

Competentieprofiel klinisch linguïst

Achtergrond

Competentie gericht opleiden is een visie op beroepsonderwijs. Taalwetenschappen is geen beroepsonderwijs, maar een academisch opleiding.

Studenten combineren hun academische bachelor taalwetenschap steeds vaker met een HBO bachelor logopedie, om behandelbevoegdheid te verkrijgen. Studenten logopedie en logopedisten (met veel praktijkervaring) kiezen steeds meer voor een academische carrière om zo bij te kunnen dragen aan de onderbouwing van het logopedisch handelen en het ontwikkelen van nieuwe testen, methoden en therapieën. De meeste Academische en HBO opleidingen hebben hun toelatingseisen op elkaar afgestemd. De varianten voor toelating zijn:

- wo-bachelordiploma Taalwetenschap met de (hbo-)minor Logopedie
- hbo-bachelordiploma Logopedie met daarin de (wo-)minor Taalwetenschap

Een afgerond logopedietraject in combinatie met een master taalwetenschap levert een analytisch werk en denkniveau, naast een behandelbevoegdheid op. Nu taalwetenschappen en logopedie steeds meer samengaan in cursorisch onderwijs, zijn de competenties op het gebied van 'weten en inzien', maar ook op het gebied van 'toepassen en doen' niet specifiek gekoppeld aan het beroep klinisch linguïst. De wetenschappelijke opleiding is geen garantie voor een functie als klinisch linguïst en de academische graad wordt niet erkend binnen een apart logopedisch specialisme (NVLf register). De beroepsmogelijkheden voor alumni bestaan vooral uit logopedische functies.

Het samenvoegen van taalwetenschappen met de HBO opleiding logopedie leidt tot een inhoudelijke verschuiving van academisch onderwijs naar beroepsonderwijs. Het voordeel is dat linguïsten behandelbevoegd zijn en geschoold zijn in vaardigheden passend bij de CANMEDS rollen van de logopedist. Het nadeel is een versoering van het academisch curriculum en daarmee een "uitholling" van het beroep klinisch linguïst. De kennis en vaardigheden van de klinisch linguïst (theoretisch taalkundige kennis met kennis uit de psychologie en de neurowetenschappen) dienen gekoppeld te worden aan een competentieprofiel van de klinisch linguïst, die de VKL zich voor ogen houdt bij aanname van haar leden. De competenties van de klinisch linguïst dienen te worden beschreven om de specifieke deskundigheid te consolideren en de meerwaarde naast de logopedie, maar vooral voor de eerdergenoemde patiëntengroepen te kunnen concretiseren. De VKL streeft ernaar om naast theoretische kennis op academisch niveau tevens kenmerkende beroepstaken die certificeerbaar zijn te definiëren in EPA's (entrustable Professional Activities). EPA's zijn afgebakende beroepsactiviteiten (kernactiviteiten) terwijl competenties de 'capaciteiten en kwaliteiten' van mensen beschrijven.

Bovendien is het voor leden van de VKL belangrijk om een carrièreperspectief te hebben op het gebied van werkgelegenheid, bij- en nascholing, accreditatie en erkenning van de genoten vooropleiding. De VKL zal haar overleg met universiteiten die klinisch linguïsten opleiden, richten op competenties en na en bijscholingsmogelijkheden via een postdoctoraal

programma.

Voor de VKL is het belangrijk dat er consensus bestaat in opleiding en werkwijze van haar leden, zoals aangegeven in het beroepsprofiel en richtlijnen ontwikkeld op basis van wetenschappelijk onderzoek voor zover mogelijk en passend binnen de klinische context waar zij werkzaam zijn.

Competenties

Competenties beschrijven bekwaamheden of vermogens. Vermogens zijn als zodanig moeilijk te meten tot ze getoond worden door daadwerkelijk gedrag in een specifieke situatie waarin een taak verwacht wordt (stage of werksetting). Tijdens een stage dienen competenties te worden vertaald naar leerdoelen. Het gaat tijdens de stage om het beoordelen van gedrag, de kennis die daarachter zit en eventueel bijbehorende overtuigingen.

De VKL streeft ernaar om individualisering in opleidingsplannen te faciliteren, waarbij kenmerkende beroepstaken certificeerbaar zijn op het gebied van de beroepsspecifieke competenties en vaardigheden.

Miller (1990) onderscheidt vier opklimmende niveaus van kennis en vaardigheden die gedurende

een beroepsopleiding worden doorlopen, namelijk:

1. *weten*: kennis; cursorisch onderdeel;
2. *weten hoe*: kennis en kunnen uitleggen; cursorisch onderdeel;
3. *tonen hoe*: basisvaardigheden in een simulatiecontext; cursorisch onderdeel;
4. *doen*: in een authentieke praktijksituatie; praktijkonderdeel.

Deze niveaus komen allen op verschillende momenten en plaatsen, en in onderlinge samenhang in

de opleiding aan bod. Competentiegericht opleiden bestaat derhalve niet alleen uit het werken in

de praktijk, maar baseert zich ook op een stevige vakinhoudelijke kenniscomponent. Deze laatste

is weer afgestemd op de kennisbehoefte die het werken in de praktijk met zich mee brengt.

Een voorbeeld van een stagecurriculum met toetsbare afgebakende taken en activiteiten is beschreven (zie bijlage 1).

