



Stagevademeccum

Stage 1 Logopedie en Audiologie

2020-2021

An Lowette en Marleen De Sloovere

Woord vooraf

Het stagevademeccum vormt het vertrekpunt voor de stages van de opleiding Bachelor in de Logopedie en Audiologie van Thomas More. We willen iedereen die betrokken is bij stage zo goed mogelijk informeren. Daarom bieden we drie stagevademeccums aan: één voor Stage 1 Logopedie en Audiologie, één voor Stage 2/3 Logopedie en één voor Stage 2/3 Audiologie. De basisinformatie is gemeenschappelijk. De stagetaken en de stagebegeleiding daarentegen, zijn verschillend voor elke stage en dus ook voor elk stagevademeccum.

Ons gemeenschappelijk doel is samenwerken aan de kennis, vaardigheden en attitudes van toekomstige logopedisten/audiologen. De student uit vaak hoe belangrijk hij stage vindt in zijn opleiding. Dankzij de verschillende stages krijgt hij immers de kans om heel wat competenties in authentieke situaties te oefenen en bij te sturen. Een goede samenwerking tussen de stageplaats en de opleiding vormt hierbij een onmiskenbare hoeksteen.

We danken de stagementoren voor de leerkansen en wensen de studenten een succesvolle stage toe!

De stagecoördinatoren, stageorganisatoren en stagesupervisoren.

Inhoudsopgave

Woord vooraf	3
Inhoudsopgave	4
1. Inleiding.....	5
1.1 Actoren	5
1.2 Visie	6
1.3 Competenties	7
1.4 Wettelijk en reglementair kader	7
1.5 Opbouw	8
2. Stageverloop	10
2.1 Voor de stage	10
2.1.1 Stageverdeling	10
2.1.2 Stagevoorbereiding	10
2.2 Tijdens de stage.....	12
2.2.1 Stage-uren	12
2.2.2 Stagetaken Stage 1 Logopedie en Audiologie	14
2.2.3 Stagebegeleiding Stage 1 Logopedie en Audiologie	22
2.2.4 Stageschrift	25
2.3 Na de stage	25
Bijlage 1: Competentielijst.....	27
Bijlage 2: Stroomdiagram.....	32
Bijlage 3: ICF-model	33
Bijlage 4: Therapieverslag	34
Bijlage 5: Evidence-based handelen	35
Bijlage 6: Referenties.....	36

1. Inleiding

1.1 Actoren

Stagecoördinator	<p>De stagecoördinator is verantwoordelijk voor de inhoudelijke organisatie van de stages.</p> <p>Logopedie An Lowette an.lowette@thomasmore.be +32 (0)3 432 19 91</p> <p>Audiologie Marleen De Sloovere marleen.desloovere@thomasmore.be +32 (0)3 432 18 89</p>
Stageorganisator	<p>De stageorganisator is verantwoordelijk voor de praktische organisatie van de stages.</p> <p>Logopedie Caroline Van Hissenhoven caroline.vanhissenhoven@thomasmore.be +32 (0)3 275 98 66</p> <p>Audiologie Karlien Moons karlien.moons@thomasmore.be +32 (0)3 241 08 52</p>
Stagementor	<p>De stagementor is de begeleider van de student op de stageplaats. De stagementor begeleidt het leren en functioneren op de werkvloer. Er wordt gestreefd naar maximaal twee stagementoren per stageperiode.</p> <p>De hoofdstagementor:</p> <ul style="list-style-type: none">• heeft minstens twee jaar praktijkervaring als logopedist/ audioloog• kan voldoende cliënten ter beschikking stellen (zie 2.2.1)• is voldoende aanwezig om de student te begeleiden (zie 2.2.3)
Stagesupervisor	<p>De stagesupervisor is de begeleider van de student van de opleiding. De stagesupervisor begeleidt het leren en functioneren in al zijn facetten en zorgt voor de eindbeoordeling. Vanaf de stageopstartsessie (zie 2.1.2) is hij het eerste aanspreekpunt van zowel de student als de stagementor.</p>

1.2 Visie

Algemeen

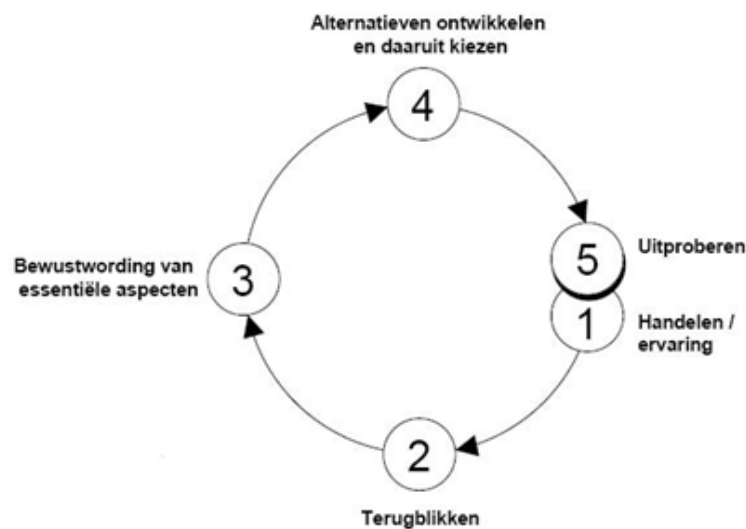
Tijdens de stage groeit de student uit tot een veerkrachtige, enthousiaste, kritische en competente logopedist/audioloog. De student handelt vanuit een bio-psychosociale visie op hulp aan mensen met communicatieproblemen. Hij realiseert dit onder begeleiding en komt stapsgewijs tot zelfstandige uitvoering van logopedische/audiologische taken. De student neemt zijn verantwoordelijkheid op tijdens zijn leerproces.

Een belangrijke voorwaarde hierbij is een rijke en uitdagende leeromgeving met doelgerichte stageactiviteiten en stagetaken.

Stage als leerproces

We zien de stage als een actief, construerend, cumulatief en doelgericht leerproces (constructivistische visie) (Van der Sanden, 2001). Het leren is actief, omdat de student zelf informatie verwerkt. Het leren is construerend, omdat de student de nieuwe informatie koppelt en linkt aan andere informatie, vaardigheden en ervaringen. Het leren is cumulatief, omdat de student zich baseert op de voorkennis uit de opleiding. Het leren is doelgericht, omdat de student weet waarvoor het leerproces dient en wat het hem oplevert.

Reflectie speelt hierbij een sleutelrol (reflectief ervaringsleren) (Korthagen en Lagerwerf, 2008). Reflectievaardigheid is van essentieel belang in het perspectief van de professionele ontwikkeling. Logopedist/audioloog worden eindigt niet met het behalen van een diploma. De opleiding is slechts één fase in een proces van professionele ontwikkeling dat de hele loopbaan omvat.



