecialiseerde kennis en door rekening te houden met de waarden en voorkeuren van de cliënt, klant of opdrachtgever. De logopedist verantwoordt keuzes wat betreft doelmatigheid, doeltreffendheid en het best beschikbare bewijs. De logopedist onderzoekt ethische dilemma's in de beroepspraktijk en maakt op basis van afweging tussen bezwaren en mogelijkheden een weloverwogen keuze. De logopedist draagt een mening uit over het belang van het beroep voor

de cliënt en voor de samenleving. De logopedist geeft 'life-long learning' vorm door formele en informele leeractiviteiten.

#### **Voorbeelden van beroepsactiviteiten**

- Zich verantwoorden op basis van ethische voorschriften en gedragsregels conform de beroepscode;
- Reflecteren op het eigen beroepsmatig handelen, door zorgvuldig professioneel te redeneren over zowel inhoudelijke, procesmatige als morele keuzes;
- Verantwoorden van het professionele handelen;
- Persoonlijke ontwikkeldoelen bespreekbaar maken, om feedback vragen en de feedback gebruiken;
- De eigen deskundigheid onderhouden door deelname aan workshops, symposia, scholing, cursussen, supervisie, intercollegiale toetsing en intervisie.

# COMMUNICATOR

## **Rolbeschrijving: wat kenmerkt de logopedist in de rol van communicator?**

In de rol van communicator<sup>3</sup> communiceert de logopedist met de cliënt ten behoeve van het verkrijgen en delen van informatie voor effectieve zorg en begeleiding. De logopedist communiceert vanuit een cliëntgerichte benadering en neemt beslissingen samen met de cliënt. De logopedist stimuleert en ondersteunt de cliënt bij het zoeken en gebruiken van informatie over zijn gezondheidsprobleem. De logopedist creëert samen met de cliënt een gemeenschappelijke basis zodat op constructieve en effectieve wijze omgegaan kan worden met de vraag van de cliënt. Doel daarbij is dat de cliënt zoveel mogelijk zelf de regie neemt of behoudt en optimaal participeert. De logopedist communiceert op heldere en cultuursensitieve wijze. Dat betekent, dat hij zich bewust is van de eigen waarden en normen en afstemt op de waarden, normen, voorkeuren en communicatieve mogelijkheden van de cliënt. Ten behoeve van effectieve communicatieve interactie met de cliënt schakelt de logopedist flexibel tussen de verschillende communicatieve modaliteiten (bijv. spreken of schrijven). De logopedist documenteert informatie over cliëntcontacten volgens de geldende richtlijnen en op communicatief passende wijze in een geschreven of elektronisch dossier. Bij het delen van informatie met de cliënt en anderen respecteert de logopedist de privacy en het vertrouwen van de cliënt.

## **Kernhandelingen**

1. Onderhouden van een professionele therapeutische relatie met de cliënt;
2. Op cultuursensitieve wijze communiceren met de cliënt;
3. De cliënt stimuleren tot het nemen van regie ten aanzien van de eigen gezondheidsdoelen;
4. Gericht schakelen tussen verschillende communicatieve modaliteiten en ondersteunende communicatiemiddelen ten behoeve van optimale communicatieve interactie met de cliënt;
5. Mondeling en schriftelijk op begrijpelijke wijze communiceren met de cliënt;
6. Documenteren en delen van informatie over cliëntcontacten, op communicatief effectieve en passende wijze, in een papieren of elektronisch dossier of in een andere digitale omgeving.

## **Niveaus**

### *Niveau 1: Beginnend*

De logopediestudent stemt in een simulatiesituatie af op de communicatieve mogelijkheden, waarden, normen en voorkeuren van de cliënt. De student communiceert in een eenvoudige simulatiesituatie zowel mondeling als schriftelijk op correcte en begrijpelijke wijze met de cliënt. De student voert in een simulatiesituatie op adequate wijze verschillende typen gesprekken door helder te zenden, aandachtig te ontvangen en effectief om te gaan met ruis. De student maakt in een simulatiesituatie gebruik van basiskennis over communiceren en gespreksvoering zodat met de

---

<sup>3</sup> De rol van communicator beschrijft de communicatieve vaardigheden die zijn gerelateerd aan de cliëntcontacten. Andere communicatieve vaardigheden worden beschreven bij andere rollen, zoals communicatie binnen het team bij de rol van samenwerker en presentatievaardigheden bij de rol van innovator.

gesprekspartner een positieve verstandhouding ontstaat en constructieve uitkomsten bereikt kunnen worden. De student documenteert opleidingsactiviteiten volgens de richtlijnen.

#### *Niveau 2: Geoefend*

De logopediestudent stemt in een simulatie- of praktijksituatie af op de communicatieve mogelijkheden, waarden, normen en voorkeuren van de cliënt en schakelt daarbij tussen verschillende communicatieve modaliteiten en ondersteunende communicatiemiddelen. De student communiceert in een simulatie- en praktijksituatie zowel mondeling als schriftelijk op correcte en begrijpelijke wijze met de cliënt. De student hanteert in een simulatie- of praktijksituatie op adequate wijze verschillende gesprekstechnieken en communiceert door helder te zenden, aandachtig te ontvangen en effectief om te gaan met ruis. De student maakt in een simulatie- of praktijksituatie gebruik van basiskennis over communiceren en gespreksvoering zodat met de gesprekspartner een positieve onderlinge verstandhouding ontstaat en constructieve uitkomsten bereikt kunnen worden. De student neemt onder begeleiding, samen met de cliënt beslissingen over de aanpak van diens vraag of de problematiek en geeft de cliënt daarbij ruimte om zelf te beslissen. De student rapporteert over cliëntcontacten volgens relevante richtlijnen.

#### *Niveau 3: Startbekwaam*

De logopedist stemt in een onbekende en veranderende praktijksituatie de communicatie zelfstandig, doelgericht af op de communicatieve mogelijkheden, waarden, normen en voorkeuren van de cliënt. Hierbij gebruikt de logopedist flexibel en creatief verschillende communicatieve modaliteiten en ondersteunende communicatiemiddelen. De logopedist communiceert in een complexe praktijksituatie zowel mondeling als schriftelijk op correcte en begrijpelijke wijze met de cliënt. De logopedist gebruikt verschillende gesprekstechnieken bij complexe en onvoorspelbare communicatieve situaties en communiceert door helder te zenden, aandachtig te ontvangen en effectief om te gaan met ruis. De logopedist neemt zelfstandig en samen met de cliënt beslissingen over de aanpak van diens vraag of van diens problematiek en stimuleert het nemen van eigen regie en verantwoordelijkheid door de cliënt. De logopedist documenteert informatie rond cliëntcontacten tijdig, volledig, accuraat en begrijpelijk, volgens de geldende richtlijnen. Bij het delen van informatie respecteert de logopedist de privacy en het vertrouwen van de cliënt.