Competentie gericht opleiden

Een belangrijk voordeel van het expliciet maken van competenties is dat naar de maatschappij toe, en in het bijzonder richting universiteiten en de politiek, duidelijk gemaakt wordt wat het beroep volgens opleiders inhoudt en waar de opleidingen voor staan. Het maakt dus accountability mogelijk. De nadruk op competenties gaat samen met veel aandacht voor wat de alumni daadwerkelijk in de praktijk (kunnen) doen met het geleerde. De kruisbestuiving tussen taalwetenschappen en logopedie zorgt ervoor dat zowel studenten als opleiders niet meer om de vraag heen kunnen wat de praktijkrelevantie is van dat wat er in de opleiding wordt gedaan. Om te differentiëren tussen de logopedische stage en de stage voor KL wordt er een voorbeeld van een stagecurriculum met toetsbare afgebakende taken en activiteiten gegeven (zie bijlage 1).

De wetenschappelijke basisopleidingen, de postdoctorale na- en bijscholing, de supervisie en intervisie dienen een geheel te vormen samen met het verwerven van een behandelbevoegdheid (d.m.v. HBO logopedie of WO psychologie of orthopedagogiek). Hierbij vormt een competentieprofiel een verzameling van concrete doelen om via het volledige traject naar toe te werken. Op basis van dit profiel kunnen programma's van Basis- en Vervolgcurcus worden bijgesteld, toetsen in cursorisch onderwijs ontwikkeld worden, portfolio's ontworpen, toetsen voor gebruik bij de supervisie en praktijkopleidingen verder ontwikkeld worden.

Uitkomsten van wetenschappelijk onderzoek dienen vertaald te worden naar heldere competenties. Daarmee wordt het profiel dus een dynamisch kompas voor de opleiding. Het profiel omvat de beschrijving van leerdoelen in termen van bekwaamheden voor de opleiding die leidt tot de registratie als klinisch linguïst. De VKL kan input leveren aan de opleidingen. En kan doorstroom/ verdiepingstrajecten creëren voor VKL leden/ alumni.

Opleidingsniveaus

Alle klinisch linguïsten hebben een universitaire masteropleiding taalwetenschappen afgerond en werken zonder BIG-registratie in de gezondheidszorg of het onderwijs.

Veel klinisch linguïsten hebben een aansluitende beroepsopleiding gevolgd. Meestal betreft dit de HBO opleiding logopedie.

BIG-registratie is voor klinisch linguïsten geen voorwaarde om in de gezondheidszorg werkzaam te mogen zijn.

Naast de registers op grond van de wet BIG die tuchtrechtelijk bescherming biedt aan patiënten in de Nederlandse gezondheidszorg is er sinds kort een kwaliteitsregister in het kader van het uitvoeringsbesluit op de Wet op de Jeugdzorg. In beide registers is het beroep klinisch linguïst niet opgenomen.

Om het beroep inhoud te geven, dienen de deskundigheidsgebieden eenduidig beschreven te worden in basiscompetenties, gebaseerd op het Canadese systeem van beoordeling en toetsing: de Canadian Medical Education Directions for Specialists, kortweg CanMEDS.

De deskundigheidsgebieden van de klinisch linguïst spitsen zich toe op vier terreinen:

diagnostiek

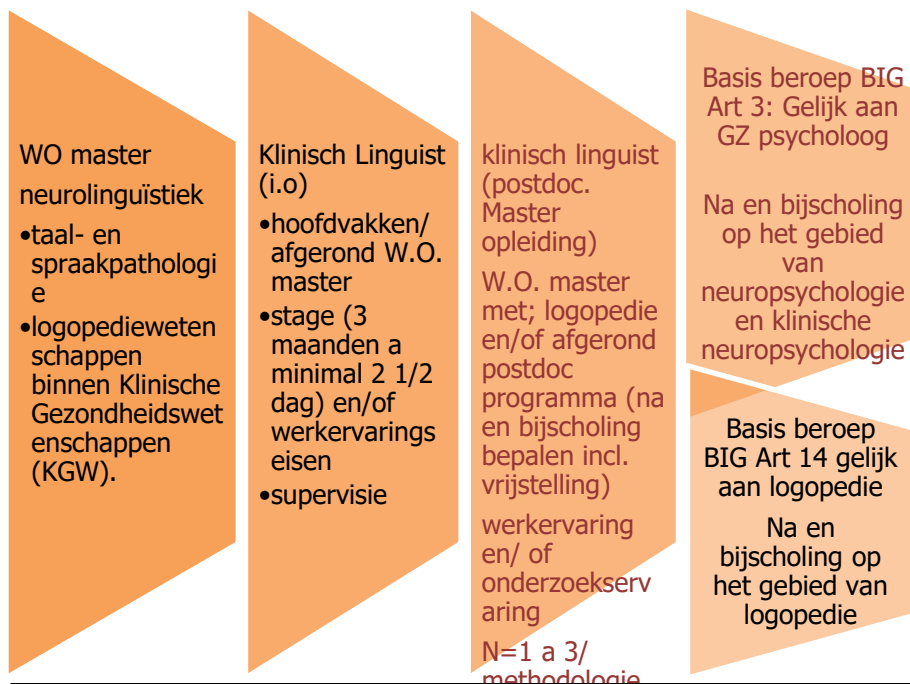
behandeladvies en evaluatie

onderzoek en innovatie

beleid en management

Het Canmeds model is gebruikt om de zeven deskundigheidsgebieden van de klinisch linguïst te beschrijven in een algemeen competentieprofiel, waarbij het centrale gebied wordt gevormd door het klinisch linguïstisch handelen en de overige gebieden bestaan uit; communicatie; samenwerking; kennis en wetenschap; maatschappelijk handelen; organisatie; professionaliteit.