Figuur 1. Reflectiecyclus van Korthagen. Overgenomen uit F. Korthagen & A. Vasalos (2002).

We focussen tevens op de talenten van de student zodat de kernkwaliteiten een hefboom vormen om de werkpunten te optimaliseren of te corrigeren (Dewulf, 2016). Deze sterke punten-benadering is een perspectief op ontwikkeling waarbij de focus niet zozeer ligt op het verbeteren van de zwakke kanten, als wel op het optimaliseren van de talenten. Ofwel: aandacht voor zwaktes verzwakken je, aandacht voor sterktes versterken je. Een lerende omgeving gericht op het (h)erkennen van sterke

punten en die vervolgens koesteren en verder ontwikkelen, leidt tot hogere prestaties en beter functioneren vanuit emotionele veerkracht. De student zet zijn eigen talenten en sterktes in om verschillende competenties te verwerven.

1.3 Competenties

Tijdens de stage ligt de focus zowel op generieke als beroepsspecifieke competenties.

De generieke competenties zijn noodzakelijke persoonlijke kwaliteiten voor de logopedist/audioloog.

De beroepsspecifieke competenties worden ingedeeld volgens 13 opleidingsspecifieke leerresultaten (OLR):

1. Inzicht hebben in de planning en de uitvoering van logopedische/audiologische initiatieven betreffende preventie.
2. Volledig autonoom een wetenschappelijk onderbouwd logopedisch/audiologisch assessment plannen, uitvoeren, evalueren en bijsturen.
3. Volledig autonoom een wetenschappelijk onderbouwd logopedisch/audiologisch behandelplan opstellen, uitvoeren, evalueren en bijsturen.
4. Volledig autonoom vanuit een logopedische/audiologische expertise coachen, trainen en adviseren.
5. Efficiënt samenwerken met andere disciplines in het belang van de cliënt.
6. Inzicht hebben in opstarten en beheren van een duurzame praktijk.
7. Efficiënt en verzorgd mondeling en schriftelijk communiceren over het logopedisch/audiologisch handelen.
8. Ethisch verantwoord handelen binnen de grenzen van deontologie en regelgeving.
9. Evidence-based logopedisch/audiologisch handelen.
10. Methodisch onderbouwd kunnen participeren aan logopedisch/audiologisch wetenschappelijk onderzoek en hierover rapporteren.
11. Kritisch reflecteren over het eigen beroepsmatig handelen.
12. Professionaliseren en bijdragen tot de profilering van het beroep.
13. Logopedisch/audiologisch handelen in een internationale context.

Afhankelijk van de stage (zie 1.5) wordt de focus op verschillende competenties gelegd. De competentielijst vormt het totaaloverzicht (zie bijlage 1).

1.4 Wettelijk en reglementair kader

Het KB (KB 06-12-1994) betreffende de kwalificatievereisten voor de uitoefening van het beroep van logopedist stelt dat er minstens 600u stage, met stageschrift als bewijs, 'met vrucht' moet zijn afgelegd. Het KB (KB 09-08-2004) betreffende de kwalificatievereisten voor de uitoefening van het beroep van audioloog en audicien stelt dat er minstens 300u klinische stage en 300u hoortoestelstage, met stageschrift als bewijs, 'met vrucht' moet zijn afgelegd.

Specifieke stagerichtlijnen worden beschreven in dit stagevademeccum, waarbij Canvas en het stageportaal (<https://stages.thomasmore.be>) aanvullende communicatie- en werkingstools vormen.

Het onderwijs- en examenreglement (OER) van Thomas More (<https://www.thomasmore.be/oer>) is vanzelfsprekend van toepassing op alle stages.

Voor de start van de stage wordt de stageovereenkomst (<https://stages.thomasmore.be>) m.i.v. VGM-dossier ondertekend door de drie betrokken partijen (zie 2.1.1 en 2.1.2).

1.5 Opbouw

De opleiding Bachelor in de Logopedie en Audiologie bestaat uit drie fasen. De eerste twee fasen worden bij Thomas More gemeenschappelijk ingericht. Dit wil zeggen dat toekomstige logopedisten/audiologen hetzelfde programma volgen. Vanaf de derde fase kiezen studenten voor de afstudeerrichting Logopedie of de afstudeerrichting Audiologie. Het volledige curriculum vind je op onze webpagina (<https://www.thomasmore.be/opleidingen/professionele-bachelor/logopedie-en-audiologie/logopedie-en-audiologie>).

De eerste stage, Stage 1 Logopedie en Audiologie, wordt georganiseerd tijdens de tweede, gemeenschappelijk fase van het modeltraject.

De volgende stages, Stages 2/3 Logopedie of Stages 2/3 Audiologie, worden gerealiseerd in de derde, gescheiden fase van het modeltraject.

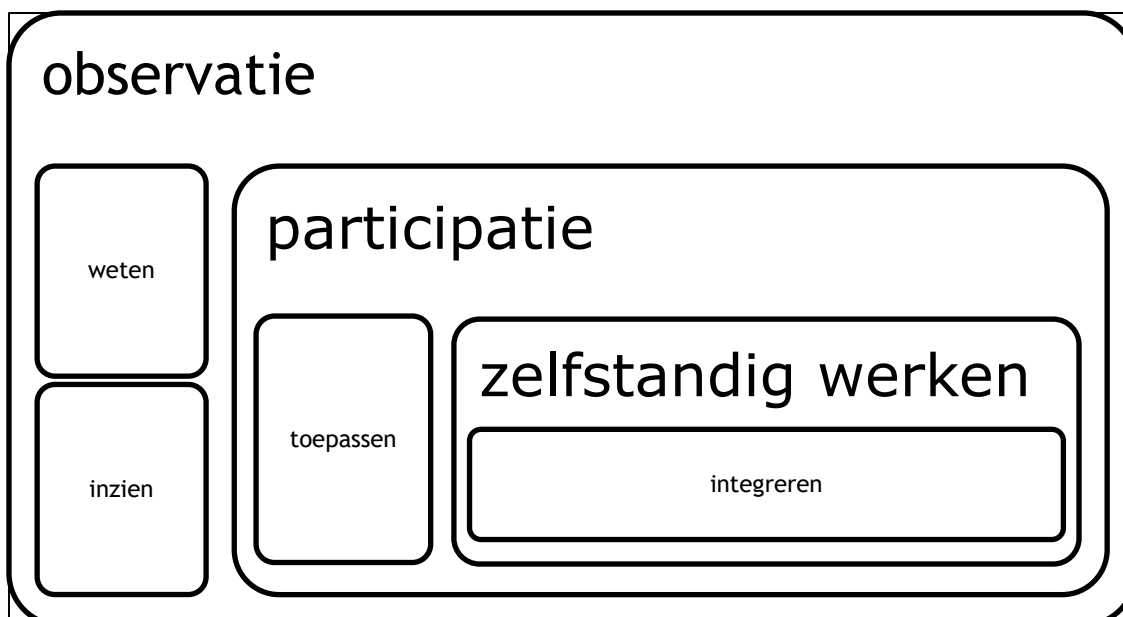
Om beter tegemoet te komen aan studenten die afwijken van het modeltraject worden de stages in verschillende periodes georganiseerd: a-periode en b-periode.