#### **Voorbeelden van beroepsactiviteiten**

- Tonen van sensitiviteit voor (signalen van) waarden, normen en voorkeuren van de cliënt;
- Afstemmen van de eigen communicatie op de communicatieve mogelijkheden van de cliënt;
- Tijdens cliëntcontact schakelen tussen verschillende communicatieve modaliteiten zoals verbaal en non-verbaal; mondeling en schriftelijk; met en zonder communicatie ondersteunend middel; met en zonder tolk;
- Verhelderen van vraag en verwachtingen van de cliënt door ontvangen, zenden en reguleren van de gespreksvoering;
- Argumenten voor en tegen beslissingsmogelijkheden openlijk bespreken;
- De cliënt stimuleren afwegingen te maken die gericht zijn op optimale participatie;
- Documenteren van cliëntcontacten in een (elektronisch) dossier, volgens de geldende richtlijnen voor dossiervorming (NVLF, 2016) en volgens de wettelijke kaders.



# SAMENWERKER

## **Rolbeschrijving: wat kenmerkt de logopedist in de rol van samenwerker?**

De logopedist in de rol van samenwerker<sup>4</sup> werkt effectief samen met diverse professionals en stakeholders om veilige zorg van hoge kwaliteit te leveren gericht op de cliënt. Doel van deze inter- en intraprofessionele samenwerking is om effectieve afstemming en besluitvorming rondom de cliënt te realiseren. Het samengaan van zorg en welzijn en het wegvallen van schotten in de zorg, vraagt van de logopedist een positionering als innovatieve netwerker en gezondheidsvoorlichter binnen nieuwe integrale samenwerkingsvormen. Zowel bij het samenwerken met collega-logopedisten als met professionals van andere disciplines is het delen van kennis en verantwoordelijkheden noodzakelijk. Dat betekent dat sensitiviteit voor de cultuur van de ander belangrijk is: elkaars spelregels en perspectieven (waarden en normen) begrijpen en de wil tonen om elkaar te leren kennen. Pas dan kunnen gezamenlijke verantwoordelijkheden worden opgepakt en gezamenlijke doelen en resultaten worden bereikt. Door de bereidheid elkaar te zien en te respecteren kunnen verschillen effectief worden benut. De logopedist werkt actief samen met professionals op de terreinen zorg, onderwijs, administratie, beroepsvoorlichting, ondernemen en innoveren én met stakeholders zoals overheid en financiers. De organisatie van samenwerking en de diepgang ervan vragen van de logopedist een ondernemende houding. De logopedist rapporteert naar relevante betrokkenen volgens de geldende richtlijnen en binnen de wettelijke kaders.

## **Kernhandelingen**

1. Inter- en intraprofessioneel samenwerken, gericht op de cliënt;
2. Inschakelen van voor de cliënt relevante hulpbronnen, stakeholders en mogelijke samenwerkingspartners;
3. Positioneren van het beroep in interprofessionele relaties;
4. Initiëren en onderhouden van netwerken;
5. In de communicatie afstemmen op het begripsniveau, cultuur, achtergrond en de voorkeuren van de samenwerkingspartner(s);
6. Rapporteren naar relevante betrokkenen.

## **Niveaus**

### *Niveau 1: Beginnend*

Op indicatie van een opleider, herkent en beschrijft de logopediestudent het belang van samenwerking in de beroepspraktijk en de specifieke rol van de logopedist binnen die samenwerking. Hij is gericht op samenwerking met medestudenten en relevante anderen en evalueert het effect van eigen handelen op andere deelnemers aan het samenwerkingsproces. Hij verkent - en stemt af op - de eigen waarden en normen en die van relevante anderen.

---

<sup>4</sup> De beschrijving van de rol van samenwerker concentreert zich op de samenwerking met andere professionals (gezamenlijk gericht op de cliënt). De samenwerking met de cliënt wordt beschreven bij de rol van communicator.

### *Niveau 2: Geoefend*

In een simulatiesituatie of praktijksituatie - en onder leiding van - een opleider, werkt de logopediestudent effectief samen met medestudenten en relevante anderen. Hij signaleert vragen en mogelijkheden vanuit de simulatie- of praktijksituatie om het beroep ten opzichte van andere professies te positioneren. De logopediestudent initieert samenwerkingsrelaties buiten de opleiding.

### *Niveau 3: Startbekwaam*

In een onbekende en veranderende praktijksituatie werkt de logopedist zelfstandig en doelgericht inter- en intraprofessioneel samen. Hij neemt in de samenwerking zowel verantwoordelijkheid voor de resultaten van het eigen aandeel als voor het gezamenlijke resultaat. Hij deelt, in de samenwerking met anderen, verantwoordelijkheid voor het managen van complexe processen. Hij reflecteert op het eigen handelen en op persoonlijke resultaten in de samenwerking met anderen en stelt het handelen bij. Hij initieert en onderhoudt diverse samenwerkingsrelaties binnen en buiten de eigen praktijksituatie en behartigt het belang van het beroep in contacten met partijen buiten de logopedie. De logopedist stemt af op het begripsniveau, de cultuur, de achtergrond en de voorkeuren van de samenwerkingspartner.

### **Voorbeelden van beroepsactiviteiten**

- In afstemming met andere betrokkenen doelbewust, methodisch, flexibel uitvoeren en evalueren van de stappen van het methodisch logopedisch handelen;
- Cliëntgericht samenwerken;
- Open staan voor de waarden en normen van andere disciplines;
- Resultaatgericht samenwerken in een multiculturele en/of internationale omgeving;
- Tonen van sensitiviteit voor signalen vanuit de omgeving;
- Initiëren en bevorderen van de samenwerking in de keten;
- Verantwoorden van de eigen bijdrage aan de samenwerking en de gezamenlijke resultaten;
- Verslag uitbrengen naar andere disciplines over een cliëntbehandeling;
- Coachen van collega's;
- Consulteren van collega's.