De uitwerking van deze competenties kan leidend zijn voor het opleidingsplan van de klinisch linguïst.



(her)registratie

- elke 5 jaar (herregistratie en werkervaringseisen nader te bepalen)
- intervisie
- KOPPELING AAN FEDERATIE P3NL

Korte schets opleidingsroute klinisch linguïst. En te ontwikkelen postdoctoraal programma

Raakvlakken en verschillen met aanpalende beroepen

De beroepsuitoefening van de logopedist, de orthopedagoog, de GZ-psycholoog en de klinisch (neuro)psycholoog raken elkaar, op het gebied van;

Wetenschap & innovatie: Klinisch (neuro)psycholoog

Management en overige taken: Klinisch (neuro)psycholoog

Diagnostiek: de orthopedagoog, de GZ-psycholoog en de klinisch (neuro)psycholoog en logopedist

Adviseren, Opzetten en evalueren van de behandeling: logopedist

In al deze beroepen is immers kennis van pathologie, indicaties en contra indicaties, opstellen van behandelplannen en communicatie en evaluatie met de cliënt van groot belang.

De KL verricht diagnostiek, doet de indicatiestelling en beschikt daarom over competenties met betrekking tot de diagnostiek.- Hij gebruikt hiertoe psychometrisch onderbouwde tests, genormeerde analyses, vragenlijsten of interviews en is in staat deze instrumenten zowel te scoren als te interpreteren en de bevindingen uit te leggen aan

cliënten en hulpverleners en vast te leggen in dossiers. De nadruk ligt op diagnostiek en indicatiestelling bij mensen met (verworven) spraak en taal (ontwikkeling) stoornissen. De behandeling wordt uitgevoerd door de logopedist. Het werkterrein van de KL en dat van de aanpalende beroepen zijn niet eenvoudig van elkaar te scheiden. Beiden opereren op dezelfde werkplekken, in zowel de eerste-, tweede-, als derdelijnszorg. Beide beroepen zijn bovendien opgezet volgens het *scientist-practitioner* principe. Dat wil zeggen dat er bij het verlenen van zorg gebruik wordt gemaakt van wetenschappelijke kennis betreffende onder meer diagnostiek en behandeling.

Maar er zijn ook grote verschillen.

De KL wordt ingezet om het behandelbeleid te bepalen wanneer standaardbeleid en behandelrichtlijn ontbreken of niet tot het gewenste resultaat leiden. Dat kan zijn op het niveau van de individuele cliënt of bij het implementeren van nieuw behandelbeleid van een team of afdeling. De KL beheerst een grotere variatie aan linguïstische behandelmethoden en diagnostische methoden. Hij kan deze ontwikkelen of aanpassen aan de specifieke cliënt behoefte. De KL betreft in zijn werkzaamheden ook de beleidsontwikkelingen binnen de eigen organisatie en relevante maatschappelijke en politieke ontwikkelingen. De KL vervult een leidinggevende, sturende en beleidsbepalende rol en is veel vaker werkzaam op plaatsen in de organisatie om daar wetenschappelijk onderzoek, ontwikkeling en vernieuwing verder gestalte te geven. Daarmee overziet hij als specialist het veld van de gezondheidszorg op een hoger niveau dan de logopedist.

De KL heeft een beroep op specialistisch niveau. De KL is gespecialiseerd in cognitieve, emotionele en gedragsmatige gevolgen van (aangeboren en verworven) hersenletsel en -disfuncties, en draagt ook op dit terrein bij aan wetenschappelijk onderzoek, zorginnovatie en zorgmanagement.

Diagnostiek, opzet/ evaluatie van behandeling en zorgmanagement bij *complexe problematiek* bij (verworven) spraak en taal (ontwikkeling) stoornissen bevindt zich bij uitstek op het werkterrein van de KL. De KL is goed op de hoogte van standaard procedures en richtlijnen binnen de diagnostiek, indicatie en behandeling van de logopedist.

De KL heeft ook de rol om het behandelplan vast te stellen als standaard en richtlijnen ontbreken. De KL kan een duidelijke rol gaan spelen in het opzetten van en toezien op systematische evaluatie van de zorg bij mensen met (verworven) spraak en taal (ontwikkeling) stoornissen. Hetzelfde geldt voor het ontwikkelen en implementeren van nieuwe meetinstrumenten om behandel-effecten op verantwoorde, lees 'valide' wijze zichtbaar te maken, rekening houdend met de vele variabelen.