Naast het reguliere traject biedt Thomas More ook een apart traject aan voor werkstudenten. Deze opleiding bestaat uit vier fasen en enkel voor de afstudeerrichting Logopedie. Alle stages worden gerealiseerd tijdens de vierde fase van dit werktraject. Het volledige curriculum van het werktraject vind je op onze webpagina (<https://www.thomasmore.be/opleidingen/professionele-bachelor/logopedie-en-audiologie/logopedie-werktraject>).

Stage 1 Logopedie en Audiologie gaat voornamelijk om observatie en wordt aangevuld met participatie. Deze stage wordt de observatie-participatiestage genoemd. Een eerste aanzet tot zelfstandig werken is zeker mogelijk.

Stages 2/3 Logopedie en Stages 2/3 Audiologie starten ook met observatie, maar evolueren sneller naar participatie en zelfstandig werken. Deze stages worden de handelingsstages genoemd.

Het is evident dat zelfstandig werken nooit handelen zonder enige vorm van begeleiding is. De student in opleiding is nog geen volwaardige logopedist/audioloog.



Figuur 2. Geïntegreerd stagemodel Logopedie en Audiologie. Overgenomen uit Departement Logopedie en Audiologie, 2002.

Onderstaande beheersingsniveaus zijn gebaseerd op het systeem voor de classificatie van (cognitieve) leerdoelen en beheersingsniveaus van Bloom.

Weten: feiten/informatie reproduceren, herkennen, herinneren

Inzien: begrip, interpretatie, logische reproductie; informatie weergeven, samenvatten, uitleggen

Toepassen: gebruiken/toepassen van bestaande kennis (elementen uit 'weten' en 'inzien') in een nieuwe situatie; kiezen van de juiste wetten, regels, schema's, begrippen enz.; informatie gebruiken om een probleem op te lossen

Integreren: informatiebestanddelen tot een nieuw geheel vormen, nieuwe producten of zienswijzen tot stand brengen; toepassen buiten de eigen discipline

2. Stageverloop

2.1 Voor de stage

2.1.1 Stageverdeling

De stageverdeling gebeurt volgens de procedure toegelicht tijdens de informatiesessies en de onthaaldagen. Informatie is beschikbaar op het studentenportaal (<https://student.thomasmore.be>).

Wanneer studenten zelfstandig een stageplaats kunnen aanbrengen, gebeurt dit volgens duidelijke afspraken. De stageorganisator beslist uiteindelijk of de stageplaats in aanmerking komt.

Wanneer er gewerkt wordt met stagelijsten krijgen studenten een stageplaats toegewezen op basis van voorkeur of verblijfplaats. Een eindbeslissing kan ook gemaakt worden op basis van selectiegesprekken of loting.

Een student kan nooit meer dan één keer stagelopen op eenzelfde stageplaats of stagelopen binnen de eigen werksetting (jobstudenten of werkstudenten).

De definitieve toekenning van de stageplaats wordt bekend gemaakt via Canvas aan de student, via het stageportaal (<https://stages.thomasmore.be>) aan de mentor.

Indien de student bij het overlopen van de stageovereenkomst m.i.v. VGM-dossier (zie 2.1.2) niet akkoord kan gaan met de risicoanalyse of het arbeids- en huishoudelijk reglement van de stageplaats (bv. omwille van zwangerschap of religie) dient hij zo snel mogelijk zelfstandig een nieuwe stageplaats te zoeken. Hij contacteert hiervoor eerst de stageorganisator.

2.1.2 Stagevoorbereiding

Medisch onderzoek

Stage 1 Logopedie en Audiologie wordt steeds voorafgegaan door een verplichte infosessie en een medisch onderzoek. Binnen de hogeschool worden deze georganiseerd en opgevolgd door IDEWE, arbeidsgeneeskundige dienst. Voor Stage 2/3 Logopedie en Stage 2/3 Audiologie wordt gekeken naar de individuele situatie.

Conny De Wilde (conny.dewilde@thomasmore.be) vormt het aanspreekpunt binnen de opleiding.

De kosten van de medische onderzoeken en de bijhorende inentingen worden in principe forfaitair ten laste genomen door Fedris, het Federaal agentschap voor beroepsrisico's.

Na uitnodiging via het studentenportaal (<https://student.thomasmore.be>), bevestigt de student de afspraak. Hij wordt verzocht hierop aanwezig te zijn en de volgende documenten mee te brengen:

- een geldig identiteitsbewijs (identiteitskaart of paspoort)
- een ingevulde persoonlijke medische vragenlijst
- een medische inentingenkaart

Bij afwezigheid op het medisch onderzoek zonder geldige verwittiging, krijgt de student een administratieve boete.

Het elektronisch beschikbare Formulier van Gezondheidsbeoordeling (KU Loket 'VGM & Ruimtes' - 'VGM-dossier opleiding') wordt verzameld in het stageschrift bij deel A: Administratie (zie 2.2.4).

Eerste contactname

Voor de start van de stage maakt de student tijdig een afspraak met de mentor. Tijdens deze eerste ontmoeting leren de mentor en de student elkaar kennen en bouwen ze vertrouwen op. Het stagevademeccum wordt doorlopen, er worden praktische afspraken gemaakt en de student verneemt hoe hij zich het best kan voorbereiden.

De student gebruikt hiervoor de infofiche op Canvas en post de ingevulde versie voor de start van zijn stage, eveneens via Canvas. In uitzonderlijke gevallen kan dit op de eerste dag van de stage.

De stageovereenkomst m.i.v. VGM-dossier (<https://stages.thomasmore.be>) wordt door de student in drievoud geprint en ondertekend door de stageplaats en de student. Eén exemplaar van de stageovereenkomst m.i.v. VGM-dossier wordt door de stageplaats bewaard, één exemplaar wordt ten laatste op vrijdag voor de start van de stage voor 15.00u gemaïld naar het secretariaat van Campus Sint-Andries (info.sintandries@thomasmore.be) en één exemplaar wordt verzameld in het stageschrift bij deel A: Administratie (zie 2.2.4).