# GEZONDHEIDSCOACH

## **Rolbeschrijving: wat kenmerkt de logopedist in de rol van gezondheidscoach?**

Als gezondheidscoach stimuleert de logopedist bij zowel individuen als groepen bewustzijn en verantwoordelijkheid voor de eigen gezondheidssituatie ten behoeve van sociale participatie. Enerzijds betekent dat, dat de logopedist de individuele cliënt coacht in het versterken van ondersteuning vanuit de eigen omgeving en het nemen van regie over de eigen situatie. De logopedist stemt daarbij af op de individuele behoeften en mogelijkheden van de cliënt. Daarnaast is de logopedist (mede)verantwoordelijk voor het bevorderen van de gezondheidsvaardigheden van de cliënt. Anderzijds voert de logopedist als gezondheidscoach preventieactiviteiten uit zoals screenen en voorlichten van risicogroepen om problemen op te sporen en het ontstaan of verergeren van problemen te voorkomen. Een andere belangrijke taak van de gezondheidscoach is het bevorderen van de deskundigheid en effectiviteit van professionals (en vrijwilligers) in bijvoorbeeld kinderopvang, onderwijs, gezondheidszorg en bedrijfsleven door het aanbieden van (collectieve) voorlichting, training en coaching. Doel daarbij is het borgen van gedragsverandering bij de doelgroep met betrekking tot communiceren en slikken en degenen die de doelgroep begeleiden. In de brede sociale context van preventie profileert de logopedist zich als een innovatieve netwerker en gezondheidsvoorlichter binnen integrale samenwerkingsvormen.

## **Kernhandelingen**

1. Inventariseren en creëren van voorwaarden en mogelijkheden voor optimale participatie van de individuele cliënt in diens eigen omgeving;
2. De individuele cliënt stimuleren regie te nemen over de eigen gezondheidssituatie door diens gezondheidsvaardigheden te bevorderen;
3. Delen van verantwoordelijkheden tussen cliënt en logopedist;
4. Identificeren en selecteren van (potentiële) risicogroepen;
5. Opsporen, inventariseren en analyseren van gezondheidsproblemen en risicofactoren;
6. Selecteren, plannen en uitvoeren van preventieactiviteiten voor risicogroepen;
7. Implementeren van maatregelen ten behoeve van blijvend gezond gedrag bij risicogroepen.

## **Niveaus**

### *Niveau 1: Beginnend.*

In een simulatiesituatie, op indicatie en onder begeleiding van de opleider, voert de logopediestudent zowel activiteiten uit gericht op coaching van individuen als preventieactiviteiten bij een door de opleider geselecteerde casus met frequent voorkomende risico's op enkelvoudige communicatieve of slikproblemen. De opleider stelt benodigde informatie beschikbaar, structureert de taakuitvoering, stelt uitvoeringscriteria op en geeft gedetailleerde uitvoeringsinstructies. De aanpak en het handelingsverloop is stapsgewijs en volgt protocollen en richtlijnen.

### *Niveau 2: Geoefend.*

In een simulatiesituatie of praktijksituatie voert de logopediestudent op indicatie - en onder leiding - van de opleider bij een geïdentificeerde en geselecteerde casus met betrekking tot (risico's op) enkelvoudige communicatieve problemen of slikproblemen enerzijds activiteiten uit gericht op

coaching van cliënten en anderzijds activiteiten met betrekking tot preventie. De student verzamelt (een deel van) de benodigde informatie zelf. De student werkt systematisch en planmatig en handelt op eigen initiatief volgens protocollen en richtlijnen bij de taakuitvoering. De student verantwoordt de gemaakte keuzes vanuit de perspectieven van de cliënt en de therapeut en evalueert - en reflecteert op - de taakuitvoering en het resultaat.

#### *Niveau 3: Startbekwaam.*

De logopedist functioneert in een onbekende, veranderende praktijksituatie en indiceert, beslist en handelt zelfstandig bij het coachen van cliënten en preventieactiviteiten met betrekking tot (dreigende) communicatie- en slikproblemen en participatie van cliënten en cliëntgroepen. Daarbij is de logopedist in de rol van coach in staat om de regie aan de cliënt over te dragen en de verantwoordelijkheid over proces en resultaat met de cliënt te delen. De logopedist toont zich daarbij vaardig in het oplossen van complexe en onvoorspelbare problemen. De logopedist voert de gezondheid bevorderende activiteiten op efficiënte wijze binnen het afgesproken tijdsbestek uit en neemt verantwoordelijkheid voor het eigen handelen. Protocollen en richtlijnen worden als richtinggevend gehanteerd en de uitkomsten, effectiviteit en efficiëntie van de ondernomen preventieactiviteiten worden op systematische wijze geëvalueerd.

#### **Voorbeelden van beroepsactiviteiten**

- Samen met de cliënt inventariseren en creëren van voorwaarden en mogelijkheden voor optimale participatie;
- Voeren van coachgesprekken waarin de cliënt binnen zijn mogelijkheden de ruimte krijgt om verantwoordelijkheid en regie te (leren) nemen over de eigen gezondheidssituatie;
- Samen met de cliënt vaststellen van doelen, stappen, middelen en verantwoordelijkheidsverdeling om tot optimale participatie te komen;
- In het kader van directe toegankelijkheid herkennen en interpreteren van (medische) waarschuwingssignalen voor onderliggende pathologie, risicofactoren en (dreigende) communicatieve problemen of slikproblemen;
- Verwijzen naar andere disciplines;
- Herkennen en selecteren van bestaande en nieuwe groepen of personen met een verhoogd risico op het optreden van communicatieve problemen of slikproblemen;
- Opstellen van - of bijdragen aan - een (interprofessioneel) preventieplan dat aansluit bij de behoefte en de (dreigende) gezondheidsproblemen van de doelgroep;
- Bevorderen van het zelfmanagement van de doelgroep;
- Screenen van groepen of individuen op (dreigende) communicatieve problemen of slikproblemen;
- Geven van voorlichting aan risicogroepen en betrokken professionals over het voorkómen, verminderen en behandelen van (dreigende) communicatie of slikproblemen en over het beschermen en bevorderen van de gezondheid;
- Scholen, trainen en coachen van professionals en vrijwilligers in het kader van participatie en sociale participatie van cliënten en doelgroepen.

# ONDERNEMER

## **Rolbeschrijving: wat kenmerkt de logopedist in de rol van ondernemer?**

De logopedist is zichtbaar als ondernemer en speelt in op veranderende vragen en behoeften vanuit de maatschappij en neemt initiatieven om nieuwe klanten en markten te vinden om diensten en producten te positioneren en te realiseren. De logopedist organiseert de eigen dienstverlening met effectieve en efficiënte inzet van mensen en middelen, zodat hij de cliënt kwalitatief goede zorg biedt. De logopedist draagt bij aan continuïteit en effectiviteit van de organisatie. Veranderingen in organisatie van de gezondheidszorg en onderwijs vereisen kostenbewustzijn en creativiteit in het vinden van nieuwe klanten en markten. De logopedist ontwikkelt nieuwe diensten en producten en bedient klanten en markten op efficiënte wijze. De logopedist profileert het beroep in de maatschappij. Hij doet dit in contact met andere disciplines, (semi-) overheid, gemeenten, zorgverzekeraars en andere externe partijen. In die contacten definieert de logopedist helder de specifieke deskundigheid en onderbouwt het belang van logopedische zorg voor het welzijn van de cliënt.