Specifieke beroepstaken klinisch linguïst

| | |
|-------------|--|
| Diagnostiek | <ul style="list-style-type: none"> - Gestructureerd diagnostisch testonderzoek en gestructureerd diagnostisch interview bij (verworven) spraak en taal (ontwikkeling) stoornissen. - Complex diagnostisch proces, diagnostiek bij complexe problematiek en/of diagnostiek bij weinig voorkomende |
|-------------|--|

| | |
|---------------------------------|---|
| | <p>problematiek bij (verworven) spraak en taal (ontwikkeling) stoornissen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnostiek op deelaspecten in een complex diagnostisch proces bij (verworven) spraak en taal (ontwikkeling) stoornissen, op aansturing van de specialist. - Vaststellen van kwaliteit en volledigheid van eerder diagnostisch onderzoek bij (verworven) spraak en taal (ontwikkeling) stoornissen. - Vervolg diagnostiek op basis van eerder diagnostisch onderzoek of verifiëren of verhelderen van eerder verricht diagnostisch onderzoek bij (verworven) spraak en taal (ontwikkeling) stoornissen. - Indiciestelling bij (verworven) spraak en taal (ontwikkeling) stoornissen. |
| opzet en evaluatie behandelplan | <ul style="list-style-type: none"> - Opzet en evaluatie van op maat gesneden behandeling bij lichte tot ernstige problematiek bij (verworven) spraak en taal (ontwikkeling) stoornissen, in overleg met logopedist. - Kent (richtlijn)behandeling, maar behandelt niet primair de Problematiek bij (verworven) spraak en taal (ontwikkeling) stoornissen. - Opzet en evaluatie van op maat gesneden of gestructureerde behandeling op deelaspecten bij complexe problematiek, waarbij de logopedist het geheel van de behandeling leidt bij (verworven) spraak en taal (ontwikkeling) stoornissen. - Opzet en evaluatie van Behandeling van complexe problematiek waarbij sprake is van een veelvoud van cognitieve problemen, veelal een combinatie van cognitieve, lichamelijke en psychische problematiek bij (verworven) spraak en taal (ontwikkeling) stoornissen. - Adviseren, opzetten en evalueren van de behandeling van ernstige cognitief communicatieve problematiek bij (verworven) spraak en taal (ontwikkeling) stoornissen. - Opzet en evaluatie van op maat gesneden behandeling/ Specialistische behandeling bij weinig voorkomende problematiek bij (verworven) spraak en taal (ontwikkeling) stoornissen. - Evaluatie van lange behandeltrajecten bij complexe problematiek met complicerende componenten bij (verworven) spraak en taal (ontwikkeling) stoornissen. |
| Wetenschap & innovatie | <ul style="list-style-type: none"> - zelfstandig wetenschappelijk onderzoek uitvoeren - wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van nieuwe behandelvormen bij (verworven) spraak en taal (ontwikkeling) stoornissen, zowel face to face als online. - opzetten van en toezien op systematische evaluatie van de zorg. - leiding geven aan zorgprocessen - ontwikkelen en implementeren van nieuwe meetinstrumenten om behandelresultaten op verantwoorde, lees 'valide' wijze zichtbaar te maken, |

| | |
|----------------------------|---|
| | rekening houdend met de vele variabelen op het gebied van gedrag, neuropsychologie, neuroanatomie en persoonlijkheid. |
| Management & overige taken | De KL wordt opgeleid om taken in het zorgbeleid te gaan vervullen en toe te zien op praktijkopleiding, professionele standaard, beroepscode en praktijk en actuele wetenschappelijke inzichten met elkaar te verbinden. De KL krijgt een belangrijke rol als supervisor, werkbegeleider en behandelverantwoordelijke in de praktijkopleiding van KL in de gezondheidszorg en het onderwijs. |

CanMeds Rollen

Het CanMEDS-model omvat zeven competentiegebieden, waarbij het centrale gebied 'klinisch linguïstisch handelen' betreft. De zeven gebieden worden verderop in dit hoofdstuk uitvoerig beschreven en zijn kortweg aan te duiden als:

1. '*Klinisch linguïstisch handelen*': is het kerngebied van het vak, waarmee de overige competentiegebieden nauw samenhangen. Het gaat hierbij om diagnostiek, indicatiestelling en opzetten en evalueren van de behandeling, waaronder logopedie.
2. '*Communicatie*': omvat alle communicatie en samenwerking met de cliënt en diens systeem.
3. '*Samenwerking*': verwijst naar het samenwerken met alle zorgverleners die met de KL betrokken zijn bij diens cliënt.
4. '*Kennis en wetenschap*': richt zich op het proces van het verwerven en uitdragen van kennis.
5. '*Maatschappelijk handelen*': betreft de maatschappelijke context van het handelen van de KL en vormen van belangenbehartiging ten behoeve van de cliënten.
6. '*Organisatie*': betreft zowel het organiseren van de werkzaamheden als het werken binnen een organisatie en het bijdragen aan zorgmanagement en innovatie.

Competentiegebied 1: professional klinisch linguïstisch handelen

De klinisch linguïst heeft een academisch werk- en denkniveau; ontwikkelt en evalueert methodisch en methodologisch werken.

De klinisch linguïst is op de hoogte van internationale literatuur en beoordeelt en toets de toepasbaarheid van inzichten, methoden en technieken voor de praktijk.

De klinisch linguïst ontwerpt en interpreteert specifiek op de patiënt toegesneden diagnostische taken; de ontwikkeling, of aanpassing, en normering van nieuw diagnostisch testmateriaal, in samenhang met nieuwe theoretische inzichten.