De hogeschool neemt aan dat er geen bijkomende gezondheidsrisico's aanwezig zijn dan deze opgenomen in het VGM-dossier.

Concreet betekent dit voor de opleiding Bachelor in de Logopedie en Audiologie:

Risico's:

- Algemene basisrisico's: o.a. beeldschermwerk
- Specifieke risico's met medische opvolging: cliëntencontact en contact met risicogroepen

Maatregelen vooraf:

- Infosessie
- Gezondheidstoezicht: hepatitis B-vaccinatie en intradermo

Geïntegreerde maatregelen:

- Onthaal van de studenten bij start van de stage

Als uit de risicoanalyse van de stageplaats blijkt dat de student tijdens de stage zal worden blootgesteld aan een risico dat niet voorkomt in het VGM-dossier, brengt de stageplaats de verantwoordelijke dienst van de hogeschool hiervan op de hoogte (vgm@thomasmore.be).

Stagevoorbereidingssessie(s)

De student neemt deel aan de algemene stagevoorbereidingssessie(s) georganiseerd door de stagecoördinator. Informatie wordt beschikbaar gesteld via Canvas.

Voor Stage 1 Logopedie en Audiologie gaat het om een voorbereiding van 6 uur, alsook voor Stage 2/3 Audiologie. Voor Stage 2/3 Logopedie duurt de voorbereiding 2 uur.

Tijdens de stagevoorbereidingssessie(s) komen de inhoud, normen, stagetaken en het stagevademeccum aan bod. Voor Stage 1 Logopedie en Audiologie worden oefeningen voorzien.

Stageopstartsessie

De student neemt deel aan de stageopstartsessie bij de supervisor. De supervisor nodigt de student hiervoor uit. Tijdens deze eerste ontmoeting leren de supervisor en de student elkaar kennen en bouwen ze vertrouwen op. De student brengt 'Reflectieverslag 1: stageopstartsessie' mee (zie 2.2.2).

2.2 Tijdens de stage

2.2.1 Stage-uren

Minimum

Stage 1 Logopedie en Audiologie omvat minstens 120-150 uur (maximaal 165 uur). Stages 2/3 Logopedie en Stages 2/3 Audiologie omvatten elk minstens 300 uur (maximaal 330 uur). Hierbij wordt telkens gestreefd naar ongeveer 60% cliëntencontact.

De student is iedere geplande stagedag aanwezig en heeft recht op minstens een half uur pauze per dag. Stage tijdens het weekend kan.

Tabel 1

Overzicht stages en stageperiodes

	Stage	Stageperiode
a-periode	Stage 1 Logopedie en Audiologie	zaterdag 21/11/20 - vrijdag 18/12/20
	Stage 2 Logopedie	maandag 08/02/21 - vrijdag 02/04/21 *
	Stage 2 Audiologie	
	Stage 3 Logopedie	maandag 26/04/21 - vrijdag 18/06/21
	Stage 3 Audiologie	
b-periode	Stage 1 Logopedie en Audiologie	zaterdag 06/03/21 - vrijdag 02/04/21
	Stage 2/3 Logopedie	maandag 02/11/20 - vrijdag 18/12/20
	Stage 2/3 Audiologie	

* met inbegrip van een stagevrije week tijdens de lesvrije week of tijdens de krokusvakantie, altijd in overleg met de mentor en na goedkeuring door de supervisor.

Het overzicht van de werkelijk gepresteerde stage-uren wordt dagelijks door de student ingevuld in de weekagenda op het stageportaal (<https://stages.thomasmore.be>). De weekagenda's worden ook wekelijks geprint door de student en ondertekend door de mentor en de student. De weekagenda's worden verzameld in het stageschrift bij deel A: Administratie (zie 2.2.4).

De student is verantwoordelijk voor het aantal stage-uren. Bij een teveel of een tekort aan stage-uren, wordt in samenspraak met de mentor en de supervisor gezocht naar een mogelijke oplossing. De stage-uren kunnen niet overgedragen worden tussen de verschillende stages.

Supervisieactiviteit

Tijdens elke stageperiode wordt er door de opleiding een verplichte supervisieactiviteit georganiseerd (zie 2.2.3).

De uren besteed aan de supervisieactiviteit mogen eveneens opgenomen worden in de weekagenda. De student mag hier 4 uur voor noteren (inclusief verplaatsing). Enkel voor de supervisieactiviteit mag de stage onderbroken worden.

Tabel 2

Supervisieactiviteit

	Stage	Supervisieactiviteit
a-periode	Stage 1 Logopedie en Audiologie	vrijdag 04/12/20
	Stage 2 Logopedie Stage 2 Audiologie	vrijdag 05/03/21
	Stage 3 Logopedie Stage 3 Audiologie	vrijdag 21/05/21*
b-periode	Stage 1 Logopedie en Audiologie	vrijdag 19/03/21
	Stage 2/3 Logopedie Stage 2/3 Audiologie	vrijdag 20/11/20

* tevens indienen van de bachelorproef

Afwezigheid

De student verwittigt bij afwezigheid de mentor onmiddellijk telefonisch en via mail. Hij brengt ook de supervisor en de ombudsdienst op de hoogte via mail (ombudsdienst.la@thomasmore.be).

Om deze afwezigheid te wettigen is een doktersattest of bewijs van andere dwingende reden vereist vanaf de eerste dag. Een dixit-attest wordt niet toegelaten. Het gescande attest of bewijs wordt onmiddellijk naar de mentor, de supervisor en de ombudsdienst gemaild. Het originele attest of bewijs komt in het stageschrift bij deel A: Administratie (zie 2.2.4).

De student is verantwoordelijk voor het inhalen van de stage-uren (waar nodig). In samenspraak met de mentor en de supervisor wordt er gezocht naar een mogelijke oplossing. Slechts in zeer uitzonderlijke gevallen is het inhalen van stage-uren mogelijk tijdens de kerst- of paasvakantie. Inhalen tijdens de zomervakantie is nooit mogelijk.

Bij ongewettigde afwezigheid van de student meldt de mentor dit vanaf de eerste dag aan de supervisor.

Vroegtijdige beëindiging

Art 27 en art 89 van het onderwijs- en examenreglement (OER) van Thomas More stellen dat bij het niet houden aan reglementen en afspraken (bv. ongewettigde afwezigheid, kledingvoorschriften negeren, herhaaldelijk te laat komen, herhaaldelijk deadlines negeren) of bij het stellen van gedrag dat blijkt heeft gegeven van ongeschiktheid voor de uitoefening van het beroep (bv. breken deontologische code, ernstig onaangepast sociaal gedrag) er sancties kunnen volgen en de stage vroegtijdig beëindigd kan worden (<https://www.thomasmore.be/oer>).