## **Kernhandelingen**

1. Profileren van het beroep;
2. Signaleren van kansen voor de eigen beroepsuitoefening;
3. Netwerken en in kaart brengen van relevante hulpbronnen, stakeholders en mogelijke samenwerkingspartners;
4. Acquireren: uitvoeren van activiteiten om afname van diensten en producten te bevorderen;
5. Organiseren van eigen werk;
6. Vertalen van organisatiebeleid naar doelen en prioriteiten;
7. Bijdragen aan beleidsontwikkelingen en - uitvoering;
8. Vastleggen, bewaken en verantwoorden van doelen, middelen, werkzaamheden en resultaten.

## **Niveaus**

### *Niveau 1: Beginnend*

De logopediestudent organiseert de eigen (studie)werkzaamheden op effectieve en efficiënte wijze, rekening houdend met geldende procedures in de (studie)organisatie. Op indicatie en onder begeleiding van een opleider herkent de student kansen om zich te profileren als logopedist in opleiding.

### *Niveau 2: Geoefend*

De logopediestudent houdt bij de organisatie van de eigen werkzaamheden in de (stage)situatie rekening met geldende procedures en organiseert de eigen dienstverlening effectief en efficiënt, onder begeleiding van de opleider. Hij draagt, onder begeleiding, bij aan continuïteit en effectiviteit van de afdeling logopedie. De logopediestudent signaleert vragen en mogelijkheden vanuit de organisatie om het beroep actief uit te dragen.

### *Niveau 3: Startbekwaam*

De logopedist analyseert de eigen dienstverlening in verschillende contexten en organiseert deze

effectief en efficiënt in relatie tot inzet van middelen. Hij draagt bij aan continuïteit en effectiviteit van de opdrachtgevende organisatie. De logopedist speelt in op vragen en behoeften vanuit de organisatie of de maatschappij en profileert het beroep. De logopedist neemt deel aan overleg om beleid te ontwikkelen op het niveau van de organisatie of in regionale of nationale netwerken en draagt bij aan effectiviteit en efficiëntie van de gezondheidszorg. De logopedist acquireert en gaat daartoe actief op zoek naar nieuwe klanten en markten om (interprofessionele) diensten en producten te positioneren en te realiseren, zodat continuering of uitbreiding van logopedische zorg en dienstverlening in de toekomst gewaarborgd is. De logopedist bevordert afname van diensten en producten bij bestaande en nieuwe doelgroepen. De logopedist behartigt de belangen van de beroepsbeoefenaar en van het beroep.

### **Voorbeelden van beroepsactiviteiten**

- Profileren van (unieke) eigenschappen van logopedische diensten en producten;
- Signaleren van mogelijkheden tot verbetering van logopedische diensten en producten, gericht op de ontwikkeling van de organisatie en/of het beroep;
- In kaart brengen van kansen, vragen/ behoeften, risico's en valkuilen;
- Vertalen van visie/beleid van de organisatie in doelen voor logopedische zorg;
- Bijdragen aan en uitvoeren van beleids-, jaar- en/of ondernemingsplannen;
- Bedrijfsvoering effectief en efficiënt organiseren;
- Gebruiken van administratieve software;

# INNOVATOR

## **Rolbeschrijving: Wat kenmerkt de logopedist in de rol van innovator?**

De innovator ontwikkelt kennis en inzicht in het domein van de logopedische expertise. De innovator draagt actief bij aan het verspreiden en toepassen van kennis en aan het vernieuwen en verbeteren van logopedische zorg en dienstverlening. De innovator voert praktijkgericht onderzoek uit. De logopedist draagt daarmee bij aan kwaliteitsverbetering en aan valorisatie van kennis in de praktijk. De logopedist toont onderzoekend vermogen. Dat betekent, dat de logopedist open staat voor nieuwe ideeën, kritische vragen weet te stellen en in staat is deze vragen methodisch te beantwoorden. Onderzoek van de logopedist staat altijd in relatie tot het maken van een beroepsproduct zoals een advies, een ontwerp, een handeling.

## **Kernhandelingen**

1. Uitvoeren van praktijkgericht onderzoek;
2. Ontwikkelen van het beroep;
3. Delen van kennis en inzicht;
4. Initiëren en ontwikkelen van vernieuwingen;
5. Bijdragen aan het implementeren van verbeteringen.

## **Niveaus**

### *Niveau 1: Beginnend*

De logopediestudent vergaart, onder begeleiding, doelgericht kennis en inzicht in het logopedisch vakgebied aan de hand van door de opleider gegeven enkelvoudige opdrachten en casuïstiek. Hij zoekt en gebruikt hierbij nationale en internationale bronnen.

### *Niveau 2: Geoefend*

De logopediestudent verzamelt kwalitatieve en kwantitatieve gegevens en interpreteert deze in samenwerking met opleiders en medestudenten. De logopediestudent onderzoekt logopedische praktijkvragen en -problemen in gesimuleerde situaties. De logopediestudent heeft kennis over onderzoeksmethodologie om onder begeleiding de toepasbaarheid van kennis en inzichten te beoordelen. De student evalueert - en reflecteert op - de taakuitvoering.

### *Niveau 3: Startbekwaam*

De logopedist vormt over logopedische praktijkvragen en -problemen zelfstandig een creatief en innovatief oordeel dat gebaseerd is op zowel wetenschappelijke, beroepsmatige, ethische als sociale gegevens. De logopedist signaleert complexe praktijkvragen in een veranderende omgeving, voert zelfstandig een praktijkgerichte onderzoekscyclus uit en rapporteert hierover. De logopedist draagt op eigen initiatief oplossingen en voorstellen tot veranderingen aan die bijdragen aan kwaliteitsverbetering van de beroepsuitoefening. Daarbij is de logopedist verantwoordelijk voor het eindresultaat.