De klinisch linguïst ontwerpt, op basis van de diagnostiek, cognitief linguïstische therapieën, behandelmethoden en oefeningen die zijn toegesneden op een individuele

patiënt; de ontwikkeling of aanpassing van nieuwe behandelprogramma's en therapieprogramma's, in samenhang met nieuwe theoretische inzichten

De klinisch linguïst verricht onderzoek ten aanzien van 'evidence-based-medicine'; het effect en de doelmatigheid van de diagnostiek en behandeling aantoonbaar maken. Dit betreft niet alleen de inhoud van de diagnostiek of behandeling, maar ook de werkwijze die wordt gehanteerd (bijvoorbeeld monodisciplinaire versus multidisciplinaire diagnostiek; indirecte versus directe behandeling). De klinisch linguïst kan uitvoerder zijn, of betrokken worden bij groepsstudies om de effectiviteit van diagnostiek en therapieprogramma's vast te stellen.

De klinisch linguïst ontwikkelt diagnostisch instrumentarium voor de klinische linguïstiek en voor de logopedie.

kennis;

Universitaire Master Taalwetenschappen.

Hoofdvakken: Taalkunde; semantiek, fonologie, syntaxis, pragmatiek, psychopathologie, neuropsychologie, neurologie, beeldvormende technieken, neurochirurgie, neurale verwerkingsprocessen, wetenschappelijke modellen over normale en gestoorde taalverwerking/ componenten, invloed op communicatieve vermogens, evidence based methodieken.

Doelgroepen kinderen;

S-TOS, taalstoornissen bij autisme, dyslexie,

Doelgroepen volwassenen;

personen met afasie (lichte tot matige afasie en Wernicke afasie), taalstoornissen bij dementie (PPA), taalstoornissen bij neurodegeneratieve ziekten (Parkinson, etc)
De diagnostiek en behandeling van bovengenoemde doelgroepen met complexe problematiek.

Linguïstisch en aanvullend onderzoek;

Verricht evaluerend of verdiepend onderzoek.

Doet dossieronderzoek en inventariseert medische voorgeschiedenis, IQ, opleidingsniveau. Maakt kritisch gebruik van bestaande diagnostische instrumenten/programma's en draagt bij aan de ontwikkeling, toetsing, en implementatie van nieuwe instrumenten / programma's.

Hypothese toetsen.

Verdiepende analyse van de (semi)spontane taal, taalkundige niveaus, keuze van linguïstische en neuropsychologische test- en onderzoeksmethoden.

De afwijkende communicatieve patronen verklaren vanuit wetenschappelijke cognitief neuro(psycho)linguïstische taalmodellen over normale en gestoorde taalverwerking.

Beschrijven op welke wijze de taalstoornis de dagelijkse communicatie beperkt.

Diagnostiek;

Draagt vanuit het eigen vakgebied eindverantwoordelijkheid voor het verzorgen (en evt. coördineren) van de klinische linguïstische diagnostiek van cliënten en hun systeem.

Verricht evaluerend of verdiepend onderzoek

onderzoeken en beschrijven van taalstoornissen: zowel taalontwikkelingsstoornissen als verworven taalstoornissen.

Interpretatie van variabelen binnen verschillende modaliteiten, differentiaaldiagnostiek, vaststellen van de aard en ernst van de stoornis, stellen van een diagnose en prognose in multidisciplinair verband als indicatie voor therapie, Het therapie effect en het effect op de dagelijkse situatie.

Het taalgebruik wordt beschreven in de verschillende modaliteiten (spreken, begrijpen van gesproken taal, schrijven en lezen) en geanalyseerd op de verschillende linguïstische niveaus:

- fonetiek (waarneming en productie van spraakklanken);
- fonologie (onderliggende klankstructuren);
- morfologie (woordstructuur);
- semantiek (betekenis van woorden en woordcombinaties);
- syntaxis (grammaticale structuren);

pragmatiek (het functionele taalgebruik).

Beleid bepalen/ adviseren:

Verbeteren en ontwikkelen van het diagnostisch- en behandelbeleid in Nederland van (specifieke stoornissen bij) bovengenoemde doelgroepen.

Doet vanuit het eigen vakgebied verbeter- en ontwikkelvoorstellen over de kwaliteit van het zorgaanbod in Nederland (zorgverzekeraars Nederland, ZONmw, beroepsverenigingen, patiëntenfederaties) van (specifieke stoornissen bij) bovengenoemde doelgroepen.

Stemt ontwikkelingen op professioneel gebied af met collega's.

Levert een bijdrage aan de ontwikkeling van nieuwe instrumenten en programma's op eigen vakgebied en ten behoeve van het vakgebied van de logopedist, klinisch psycholoog en orthopedagoog.

- Draagt mede zorg voor de ontwikkeling van het eigen vakgebied.

Linguïstisch onderzoek en diagnostiek geeft relevante informatie aan de logopedist voor het opstellen van een therapieplan en het vaststellen van behandeldoelen. Dit advies kan ook bestaan uit de aanbeveling om ondersteunende communicatiemiddelen te gaan gebruiken.

Keuze mogelijkheden i.r.t resultaat/ therapieplan en doelen

De klinisch linguïst draagt bij aan een stoornisgericht therapieplan waarbij zowel kwantitatieve als kwalitatieve verschillen tussen de taal van de normgroep en de taal van de client worden meegenomen.

De klinisch linguïst bepaalt of er verbetering van één of meer linguïstische niveaus haalbaar is. Bovendien kan de klinisch linguïst aangeven of deze verbetering een wezenlijke bijdrage kan leveren aan de communicatieve vaardigheden van de patiënt in zijn dagelijks leven. Cognitief linguïstische diagnostiek en therapie vormt de basis van de logopedische behandeling.