De student kan de stage vroegtijdig afbreken na een gesprek met de mentor en de supervisor. De stagecoördinator en de dienst studie - en studentenbegeleiding (SSB) vormen nuttige, bijkomende aanspreekpunten. Om het vroegtijdig afbreken van de stage definitief te maken ondertekent de student een formulier bij de ombudsdienst.

2.2.2 Stagetaken Stage 1 Logopedie en Audiologie

Algemeen

Niet alleen de stageactiviteiten zijn belangrijk binnen stage, maar ook de stagetaken. Voor elke stage zijn er een aantal verplichte stagetaken die de student voorbereiden op het toekomstige beroep van logopedist/audioloog. Uiteraard wordt de student hierbij aangemoedigd om zich niet tot een minimum te beperken. Ook de mentor en de supervisor kunnen extra taken voorstellen indien dit zinvol geacht wordt. Wanneer één van de verplichte stagetaken niet uitvoerbaar is omwille van de aard van de stageplaats, kan de mentor contact opnemen met de supervisor. In overleg wordt een oplossing gezocht.

Richtlijnen:

- Een stagetaak wordt getypt (behalve een kladverslag), is voorzien van een titel en een datum, is voluit geschreven volgens een zakelijke schrijfstijl in een onberispelijke spelling, bevat vakjargon en heeft een duidelijke structuur met doordacht gebruik van tabellen en een functionele lay-out. Enkel een therapieverslag (Logopedie) en het logboek (Audiologie) mag in telegramstijl geschreven worden.

- De student raadpleegt cliëntendossiers volgens de afspraken gemaakt met de mentor. Cliëntendossiers worden nooit mee naar huis genomen. De student anonimiseert de stagetaken. De cliënt wordt met de initialen van de voornaam en de chronologische leeftijd (mm/jj) vermeld. Waar nodig wordt de didactische leeftijd of hoorleeftijd toegevoegd. Namen en plaatsnamen van betrokken instanties en zorgverstrekkers worden niet weergegeven, wel wordt de setting of specialisatie vermeld.
- De student vermeldt duidelijk, correct en volledig het gebruikte bron- en onderzoeksmateriaal met exacte referentie.
- De student gebruikt o.a. de cursussen uit de opleiding, in het bijzonder de cursus 'Methodisch handelen' met het stroomdiagram (zie bijlage 2), als leidraad.
- De stagetaken worden verzameld in het stageschrift bij deel B: Stagetaken (zie 2.2.4), geordend per stagetaak. Alle versies van de stagetaken die voorzien zijn van feedback door de mentor of de supervisor (zie 2.2.3) worden genummerd en verzameld in het stageschrift. De meest recente versie wordt hierbij bovenaan geplaatst. De verwerking van feedback dient niet met terugwerkende kracht te worden uitgevoerd, tenzij hier expliciet om gevraagd wordt door de mentor of de supervisor. Feedback dient om de volgende versie van dezelfde stagetaak of de volgende stagetaak naar een hoger niveau te brengen.

Stagetaken - Reflectie

1. Reflectieverslag 1: stageopstartsessie

De student vult zijn talent-motivatie-analyse in (Zie 'Persoonlijke en Professionele Ontwikkeling'), zoals hij zichzelf inschat vóór de stage. Hij doet dit grondig, met focus op zijn generieke competenties. Hij motiveert zijn analyse in een uitgeschreven tekst. Hij brengt dit mee ter voorbereiding van de stageopstartsessie.

2. Reflectieverslag 2: supervisieactiviteit

Na de supervisieactiviteit maakt de student een reflectieverslag volgens de reflectiecyclus van Korthagen (volgens de niveaus doen, denken, voelen, willen) (zie 1.2). Hij reflecteert over de inhoud van de supervisieactiviteit én over zijn competentieontwikkeling en leerproces.

3. Reflectieverslag 3: stagebezoek

Na het stagebezoek maakt de student een tweede talent-motivatie-analyse. De student illustreert dat hij inzicht heeft in zijn competentieontwikkeling. Ditmaal neemt hij zowel de generieke en de beroepsspecifieke competenties op in de analyse. Hij motiveert zijn evolutie van de hele stageperiode in een uitgeschreven tekst.

Specifieke stagetaken Logopedie

1. Kortdossier

De student geeft op basis van een grondige dossierstudie een beknopte status praesens van een cliënt weer. De klemtoon van het kortdossier ligt dus op de huidige toestand van deze cliënt. Het is belangrijk dat enkel de relevante en noodzakelijke gegevens worden geselecteerd, gecategoriseerd en gebundeld. Het kortdossier bevat tevens een verklarende diagnose en een uitgewerkt ICF-model (zie bijlage 3).

Inhoud (o.b.v. bestaand dossier, aangevuld met onderzoeks-, therapie- en observatiegegevens tijdens de stage):

- Personalia
- Hulpvraag van de cliënt en/of zijn omgeving bij de start van de stage, met verantwoording
- Algemene gegevens: familiale gegevens, medische en erfelijke gegevens, psychologische en cognitieve gegevens, pedagogisch-didactische gegevens enz.
- Recente logopedische onderzoeks-, therapie- en observatiegegevens: kwantitatief en kwalitatief, met interpretatie
- ICF-model
- Verklarende logopedische diagnose: een volledige, beschrijvende diagnose in tekstvorm (1/2-1 pagina). De tekst bevat de classificerende diagnose, kwantitatieve en kwalitatieve testresultaten om de diagnose te staven en kort de vermoedelijk etiologie (cf. causale, uitlokkende en/of instandhoudende factoren).
- Behandeldoel per ICF-component, met verantwoording
- Lijst van niet-professionele actoren die een rol (kunnen) vervullen, met duiding van hun (eventuele) rol
- Lijst van belangrijke professionele actoren die een rol (kunnen) vervullen, met duiding van hun (eventuele) rol

Opmerkingen:

- Maximaal 5 pagina's
- De student spreekt professionele en niet-professionele actoren aan om de gevraagde informatie in te winnen.

2. Onderzoeksverslagen

De student neemt, goed voorbereid, twee genormeerde en gestandaardiseerde tests of vragenlijsten af en stelt hier telkens een onderzoeksverslag van op. Idealiter gebeurt minstens één onderzoek bij de cliënt van het kortdossier.