## Voorbeelden van beroepsactiviteiten

- Uitvoeren van een onderzoekscyclus met een rode draad van vraag naar conclusie door middel van bijvoorbeeld een casestudy;
- Doelgericht verzamelen, kritisch beschouwen (van bijvoorbeeld de validiteit, betrouwbaarheid, toepasbaarheid) en verwerken van nieuwe informatie en kennis ten behoeve van de beroepspraktijk;
- Voorstellen doen om nieuwe denk- en werkwijzen (bijvoorbeeld methoden, procedures, interventies, evidentie) toe te passen in de beroepspraktijk of om bestaande denk- en werkwijzen te helpen veranderen;
- Analyseren van huidige en gewenste situaties en oriënteren op nieuwe oplossingen;
- Ontwikkelen, testen, invoeren en evalueren van nieuwe werkwijzen, producten of diensten en daarbij de praktijk en de theorie betrekken;
- Bijdragen aan implementatie en borging van veranderingen in de beroepspraktijk;
- Signaleren en analyseren van praktijkproblemen;
- Verzamelen en interpreteren van (empirische) gegevens;
- Toepassen van onderzoeksresultaten;
- Rapporteren, presenteren en publiceren van beroepsrelevante nieuwe kennis en inzichten;



## Begrippenlijst

<b>Begrip</b>	<b>Definitie</b>
Cliënt	Met de term 'cliënt' wordt in dit document, waar dat van toepassing is, de cliënt en zijn 'systeem' bedoeld. De term systeem verwijst naar betrokkenen zoals partner, familieleden, mantelzorgers, wettelijk vertegenwoordigers, werkgever, leerkrachten.
Coaching	Coaching is een interventie waarbij de coach een ander begeleidt bij het behalen van zelfgekozen doelen. In het geval van de logopedist kan die ander een cliënt, collega van de eigen of andere disciplines, of een stagiaire zijn. Belangrijk doel van coachen is het vergroten van zelfmanagement van degene die wordt gecoacht.
Cultuursensitiviteit	Het vermogen om signalen van verschillende culturele perspectieven, waarden en normen waar te nemen en hierop af te stemmen.
EHealth	Zorg via internet dan wel gebruik van technologie ter ondersteuning of verbetering van de gezondheid en de gezondheidszorg.
Evidence based practice	Het zorgvuldig, expliciet en oordeelkundig gebruik van het huidige beste bewijsmateriaal om beslissingen te nemen voor individuele cliënten. Dit impliceert het integreren van individuele klinische expertise met het beste externe bewijsmateriaal dat vanuit systematisch onderzoek beschikbaar is. De voorkeuren, wensen en verwachtingen van de cliënt spelen bij de besluitvorming een centrale rol (Scholten et al, 2014).
Gezondheidsvaardigheden	'Vaardigheden van individuen om informatie over gezondheid te verkrijgen, te begrijpen en te gebruiken bij het nemen van gezondheid gerelateerde beslissingen' (Gezondheidsraad, 2011).
Interprofessionele samenwerking	Professionals met verschillende achtergronden werken samen met cliënten, families om hoogstaande zorg aan te bieden. Dit betekent dat de logopedist niet alleen vanuit het eigen referentiekader naar de situatie kijkt, maar zich ook verplaatst in het referentiekader van de ander. Daarbij verplaatst de logopedist zich in wat zowel hijzelf als de ander kan bijdragen aan het oplossen van een probleem dat de ander ervaart.
Kernhandelingen	Handelingen die kenmerkend en essentieel zijn voor de betreffende rol van de logopedist en die in de context van de betreffende rol worden uitgevoerd.
Methodisch logopedisch handelen	Methodisch logopedisch handelen ondersteunt de logopedist in het bewust, doelgericht, systematisch en procesmatig professioneel handelen afgestemd op de hulpvrager. Het is, indien nodig, gericht op interprofessionele samenwerking.
Omgevingssensitiviteit	Besef van (inter)culturele, maatschappelijke, sociaaleconomische, politieke en wetenschappelijke ontwikkelingen. Daarbij zicht hebben op normen en waarden, belangen en behoeften van anderen. De logopedist kan dit inzicht vertalen naar effectief en respectvol professioneel handelen
Trainen	Het aanleren, verbeteren of veranderen van sociale, communicatieve, cognitieve en psychomotorische vaardigheden. Het is van belang dat de trainingsinhoud goed aansluit op de specifieke doelgroep en dat er voorwaarden worden geschapen voor het halen van vooraf beoogde resultaten op het gebied van kennis, vaardigheden of houding.
Valorisatie	Het delen van kennis, zodanig dat het voordeel oplevert voor diverse partijen in de maatschappij. Valoriseren is kennis om te zetten naar haalbare producten, processen of diensten. Valorisatie komt tot stand

Zelfmanagement/  
zelfregie

door samenwerking bijvoorbeeld tussen onderwijs, bedrijfsleven en maatschappelijke organisaties.

Zelfmanagement maakt onderdeel uit van het mentaal welbevinden van een individu (Huber, 2015). De term geeft in dit opleidingsprofiel aan in hoeverre iemand 'gezondheidsvaardig' is en daarmee invloed heeft op zijn eigen gezondheidssituatie. De mate van zelfmanagement bepaalt of iemand kan omgaan met de eigen gezondheid en aandoening zodat hij optimaal kan participeren in de eigen sociale omgeving. Voor de logopedist is het hierbij essentieel om de cliënt de mogelijkheid te bieden regie te nemen op de eigen gezondheidssituatie.

De term zelfregie wordt in dit verband gebruikt om uit te gaan van de kracht van de cliënt: de cliënt neemt een actieve rol waar hij dat wil én kan en de logopedist vervult hierin een ondersteunende, coachende rol.

## Bijlagen

### Information about (inter)national SLT-qualifications

#### The European Qualification Framework

Following the development of the EQF by the European Commission and the approval of the Recommendation adopting the EQF by the European Parliament and the Council in April 2008, the Netherlands began to develop a Dutch national qualification framework, known as the NLQF.

The EQF consists of eight levels defined by typical learning outcomes - what someone knows, understands and is able to do after completing a learning process. These learning outcomes are described in the EQF in terms of knowledge, skills and competence. In this way, the EQF enables comparison of the levels of qualifications from different countries. The (descriptors of the) eight levels serve as a reference for all levels of learning, in whatever form.

The EQF will contribute to greater transparency of the various educational systems of EU countries, to increase national mobility of individuals and participation in lifelong learning. Additionally, if qualifications from different countries within Europe can be compared by all relating to a single reference framework, then the EQF will help facilitate the international mobility of students and workers.