Evaluatie therapie

De evaluatie van de therapie kan plaatsvinden op de verschillende linguïstische niveaus (fonologie, semantiek, morfosyntaxis of pragmatiek) en zichtbaar zijn in de verschillende taalmodaliteiten (spreken, schrijven, lezen en taalbegrip) of op het gebied van het spontane taalgebruik in functionele situaties.

De klinisch linguïst beschrijft veranderingen vanuit verschillende linguïstische niveaus en koppelt deze aan de gegeven therapie. Een dergelijke evaluatie is noodzakelijk voor het bijstellen of beëindigen van de therapie.

Cognitief linguïstisch onderzoekgegevens voor en na cognitief linguïstische behandeling vormen de basiscriteria voor een logopedisch evaluatiegesprek.

Verleent in- en externe consultatie wat betreft diagnostiek

Competentiegebied 2: Communicator

KERNBEGRIJF: adequaat communiceren van medisch beleid naar patiënt, familie en medezorgverleners

De klinisch linguïst werkt in een multidisciplinair (behandel-)team, deskundig op het gebied van taal-, communicatie- en spraakstoornissen. Taalstoornissen staan namelijk nooit op zichzelf. De cognitieve en zintuiglijke mogelijkheden en beperkingen die het kind of de volwassene heeft en de sociale en emotionele situatie waarin zij zich bevindt zijn van invloed op het communicatieve gedrag en het taalgebruik. Gezien deze samenhang kan een diagnose alleen in inter- of multidisciplinair verband worden gesteld.

De klinisch linguïst is getraind in gesprekstechnieken, gericht op onderwijs geven, samenwerken, diagnostiek uitleggen aan patiënt, familie en andere disciplines

Adequate statusvoering en professionele verslaglegging met koppeling aan standaarden (zie ook N=1 NVGT).

Casuïstiek beschrijving (zie klinisch neuropsychologen en N=1 NVGT).

Onderhouden van internationale contacten

vertaalslag van literatuur naar de praktijk-> artikelen schrijven, toepassen/ uitproberen

Competentiegebied 3: Academicus

KERNBERGIP: Kritische evaluatie van wetenschappelijk onderzoek en eigen performance.

De klinisch linguïst heeft een academisch werk- en denkniveau; initieert en/of participeert in (toegepast) wetenschappelijk onderzoek, zoals effectiviteitstudies.

Wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de klinische linguïstiek levert een bijdrage aan theorievorming omtrent pathologie, symptomatologie, diagnostiek en therapie van taalstoornissen, maar ook aan theorievorming omtrent taalverwerving en taalverwerking in het algemeen. Effectiviteitstudies, lokalisatie & beeldvormende technieken dragen bij aan de ontwikkeling en evaluatie van cognitief linguïstische therapie.

Het wetenschappelijk onderzoek is van belang voor de klinische praktijk.

Klinisch linguïsten koppelen fundamenteel theoretische inzichten aan praktische bevindingen. De klinisch linguïst kan zelf uitvoerder zijn van het onderzoek of bij het onderzoek betrokken zijn als adviseur, begeleider, of als medewerker bij dataverzameling

De klinisch linguïst kan onderzoek uitvoeren dat zich richt op een beschrijving van (taal specifieke) linguïstische symptomen van (groepen) kinderen of volwassenen met een

taalstoornis(big-data).

De klinisch linguïst beschrijft casuïstiek met (zeldzame) pathologie, de gekozen therapiemethoden, het verloop en het effect van de therapie.

De klinisch linguïst verricht studies die het inzicht vergroten in de aard en oorzaak van taalstoornissen. Hierbij kan ook gedacht worden aan een multidisciplinaire aanpak, bijvoorbeeld samenwerking met klinische genetica of neurologie.

Resultaten uit (toegepast) wetenschappelijk onderzoek zijn gericht op deskundigheidsbevordering, methodiekontwikkeling, theorievorming, implementatie van nieuwe methoden en technieken omtrent pathologie, diagnostiek en therapie van taalstoornissen, maar ook aan theorievorming omtrent taalverwerving en taalverwerking in het algemeen. Het geeft implicaties voor de klinische (behandel) praktijk.

De klinische linguïstiek draagt bij aan het logopedisch handelen d.m.v. wetenschappelijk onderzoek; waardevolle inzichten worden gegeven over diagnostiek, behandelimplicaties en effectiviteit van logopedische behandeling bij stoornissen zoals afasie, TOS, dyslexie.

De klinisch linguïst is staat om persoonlijke ontwikkeling en eigen gedrag te reflecteren

Competentiegebied 4: Samenwerker

KERNBEGRIJF: teamspeler

De klinisch linguïst participeert in beleidsorganen van de afdeling of instelling

- Het initiëren van beleidsontwikkelingen rondom diagnostiek en behandeling
- Adviseren over beleidsvorming rondom eigen vakgebied

De klinisch linguïst werkt in inter- of multidisciplinair teamverband.

De klinisch linguïst adviseert de neuropsycholoog in de wijze en mate van afname van neuropsychologische testen, waarbij een beroep wordt gedaan op de taalvermogens van de cliënt met (verworven of aangeboren) spraak/ taalstoornissen.

Het methodisch logopedisch handelen wordt in een breder theoretisch kader geplaatst, dit ondersteunt de diagnostiek en bevordert de doelmatigheid en doeltreffendheid van de behandeling.