Inhoud:

- Personalia
- Onderzoeksdoel + beoogde ICF-component(en), met verantwoording
- Onderzoeksgegevens: kwantitatief en kwalitatief, met interpretatie
- Algemeen besluit met terugkoppeling naar het onderzoeksdoel

Opmerkingen:

- Ingevulde testformulieren of vragenlijsten worden, geanonimiseerd, aan de onderzoeksverslagen toegevoegd.
- Bij onderzoeksverslagen met betrekking tot de cliënt van het kortdossier wordt er in de rechterbovenhoek van het verslag een handmatige en omcirkelde 'KD' genoteerd.

3. Therapieverslagen

De student maakt therapieverslagen van therapie sessies waarbij hij observeert, participeert en zelfstandig werkt (zie 1.5). Drie therapieverslagen per week worden volledig uitgewerkt volgens de richtlijnen van dit stagevademeccum. Andere therapieverslagen kunnen in het klad verwerkt worden of volgens de richtlijnen van de mentor. Idealiter worden alle therapieverslagen van de cliënt van het kortdossier volledig uitgewerkt.

Inhoud:

- Personalialia
- Classificerende logopedische diagnose
- Aanduiding observatie, participatie of zelfstandig werken
- Therapiedoel + beoogde ICF-component(en)
- Therapieverloop
- Therapieresultaat: kwantitatief en kwalitatief, met interpretatie
- Algemeen besluit met terugkoppeling naar het therapiedoel
- Observaties
- Tips naar volgende therapie + beoogde ICF-component(en), met verantwoording

Opmerkingen:

- De student gebruikt het sjabloon van 'Methodisch handelen' als leidraad (zie bijlage 4).
- De student kan bij zelfstandig werken het therapiedoel en het therapieverloop vooraf invullen als voorbereiding op de therapie sessie en ter controle of bijsturing voorleggen aan de mentor.
- Enkel de drie volledig uitgewerkte therapieverslagen per week worden verzameld in het stageschrift bij deel B: Stagetaken (zie 2.2.4).
- Bij therapieverslagen met betrekking tot de cliënt van het kortdossier wordt er in de rechterbovenhoek van het verslag een handmatige en omcirkelde 'KD' genoteerd.

4. Observatieverslagen

De student voert twee zinvolle observaties buiten de logopedische setting uit. Sociaal-emotioneel gedrag, aandacht, motoriek enz. kunnen tot de observatiedoelen behoren. De observatie kan, rekening houdend met de observatievraag, plaatsvinden tijdens o.a. een speeltijd, een sessie kinesitherapie of een sociale activiteit. De observaties dienen de kennis over en het inzicht in de logopedische problematiek van de cliënt te bevorderen. Idealiter gebeurt minstens één observatie bij de cliënt van het kortdossier.

Inhoud:

- Personalia
- Observatiedoel + beoogde ICF-component(en), met verantwoording
- Operationalisering
- Context
- Observatiegegevens
- Algemeen besluit met terugkoppeling naar het observatiedoel

Opmerkingen:

- Op het moment van de registratie is er nog geen interpretatie van de feiten.
- Bij observatieverslagen met betrekking tot de cliënt van het kortdossier wordt er in de rechterbovenhoek van het verslag een handmatige en omcirkelde 'KD' genoteerd.

Specifieke stagetaken Audiologie - Klinische stage

1. Onderzoeksverslagen

De student neemt na de observatieperiode (zie 1.5), goed voorbereid, dagelijks audiometrische tests af: toon- en spraakaudiometrie en impedantiemetrie. Hij maakt drie onderzoeksverslagen per week.

Inhoud:

- Personalia
- Bondige en recente probleeminventarisatie en hulpvraag
- Anamnese en resultaten van de nko-arts
- Audiometrische testbatterij: alle resultaten inclusief de condities en noodzakelijke parameters
- Diagnose/algemeen besluit met duidelijke verbanden tussen anamnese, resultaten van de nko-arts en resultaten van de audiometrische testbatterij
- Follow up en verantwoording

Opmerkingen:

- De grafieken van de audiometrische tests worden in het verslag geïntegreerd of als bijlage voorzien.
- In een voetnoot van het verslag kan de student bijkomende informatie, kritische reflecties en concrete vragen noteren.
- Maximaal 3 pagina's, exclusief bijlages

2. Testprotocollen

De student maakt een testprotocol van de toonaudiometrische onderzoeken (volwassenen en eventueel kinderen) en van de impedantiemetrie. Deze protocollen zijn een inhoudelijke weerspiegeling van de testuitvoering op de stageplaats. De student krijgt tijdens de observatieperiode (zie 1.5) reeds zicht op de structuur en complexiteit van de audiometrische onderzoeken. De evolutie naar het correct en zelfstandig uitvoeren van de audiometrische tests wordt hierdoor geactiveerd.

Inhoud:

- Doel van het onderzoek
- Testopzet en condities
- Procedure
- Interpretatie en besluitvorming

Opmerkingen:

- Het testprotocol is geen kopie van de protocollen van de hogeschool, noch uit bestaande literatuur. Het testprotocol van de stageplaats kan afwijken van het theoretisch model, motiveer de alternatieve afnameprocedures. Maximaal 5 pagina's per protocol

3. Casus

Voor de (vestibulaire) casus bestudeert de student eerst grondig het volledige dossier van een geselecteerde cliënt. Hij haalt de multidisciplinaire gegevens, medische, audiometrische en vestibulaire testresultaten uit het dossier. Gedurende de stageperiode voert hij zelf zoveel mogelijk tests uit bij gekozen cliënt. Deze opdracht focust op het helder en inhoudelijk samenhangend registreren en ordenen van essentiële gegevens, op het verkrijgen van inzicht in de audiologische problematiek en het ontwikkelen van het klinisch redeneervermogen. De casus bevat tevens een uitgewerkt ICF-model (zie bijlage 3).

Inhoud:

- Personalia
- Recente multidisciplinaire probleeminventarisatie en hulpvraag
- Anamnese en resultaten van de nko-arts
- Audiometrische testbatterij: alle resultaten inclusief grafieken en beschrijving van de condities en noodzakelijke parameters
- Diagnose/algemeen besluit met duidelijke verbanden tussen anamnese, resultaten van de nko-arts en resultaten van de audiometrische en vestibulaire testbatterij
- Follow up en verantwoording
- ICF-model

Opmerkingen:

- In een voetnoot van het verslag kan de student bijkomende informatie, kritische reflecties en concrete vragen noteren.
- Maximaal 5 pagina's

Specifieke stagetaken Audiologie - Hoortoestelstage

1. Logboek

De student inventariseert en categoriseert vanaf de eerste week de diverse hulpvragen van de cliënten. Daarnaast noteert hij de bijhorende oplossingen, interventies en concrete handelingen. Gradueel groeit het inzicht in het probleemoplossend gedrag (audiologische interventies) gelinkt aan de oorspronkelijke hulpvraag van de cliënt en gelinkt aan de theoretische basiskennis. Het logboek vormt de basis om methodologische inzichten te verwerven in de hoortoestelaanpassing, zowel door het weergeven van de hulpvraag en de audiologische interventies.