#### The NLQF levels

The NLQF naturally mirrors the existing levels of learning, based on learning outcomes, in the Netherlands. The NLQF levels also give an indication of the complexity of qualifications. The entry level is the least complex and Level 8 is the most complex level of learning. The levels are structured in a way that learning outcomes build progressively on lower levels. The results of the levels are not homogeneous and have no fixed pattern. The descriptor elements when combined together give an overview of the levels and also describe within what context and with what type of knowledge a person can successfully apply his knowledge, solve problems, learn and develop or acquire and use new information and effectively communicate it while demonstrating responsibility and independence.

The diagram below shows how the Dutch types of qualification are placed into the levels of the NLQF.

EQF	NLQF	Volwasseneneducatie	Vmbo	Mbo	Havo/Vwo	Ho	Overige kwalificaties
8	8					Doctoraat/ Ontwerper/ Medisch specialist	
7	7					Master	
6	6					Bachelor	
5	5					Associate Degree	
4	4+	Vavo-Vwo			Vwo		
	4	Vavo-Havo		MBO - 4	Havo		
3	3			MBO-3			
2	2	Vavo-vmbo tl BasisEducatie 3	Vmbo kb, gl en tl	MBO-2			
1	1	BasisEducatie 2	Vmbo bb	MBO-1			
In stroom niveau		BasisEducatie 1					

## Speech and Language therapy in the Netherlands

Speech and language therapy in the Netherlands belongs to the higher education system. SLT is studied at a university of applied sciences and finish after 4 years with a bachelor degree (first cycle, level 6). A transition to a master degree (second cycle, level 7) is possible (University for applied science for a professional master or university for a scientific master). Target group (age) is from 17 years onwards.

### NLQF descriptors of the levels

<b>Context</b>	The context descriptions of the levels are used along with the described knowledge to determine the grade of difficulty of the skills.
<b>Knowledge</b>	Knowledge is the totality of facts, principles, theories and ways of working related to an occupation or a knowledge domain.
<b>Skills</b>	Cognitive abilities (logical, intuitive and creative thinking) and practical abilities (psychomotor skills in applying methods, materials, tools and instruments) applied within a given context. Subdivided in:
	<i>A) Applying knowledge</i> Reproduce, analyze, integrate, evaluate, combine and apply knowledge in an occupation or a knowledge domain
	<i>B) Problem solving skills</i> Recognize or identify and solve problems
	<i>C) Learning and development skills</i> Personal development, autonomously or under supervision
	<i>D) Information skills</i> Obtain, collect, process, combine, analyze and assess information
	<i>E) Communication skills</i> Communicate based on conventions relevant to the context
<b>Responsibility and independence</b>	The proven ability to collaborate with others and to take responsibility for own work or study results or of others

### Linguistic description for the levels 6 (bachelor)

NLQF Level 6	
<b>Context</b>	A unknown but changeable living or working environment, and in an international environment
<b>Knowledge</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Possess an advanced, specialised knowledge of and critical insight into, theories and principles of an occupation, knowledge domain or broad field of science.</li> <li>• Possess broad, integrated knowledge and understanding of the scope and the most important fields and boundaries of the occupation, knowledge domain or broad field of science.</li> <li>• Possess knowledge and understanding of some important present-day issues, topics and specialties related to the occupation, knowledge domain or broad field of science</li> </ul>
<b>Applying knowledge</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reproduce, analyse and apply the knowledge, in different contexts in a way that demonstrates a professional and scientific approach to the occupation or knowledge domain.</li> <li>• Apply complex specialised skills based on the results of research.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Complete applied or fundamental research, under supervision, based on methodological knowledge and insights of a specific domain.</li> <li>• Recognise the limitations of existing knowledge in professional practice or in the knowledge domain and take action to address this.</li> <li>• Analyse and carry out complex professional or scientific tasks.</li> </ul>
<b>Problem solving skills</b>	Identify and analyse complex problems in professional practice or in the knowledge domain and solve these problems in a tactical, strategic and creative way by selecting and using relevant data.
<b>Learning and development skills</b>	Undertake personal development by reflecting on and evaluating personal (learning) results.
<b>Information skills</b>	Critically collect and analyse in a responsible way broad, in-depth and detailed professional or scientific information on a limited range of basic theories, principles and concepts of and related to the occupation or knowledge domain, as well as limited information on some important current issues, topics and specialties related to the occupation or knowledge domain and present this information.
<b>Communication skills</b>	Communicate in a targeted way with peers, specialists and nonspecialists, supervisors and clients, appropriately to the context, using conventions which are relevant to professional practice.
<b>Responsibility and independence</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Work with peers, specialists and non-specialists, supervisors and clients.</li> <li>• Take responsibility for the results of own work or study and for the results of the work or study of others.</li> <li>• Take shared responsibility for the management of processes and the professional development of people and groups</li> <li>• Collect and interpret relevant data with the objective of forming an opinion based on considerations of relevant social, professional, scientific and ethical aspects</li> </ul>

## Werkwijze

De projectgroep van fase 1 deed uitgebreid onderzoek naar de benodigde competenties van de logopedist van de toekomst. Deze projectgroep legde daarmee een substantiële basis voor het uiteindelijke profiel dat in fase twee door de schrijfgroep verder werd vormgegeven aan de hand van de rollen van de logopedist. De rolbeschrijvingen zijn gebaseerd op de meest actuele informatie over de toekomst van de zorg en de impact daarvan voor het opleiden in de zorg.

### Keuzes voor indeling en volgorde

Ten behoeve van de vorm van dit Opleidingsprofiel Bachelor Logopedie Nederland zijn diverse indelingsprincipes de revue gepasseerd. Zo zijn de deelcompetenties verkend uit het Beroepsprofiel Logopedist (NVL, 2013), de rollen uit de Canadian Medical Directives for Specialists' (CanMeDS, Frank, 2005) en beschrijvingen van andere opleidingen tot paramedische beroepen, zoals Ergotherapie (Verhoef en Zalmstra, 2013) en Fysiotherapie (De Vries et al, 2014). Met behulp van deze bronnen werd de structuur van het Opleidingsprofiel vastgesteld. Naast de centrale rol van de Logopedist zijn de zes andere rollen in een bepaalde volgorde geplaatst maar alle rollen komen in de realiteit van opleiding en beroep afwisselend en in combinatie met elkaar aan de orde.