De klinisch linguïst kan de logopedist adviseren welke therapiemethode het meest efficiënt en effectief is bij de gediagnosticeerde taalstoornissen. (stoornisgericht of gericht op de functionele aanpak)

De klinisch linguïst kan de logopedist ondersteunen en adviseren bij de evaluatie en bijstelling van de cognitief linguïstische therapie. De evaluatie van de therapie kan plaatsvinden op de verschillende linguïstische niveaus (fonologie, semantiek, morfosyntaxis of pragmatiek) en zichtbaar zijn in de verschillende taalmodaliteiten (spreken, schrijven, lezen en taalbegrip) of op het gebied van het functionele taalgebruik. De klinisch linguïst ontwikkelt logopedisch behandel materiaal, therapieprogramma's en hulpmiddelen.

De klinisch linguïst beoordeelt de geschiktheid en de moeilijkheidsgraad van bestaand materiaal en past dit aan waar nodig is. Verder maakt de linguïst nieuw materiaal waarin de relevante linguïstische parameters gecontroleerd zijn, zoals woordlengte, woordfrequentie, voorstelbaarheid en syntactische constructie.

In de afgelopen decennia zijn verschillende soorten hulpmiddelen, therapiemethodes en programma's ontwikkeld en op de markt gebracht. De theoretische uitgangspunten en de linguïstische kenmerken van dergelijke systemen zijn van doorslaggevend belang voor de praktische bruikbaarheid ervan. De klinisch linguïst is hierbij dan ook een belangrijke ontwikkelaar en adviseur voor logopedisten, orthopedagogen en neuropsychologen.

Competentiegebied 5= "Organisator"

KERNBEGRIJF: consistent gestructureerde uitoefening van het beroep.

De klinisch linguïst levert onderwijs aan logopedisten, linguïsten, psychologen, artsen, enz.

De klinisch linguïst geeft voorlichting aan belangengroepen.

De klinisch linguïst biedt stages, neemt deel aan en organiseert intervisie en supervisie.

De klinisch linguïst anonimiseert gegevens van de cliënt en vraagt toestemming bij gebruik van informatie over de cliënt in publicaties, lezingen of onderwijs.

N=1 casuïstiek beschrijving

De KL kan haar taken structureren en plannen, rekening houdend met

- prioritering
- tijdmanagement
- nakomen afspraken
- oog voor kwaliteit
- omgaan met ICT (EPD; Elpado)

Competentiegebied 6= "Gezondheidsbevorderaar"

KERNBEGRIJF: voorkomen van ziekte

Ontwikkelen van individu specifieke behandelingen en protocollaire behandelingen.

patiëntveiligheid

- verantwoord gebruik van autoriteit en invloed
- preventief beleid ontplooiën

Post doctorale Master klinische linguïstiek

Om tot de opleiding te worden toegelaten dient de kandidaat in het bezit te zijn van een getuigschrift waaruit blijkt dat hij/zij een master Taalwetenschappen heeft afgerond aan een Nederlandse universiteit of een door het Ministerie van Onderwijs geaccrediteerde buitenlandse universiteit, nl: master neurolinguïstiek, taal- en spraakpathologie of logopediewetenschappen binnen Klinische Gezondheidswetenschappen (KGW).

Er zijn een aantal andere universitaire masteropleidingen aangewezen die eveneens toegang bieden tot de opleiding, mits voldaan aan de vereiste opleiding in de onderdelen algemene taalwetenschap, afasiologie, spraak- en taalontwikkeling, spraak- en taalontwikkelingsstoornissen, methodologie, testtheorie, statistiek, fonetiek, algemene ontwikkelingspsychologie, neuropsychologie, neurologie en neurobiologie van spraak- en taal.

Daarnaast zijn een logopedische beroepsachtergrond en diagnostische en/ of behandelervaring op het gebied van taal- en spraakstoornissen bij kinderen en/ of volwassenen aanbevolen. Ook verdient het aanbeveling om klinische ervaring (logopedisch en/of linguïstisch, diagnostiek of behandeling) te hebben. Een opleidingsplek kan op de eigen werkplek zijn mits daar multidisciplinaire taaldiagnostiek gedaan wordt en er multidisciplinair overleggen (MDO's) plaatsvinden. Als de eigen werkplek hier niet aan voldoet dient een stageplek gezocht te worden om voldoende relevante diagnostische ervaring op te kunnen doen. Hiervoor dient werkervaring te worden opgedaan middels een opleidingsplek; Stage (minimaal 2 ½ dag, gedurende 3 maanden).

Het verdient aanbeveling, dat op de stageplek een werkbegeleider (wel of niet bezoldigd) aanwezig is in de functie van klinisch linguïst-senior. Extern kan - met goede samenwerkingsafspraken - een klinisch linguïst-senior optreden als werkbegeleider.

Om individualisering van opleidingsduur (IO) in de praktijk te kunnen realiseren is het behulpzaam wanneer het (landelijk) opleidingsplan die individualisering faciliteert. Het opleidingsplan zou dan zo ingericht moeten zijn dat het goede aanknopingspunten biedt voor het: leveren van maatwerk, vooraf vrijstellen, tussentijds bekwaam verklaren en versnellen. Dit wordt mogelijk als de opleiding is opgedeeld in afzonderlijk te toetsen en beoordelen 'eenheden'. De inhoud van de medische vervolgopleiding is gebaseerd op de inhoud van de dagelijkse beroepsuitoefening van de specialist in de praktijk. Om te komen tot een goed ordeningsprincipe voor de opleiding c.q. het opleidingsplan is het belangrijk het vak te structureren in herkenbare taakgebieden.