Inhoud:

- De student structureert en categoriseert de originele hulpvraag, vertaalt deze naar een audiologische probleemstelling, noteert de bijhorende oplossingen, interventies en concrete handelingen.
- Follow up: de student vermeldt welke mogelijke (nadelige) effecten kunnen optreden na een interventie en hoe hij deze denkt te ondervangen.

Opmerkingen:

- Duidelijke structuur (kolommen), geen volzinnen.
- Maximaal 8 pagina's

2. Stappenplan

De student maakt een chronologisch overzicht van het proces van een (eerste) hoortoestelaanpassing. Hij krijgt hierdoor inzicht in de volgorde van de verschillende handelingen.

Inhoud:

- Flowchart van het stappenplan
- De student beschrijft en documenteert per stap duidelijk het doel, de noodzakelijke procedures en onderzoeken.
- Administratieve documenten

Opmerkingen:

- Het stappenplan is afhankelijk van het hoorcentrum en de doelgroep (kinderen of volwassenen).
- Maximaal 5 pagina's, exclusief bijlages van administratieve en andere documenten

3. Casus

Voor de casus bestudeert de student grondig het dossier van een geselecteerde cliënt die start in de eerste fasen van de hoortoestelaanpassing. Gedurende de stageperiode voert hij zelf zoveel mogelijk handelingen of tests uit bij deze cliënt. Door deze opdracht leert de student om de essentiële gegevens helder en inhoudelijk samenhangend te ordenen en te registreren. Hij verkrijgt hierdoor inzicht in het proces van de hoortoestelaanpassing en ontwikkelt zijn redeneervermogen. De casus bevat tevens een uitgewerkt ICF-model (zie bijlage 3).

Inhoud:

- Personalia
- Recente multidisciplinaire probleeminventarisatie en hulpvraag
- Overzicht van fasen en bijhorende testresultaten, inhoud van de gepresteerde interventies
- Follow up: de student vermeldt welke mogelijke (nadelige) effecten kunnen optreden na een interventie en hoe hij deze denkt te ondervangen.
- ICF-model

Opmerkingen:

- Maximaal 5 pagina's, exclusief bijlages

2.2.3 Stagebegeleiding Stage 1 Logopedie en Audiologie

Algemeen

De student wordt gestimuleerd om alle leerkansen optimaal te benutten. Belangrijk hierbij is o.a. goed voorbereid zijn; grondig observeren, participeren en zelfstandig werken; initiatief nemen; durven proberen; gericht vragen stellen; problemen durven uiten; reflecteren en feedback vragen.

De mentor en de supervisor worden gestimuleerd om een geschikt klimaat te scheppen waarin de student kan leren en evolueren. Belangrijk hierbij is o.a. een goed modelgedrag; de student goed voorbereiden; begrijpen dat de student nog midden in het groeiproces zit; ruimte voor vragen laten; problemen durven uiten; reflectie stimuleren en faciliteren; duidelijke feedback geven waarin zowel de sterktes als de ontwikkelpunten aan bod komen.

De begeleiding van de student door de mentor en de supervisor bereikt diepgang door middel van leergesprekken die de rode draad vormen doorheen het stageproces. Leergesprekken kunnen op initiatief van alle partijen aangevraagd worden. Deze gesprekken kunnen informeel en formeel van aard zijn. Zowel kennisvragen (doen een beroep op het geheugen), begripsvragen (peilen naar samenhang tussen gegevens), toepassingsvragen (leiden naar zelfstandig construeren van inhoud) en denkvragen (leiden naar o.a. analyseren, ordenen, concluderen, evalueren) kunnen hierbij gehanteerd worden. Leergesprekken kunnen focussen op de stageactiviteiten en de stagetaken, op het proces en het product.

Om feedback op de stagetaken (zie 2.2.2) te ontvangen dient de student deze (onvolledige of volledige versie) tijdig voor te leggen aan de mentor en de supervisor.

De mentor en de student beslissen in overleg welke stagetaken (onvolledige of volledige versie) wanneer voorgelegd worden en op welke wijze dit gebeurt: digitaal of op papier. Stagetaken met betrekking tot reflectie dienen niet per sé aan de mentor voorgelegd te worden, tenzij de mentor zijn interesse hierin uit en de student dit zelf wenst.

De student legt wekelijks twee stagetaken (onvolledige of volledige versie) voor aan de supervisor via Canvas. De student beslist zelf welke taken dit zijn. De stagetaken met betrekking tot reflectie vormen een uitzondering. Deze worden verplicht binnen 3 dagen na de activiteit via Canvas gepost.

Feedback op de stagetaken (opmerkingen, aanvullingen, correcties, tips) wordt door de mentor of de supervisor genoteerd op of bij de voorgelegde versie. De versies die voorzien zijn van feedback worden door de student verzameld (zie 2.2.2) in het stageschrift (zie 2.2.4).

Om grote verschillen in begeleiding te vermijden wordt volgend schema vooropgesteld.

Tabel 3

Stagetaken en frequentie van feedback

Stage 1 Logopedie en Audiologie			
	Stagetaak	Stagementor	Stagesupervisor
	Reflectieverslag 1: stageopstartsessie	Geen feedback op de reflectietaken.	Feedback op de twee laatste reflectietaken.
	Reflectieverslag 2: supervisieactiviteit		
	Reflectieverslag 3: stagebezoek		
Logopedie	Kortdossier	Feedback op het kortdossier (kan meermaals).	Feedback op 2-3 stagetaken per week (per stagegroep, niet per student). Elk type van stagetaak komt aan bod. Elke student krijgt minstens 1 x persoonlijke feedback.
	Onderzoeksverslagen	Enkel feedback op het eerste onderzoeksverslag (kan meermaals).	
	Therapieverslagen	Feedback op minstens één therapieverslag per week.	
	Observatieverslagen	Geen feedback op de observatieverslagen.	
Audiologie Klinische stage	Onderzoeksverslagen	Feedback op minstens één onderzoeksverslag per week.	Feedback op 2-3 stagetaken per week (per stagegroep, niet per student). Elk type van stagetaak komt aan bod. Elke student krijgt minstens 1 x persoonlijke feedback.
	Testprotocollen	Feedback op de testprotocollen (elk één keer).	
	Casus	Feedback op de casus (kan meermaals).	
Audiologie - Hoortoestelstage	Logboek	Feedback op het logboek (wekelijks).	Feedback op 2-3 stagetaken per week (per stagegroep, niet per student). Elk type van stagetaak komt aan bod. Elke student krijgt minstens 1 x persoonlijke feedback.
	Stappenplan	Feedback op het stappenplan (één keer).	
	Casus	Feedback op de casus (kan meermaals).	