In dit Opleidingsprofiel is bij de keuze van de volgorde uitgegaan van de ontwikkeling van de lerende waarbij hij als eerste de centrale rol van Logopedist verkent, de rol die verder altijd de grotere context van het beroepsmatig handelen bepaalt. Vervolgens richt de lerende de aandacht op het verbeteren van het eigen handelen in de rol van Professional. In de rol van Communicator (relatie met de cliënt) en in de rol van Samenwerker (relatie met collega's) krijgt de student oog voor 'de ander'. In de rol van Gezondheidscoach kijkt hij breder naar een diversiteit aan individuen en groepen. Vervolgens gaat de lerende over grenzen heen: In de rol van ondernemer beweegt de lerende zich meer naar buiten, bijvoorbeeld naar regionale, nationale en internationale markten en mogelijkheden. Tot slot richt de lerende zich in de rol van innovator op de toekomst en gaat een bijdrage leveren aan het verbeteren van het eigen beroep van logopedist, of daarbuiten: van het paramedisch of educatief domein of de gezondheidszorg.

Het Opleidingsprofiel is in verschillende stadia van ontwikkeling voorgelegd aan directbetrokkenen. Op de eerste plaats is vanaf 2014 meerdere malen gerapporteerd aan de opdrachtgever, het SRO-L. Daarnaast hebben docenten, afkomstig van de acht verschillende logopedie-opleidingen, hun commentaar op het eerste concept van het Opleidingsprofiel geleverd tijdens een landelijke docentendag op 18 november 2014. De omvangrijke input van die dag heeft bijgedragen aan het definitieve document. Andere betrokkenen die meerdere malen zijn geraadpleegd zijn het werkveld, stagebegeleiders, alumni en studenten. Vertegenwoordigers van de opleidingen in de werkgroep hebben het concept tevens voorgelegd aan de Beroepenveldcommissies, Studentenraad en de Opleidingscommissie van hun opleiding. Het commentaar van de verschillende geledingen binnen de diverse opleidingen is zo veel als mogelijk verwerkt in het uiteindelijke document.

Ook zijn er gesprekken gevoerd met het sectoraal adviescollege hoger gezondheidszorgonderwijs (SAC - HGZO) en is het Opleidingsprofiel voorgelegd aan enkele aanpalende opleidingen, namelijk de Opleiding Fysiotherapie van Hogeschool Rotterdam en de Opleiding Voeding en Diëtetiek van Hogeschool Arnhem-Nijmegen. Tot slot heeft de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie feedback gegeven die verwerkt is in het document.

## Stakeholders Opleidingsprofiel Bachelor Logopedie Nederland

NVLF:

- Manon van der List (logopedist, bestuurslid, vicevoorzitter NVLF)
- Judith van der Vloed (beleidsmedewerker kwaliteit)

Opleiding Fysiotherapie Hogeschool Rotterdam: Onderwijsmanager: Annemarie Meulenberg

Opleiding Voeding & Diëtetiek HAN: Mw. Ir. Vivianne Ceelen, hoofd opleiding

Beroepenveldcommissie Hogeschool Arnhem Nijmegen:

- Jolanda Roosen, MEd
- Servanne Nooijens

Werkveldadviescommissie Hogeschool Rotterdam:

- T. Buschman, Tylytschool de Witte Vogel
- M. Hooglander, Stichting Zuidwester
- C. Navis, Erasmus MC/ Sophia kinderziekenhuis
- N. van der Ploeg, Logopediepraktijk Afrikaanderwijk
- E. Verwoest, Stottercentrum Zeeland
- R. v.d. Ende, Auris

Werkveldadviescommissie Fontys Paramedische Hogeschool Eindhoven:

- Ingrid Feiter, Kentalis Eindhoven
- Ardie Nooijen, Orato communicatie coaching Nuenen

Werkveldadviescommissie Zuyd Hogeschool Heerlen:

- Iris Lindelauf, Maatschap voor Logopedie & Stottertherapie; Whispers & Shouts : inspires professionals (coach, trainer, adviseur)
- Virginie Pielanen, Adelante Volwassenenrevalidatie, Hoensbroek
- Kitty ter Doest, O2 Onderwijsadvies Maastricht Aachen Airport

Beroepenveldcommissie Hogeschool Utrecht:

- Hanke Timmermans
- Brigitte de Cuyper
- Juliane Cuperus
- Rouanne Koopman
- Evelien van Klaveren

Werkveldadviescommissie hogeschool Windesheim Zwolle

- Angélique Snelder, Revalidatiecentrum De Vogellanden Zwolle
- Erna Andreae, Zorgcombinatie Noorderboog Meppel
- Dorothea van Gaalen, Woonzorgconcern IJsselheem Kampen
- Anita Wols, SBO De Sluis Zwolle

Werkveldadviescommissie Hogeschool Windesheim Flevoland:

- Margo Raaphorst
- Lisette van de Velpen
- Jaqueline Kerssens

## Bronnen

- Blommaert, J. (2015). *Superdiversiteit*. [www.superdiversiteit.com](http://www.superdiversiteit.com). Geraadpleegd op: 21 mei 2015.
- Bologna Working Group on Qualifications Frameworks. (2005). *A Framework for Qualifications of The European Higher Education Area*. [http://www.ehea.info/Uploads/Documents/050218\\_QF\\_EHEA.pdf](http://www.ehea.info/Uploads/Documents/050218_QF_EHEA.pdf)
- Boyce, P., Spratt, C., Davies, M., & McEvoy, P. (2011). Using entrustable professional activities to guide curriculum development in psychiatry training. *BMC medical education*, 11(1), 96
- Bussemaker, J. (2014). *De wereld in: Visiebrief internationale dimensie van ho en mbo*, Tweede Kamer. Den Haag: 15 juli 2014
- Cate, O. ten. (2005). Entrustability of professional activities and competency-based training. *Medical Education*, 39, 1176–1177
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2014). *Jaarrapport integratie 2014*. Den Haag/Heerlen: CBS.
- CPLOL: Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes/Logopèdes de l'Union Européenne /NetQues. (2013). *NetQues Project Report Speech and Language Therapy Education in Europe United in Diversity*. <http://www.netques.eu/wp-content/uploads/2013/10/NetQues Project Report SLT Education in Europe 260913.pdf>
- DeRuiter, M., Campbell, M., Coleman, C., Green, C., Kendall, D., Montgomery, J., Rousseau, B., Swigert, N., Gillam, S., McNeilly, L. (2015). *Scope of Practice in Speech-Language Pathology* Ad Hoc Committee on the Scope of Practice in Speech-Language Pathology, ASHA.
- Dreyfus, S. E. (2004). The five-stage model of adult skill acquisition. *Bulletin of science, technology & society*, 24(3), 177-181
- European Parliament Council. (2008). *Recommendation on the establishment of the European Qualifications Framework for lifelong learning*. Official Journal of the European Union. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2008:111:0001:0007:EN:PDF>
- European Commission. (2005). *European Qualification Framework for lifelong learning*. <http://www.euvetsupport.eu/?id=150>
- Frank, J. R. (Ed.). (2005). *The CanMEDs 2005 physician competency framework: Better standards, better physicians, better care*. Royal College of Physicians and Surgeons of Canada. [http://www.royalcollege.ca/portal/page/portal/rc/common/documents/CanMEDs/framework/the\\_7\\_CanMEDs\\_roles\\_e.pdf](http://www.royalcollege.ca/portal/page/portal/rc/common/documents/CanMEDs/framework/the_7_CanMEDs_roles_e.pdf)
- Frank, J.R., Snell, L., & Sherbino, J. (2015). The draft CanMEDS 2015, physician competency framework [http://www.royalcollege.ca/portal/page/portal/rc/common/documents/canmeds/framework/canmeds2015\\_framework\\_series\\_IV\\_e.pdf](http://www.royalcollege.ca/portal/page/portal/rc/common/documents/canmeds/framework/canmeds2015_framework_series_IV_e.pdf)
- Gezondheidsraad. (2011). *Laaggeletterdheid te lijf*. Signalering ethiek en gezondheid, 2011/1. Den Haag: Centrum voor ethiek en gezondheid. Publicatienummer Gezondheidsraad: 2011/17. ISBN 978-90-78823-00-1