Het belangrijkste kenmerk van competentiegericht opleiden is het opleiden tot een gewenst competentieniveau. Wanneer opleidingen beschreven worden in termen van kenmerkende beroepstaken die certificeerbaar zijn – in het Engels aangeduid met Entrustable Professional Activities (EPA's) – kunnen de beroepstaken van de medisch specialist beter worden gedefinieerd. Niet de tijdsduur van de opleiding is bepalend maar het pakket aan bekwaamheidsverklaringen voor taken waarvoor men zich werkelijk competent heeft getoond (Knappe & Ten Cate, 2010).

Bijlage 1 Stage linguïstiek inhoud (afasie)
(versie 12-2-2019)

Organisatorisch

Voorafgaand

- Kennismakingsgesprek waarin verwachtingen worden afgestemd
- Leerdoelen opstellen (ahdv competenties en persoonlijke leerdoelen)
- Stageformulier van de opleiding invullen
- Stageovereenkomst instelling invullen (+ event. ID gegevens, Verklaring Omtrent Gedrag)
- Stagedagen vastleggen. Minimum 280uur, verspreid over 3 maanden, incl. alle stagewerkzaamheden en stageverslag.
- Start- en einddatum bepalen

Evaluaties

- Algemene indruk
- Evaluatie leerdoelen
- Aandachtspunten
- Al dan niet toestemming voor openbaar maken van stageverslag en scriptie (vanuit instelling)

Inhoud stage

Diagnostiek

- De student heeft kennis genomen van 'Richtlijn klinische linguïstiek' en onderdeel Diagnostiek van de meest recente 'Richtlijn afasie'
- De student kent de verschillende etiologieën en bijbehorende prognoses, en verwerkt deze in het verslag
- Onderzoeken bekijken en uitwerken mbv scoreformulieren, audio- en videomateriaal
- Niet eerder afgenomen onderzoeken afnemen (PALPA, WEZT)
- Opstellen onderzoeksplan
- Spontane taalanalyse ASTA (min. 3 bij voorkeur meer)
- Functionele taaltest bijv. ANTAT

Analyse en verslaglegging

- Resultaten in model van Ellis en Young plaatsen
- Linguïstische onderzoeksverslagen schrijven
- Therapiemateriaal bekijken

- Behandeladviezen opstellen en materiaal bij zoeken
- Onderzoeksresultaten terugkoppelen aan patiënt en event. naasten en logopedist
- Linguïstisch evaluatie en zo mgl. eindverslag schrijven

Patiëntcontact

- Enkele behandelingen bijwonen bij patiënten om je hypothese te toetsen

Afrondend

- Stageverslag schrijven

Optioneel (waar mogelijk)

- MDO bijwonen van patiënten bij wie je betrokken bent
- Behandelingen bijwonen om patiënt te observeren
- Desgewenst kennismaken met andere therapieën
- NPO nabespreking bijwonen. De student kan de resultaten uit het NPO interpreteren en koppelen/integreren met de eigen resultaten.
- Deelnemen aan "Journal Club"
- Artikel samenvatten en terugkoppelen aan vakgroep
- Vragen uit vakgroep beantwoorden
- Therapiemateriaal maken
- Meekijken bij groepsbehandeling logopedie
- VKL vergadering bijwonen

Voorbeelden inhoudelijke doelen

Inhoudelijk

1. Aan het eind van mijn klinische stage ben ik vaardig in het afnemen en interpreteren van de diagnostische instrumenten die de klinisch linguïsten binnen (instelling) afnemen Screeling, Tokentest, Comprehensive Aphasia Test (CAT-NL), Boston Benoem Taak (BBT) of Nederlandse Benoemt Test (NBT), Psycholinguïstisch Testinstrument voor Onderzoek naar de Taalverwerking van Afasiepatiënten (PALPA), Werkwoorden- en zinnentest (WEZT), De Amsterdam-Nijmegen Test voor Alledaagse Taalvaardigheid (ANTAT), Analyse voor Spontane Taal bij Afasie (ASTA).
2. Aan het eind van mijn klinische stage werk ik testresultaten uit aan de hand van het Ellis & Young model en stel ik aan de hand hiervan een diagnose op stoornisniveau.
3. Aan het eind van mijn klinische stage stel ik aan de hand van afgenomen logopedische en linguïstische onderzoeken een passend behandelplan op en koppel deze terug aan de behandelend logopedist.
4. Aan het eind van mijn klinische stage heb ik een aantal behandelplanbesprekingen van patiënten en interdisciplinaire overleggen bijgewoond om een idee te krijgen van de rol die een klinisch linguïst binnen een behandelteam vervult.

5. Aan het eind van mijn klinische stage heb ik meegekeken met een aantal andere therapieën, om een beeld te krijgen van hetgeen de revalidanten tijdens deze therapieën oefenen.
6. Aan het eind van mijn klinische stage weet ik globaal uit welke taken een neuropsychologisch onderzoek (NPO) bestaat en wat deze taken meten.

Communicatiestijl

1. Aan het einde van mijn klinische stage communiceer ik adequaat met patiënten, en de aangepaste communicatie met personen met afasie is effectief (middel adviesgesprekken, gesprekstechnieken ContAct).

Bijlage 2 EPA's