HBO-raad. (2013). *Voortrekkers in verandering*. Een advies van de Verkenningcommissie Gezondheidszorg

HBO-raad. (2009). *Kwaliteit als opdracht*.

<http://www.vereniginghogescholen.nl/vereniging-hogescholen/publicaties/publicaties-gesorteerd-op-verschijningsjaar-1/publicaties-2009-1/1013-kwaliteit-als-opdracht-1>

Huber M, Knottnerus JA, Green L, van der Horst H, Jadad AR, Kromhout D, Leonard B, Lorig K, Loureiro MI, van der Meer JW, Schnabel P, Smith R, van Weel C, Smid H. *How should we define health?* *BMJ* 2011 Jul 26;343:d4163.

Jones Jr, M. D., Rosenberg, A. A., Gilhooly, J. T., & Carraccio, C. L. (2011). Perspective: competencies, outcomes, and controversy—linking professional activities to competencies to improve resident education and practice. *Academic Medicine*, 86(2), 161-165

Kaljouw, M. & van Vliet, K. (2015). *Naar nieuwe zorg en zorgberoepen: de contouren*. Diemen: Zorginstituut Nederland

Kwaliteitsregister Paramedici (2013). Competenties voor paramedici. Utrecht, juli 2013.

[http://www.kwaliteitsregisterparamedici.nl/PDF/1308\\_KP%20competenties%20voor%20geregistreerden.pdf](http://www.kwaliteitsregisterparamedici.nl/PDF/1308_KP%20competenties%20voor%20geregistreerden.pdf)

Lee, C. S., Therriault, D. J. and Linderholm, T. (2012). On the Cognitive Benefits of Cultural Experience: Exploring the Relationship between Studying Abroad and Creative Thinking. *Applied Cognitive Psychology*, 26: 768–778. doi: 10.1002/acp.2857

Meulenberg-Brouwer, A., van der Pol-Top, H. (2014). *Dialogoog*. Den Haag: Boom Lemma

Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie. (2013). *Beroepsprofiel Logopedist*.

[http://www.logopedie.nl/bestanden/nvlf/kwaliteit/beroepscode\\_en\\_beroepsprofiel/beroepsprofiel\\_2013\\_201014.pdf](http://www.logopedie.nl/bestanden/nvlf/kwaliteit/beroepscode_en_beroepsprofiel/beroepsprofiel_2013_201014.pdf)

Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie. (2016). *Richtlijn dossiervorming*.

Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie. (2014). *Beroepscode voor Logopedisten*.

[http://www.logopedie.nl/bestanden/nvlf/kwaliteit/beroepscode\\_en\\_beroepsprofiel/beroepscode\\_2014.pdf](http://www.logopedie.nl/bestanden/nvlf/kwaliteit/beroepscode_en_beroepsprofiel/beroepscode_2014.pdf)

NLQF. (2015). *Dutch Qualification Framework*

<http://www.nlqf.nl/information-in-english>

NLQF. (2015). *Nederlands Kwalificatieraamwerk*

<http://www.nlqf.nl/nlqf-niveaus>

Raven-Takken, E., & Peek, M. (2014). Het Netques-project. Eenheid in diversiteit. *Logopedie* 3, 14-18

Scholten, R., Offringa, M. & Assendelft, W. (2014). *Inleiding in evidence-based medicine: klinisch handelen gebaseerd op bewijsmateriaal*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum, Springer Media

- Schrooten, M., Withaecx, S., Geldof, D., & Lavent, M. (2015). *Transmigratie. Hulp verlenen in een wereld van superdiversiteit*. Leuven: Acco.
- Studierichtingenoverleg Logopedie. (2004). *Compass. Competentieprofiel logopediestudent*. Utrecht: SRO-L
- Studierichtingenoverleg Logopedie. (2011). *Speech & Language Therapy. National Diploma Supplement National Transcript*. Utrecht: SRO-L
- Studierichtingenoverleg Logopedie. (2012). *Position Paper SRO-Logopedie. Ambitie en noodzaak. Betere zorg door niveauverhoging logopedie* [ongepubliceerd document]. Utrecht: SRO-L
- Vereniging Samenwerkende Nederlandse Universiteiten en Vereniging Hogescholen (2014). *Gezamenlijke visie internationaal*. Den Haag, mei 2014.
- Verhoef, J., & Zalmstra, A. (2013). *Beroepscompetenties ergotherapie. Een toekomstgerichte beschrijving van het gewenste eindniveau van de opleiding tot ergotherapeut* (2de druk). Den Haag: Boom Lemma uitgevers
- Vliet, K. van, Grotendorst, A., Roodbol, P. (2016) *Anders kijken, anders leren, anders doen: Grensoverschrijdend leren en opleiden in zorg en welzijn in het digitale tijdperk*. Diemen: Zorginstituut Nederland.
- Vries, C. de, Hagnaars, L., Kiers, H. & Schmidt, M. (2014). *KNGF Beroepsprofiel Fysiotherapeut*. De Fysiotherapeut: Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie
- WHO FIC Collaborating Centre in the Netherlands, RIVM. (2002). *Nederlandse vertaling van de International Classification of Functioning, Disability and Health*.  
<http://www.rivm.nl/who-fic/in/ICFwebuitgave.pdf>