Om de schriftelijke feedback te bundelen en te structureren worden via het stageportaal (<https://stages.thomasmore.be>) feedbackdocumenten voorzien voor de mentor. Deze feedbackdocumenten volgen de opbouw van de competentielijst (zie bijlage 1). De feedbackdocumenten worden geprint en ondertekend door de mentor en de student. De feedbackdocumenten worden verzameld in het stageschrift bij deel C: Begeleiding (zie 2.2.4).

Om opnieuw grote verschillen in begeleiding te vermijden wordt volgend tijdsschema vooropgesteld.

Tabel 4

Feedback via het stageportaal

Stage 1 Logopedie en Audiologie			
Stagementor			
Week 1 (deadline woensdag week 2)	Week 2 (deadline woensdag week 3)	Week 3 (deadline woensdag week 3)	Week 4 (bij voorkeur op de laatste dag)
Feedbackdocument algemeen, optioneel	Feedbackdocument gedetailleerd, verplicht	Feedbackdocument algemeen, Optioneel	Feedbackdocument gedetailleerd, verplicht

Supervisieactiviteit

De supervisor nodigt de student uit voor de supervisieactiviteit. Bij de supervisieactiviteit reflecteren de studenten in kleine groepen over hun eigen stage-ervaringen en functioneren, hun sterktes en ontwikkelpunten. Zij reflecteren op systematische wijze over hun doen, denken, voelen en willen in het stageproces. De supervisor hanteert hierbij een methodische aanpak, zodat studenten tot een beter inzicht komen in het eigen functioneren in al zijn facetten. De supervisor faciliteert op een veilige manier het reflecteren.

Stagebezoek

Op het einde van de stage vindt een stagebezoek door de supervisor plaats. De supervisor contacteert de mentor om deze afspraak vast te leggen.

Tijdens dit stagebezoek worden alle tot dan ingevulde feedbackdocumenten besproken en kan de supervisor de student ook observeren tijdens een stageactiviteit. Zowel de mentor, de supervisor als de student krijgen voldoende ruimte tijdens het leergesprek. Nog niet eerder besproken elementen van feedback worden ter plaatse genoteerd door de supervisor en ondertekend door de mentor, de supervisor en de student. De supervisor bewaart dit document en voegt het nadien aan het stageschrift toe.

Indien wenselijk kan zowel de mentor, de supervisor als de student vragen om het stagebezoek te vervroegen of om meerdere stagebezoeken in te lassen.

2.2.4 Stageschrift

Het stageschrift vormt het portfolio van de stage. De student neemt het stageschrift steeds mee op stage, tijdens de supervisieactiviteit en het stagebezoek (zie 2.2.3).

Het stageschrift bevat de volgende onderdelen:

Deel A: Administratie

- Formulier van Gezondheidsbeoordeling (zie 2.1.2)
- Ondertekende stageovereenkomst m.i.v. VGM-dossier (zie 2.1.2)
- Ondertekende weekagenda's (zie 2.2.1)
- (Attest of bewijs gewettigde afwezigheid) (zie 2.2.1)

Deel B: Stagetaken (zie 2.2.2)

Opmerking: indien het stagebezoek tijdens de allerlaatste dagen plaatsvindt en het Reflectieverslag stagebezoek niet tijdig afgewerkt kan worden, volstaat het indienen ervan via Canvas binnen drie dagen (zie 2.2.3).

Deel C: Stagebegeleiding

- Ondertekende feedbackdocumenten (zie 2.2.3)

Het stageschrift wordt door de student ingediend op de laatste vrijdag van de stage tussen 17:00 - 17:45 uur. De student dient de namenlijst te handtekenen als bewijs van afgifte. Lokaal wordt megedeeld via Canvas.

2.3 Na de stage

De eindbeoordeling gebeurt door de supervisor en kan enkel plaatsvinden indien de student voldoende stage-uren gepresteerd heeft (zie 2.2.1) en het stageschrift correct ingediend heeft (zie 2.2.4). De eindbeoordeling baseert zich op alle stageactiviteiten en finale stagetaken, het volledige proces en product.

Voor de eindbeoordeling gebruikt de supervisor het beoordelingsdocument op het stageportaal (<https://stages.thomasmore.be>). Het beoordelingsdocument volgt de opbouw van de competentielijst (zie bijlage 1) en zal door de supervisor aan het stageschrift toegevoegd worden.

Bij Stage 1 Logopedie en Audiologie vormen de generieke competenties 70% van de eindbeoordeling, de beroepsspecifieke competenties 30%. Bij Stage 2/3 Logopedie vormen zowel de generieke als de beroepsspecifieke competenties 50% van de eindbeoordeling. Bij Stage 2/3 Audiologie vormen de generieke competenties 30% van de eindbeoordeling, de beroepsspecifieke competenties 70%.

Bij de eindbeoordeling wordt de 20%-regel toegepast op alle stages. Dit betekent: bij meer dan 20% van de generieke competenties of bij meer dan 20% van de beroepsspecifieke competenties < 10/20 is de eindbeoordeling maximaal 9/20. Bij meer dan 20% van de generieke competenties of bij meer dan 20% van de beroepsspecifieke competenties < 9/20 is de eindbeoordeling maximaal 8/20.

Het KB (KB 06-12-1994) betreffende de kwalificatievereisten voor de uitoefening van het beroep van logopedist en het KB (KB 09-08-2004) betreffende de kwalificatievereisten voor de uitoefening van het beroep van audioloog en audicien stellen dat 600u stage, met stageschrift als bewijs, 'met vrucht' moet zijn afgelegd (zie 1.4). Voor dit opleidingsonderdeel geldt dus een nultolerantie. Dit wil zeggen dat de student zijn tekort niet kan tolereren met het beschikbare tolerantiekrediet.

De nabespreking van de stage met inzage van de finale feedback en het beoordelingsdocument gaat door op expliciete vraag van de student, tijdens het standaard nabesprekingsmoment per examenperiode.

Bijlage 1: Competentielijst

GENERIEKE competenties	
1) Besluitvaardig	- De student durft zelf te beslissen en neemt verantwoordelijkheid op voor zijn beslissing.
2) Betrokken	- De student is verbonden met de cliënt en zijn omgeving, de stagesetting, de mentor en de supervisor. Hij toont dit door de mate van tijd, aandacht, werk en inspanning die hij besteedt aan de stage.
3) Contactbereid	- De student initieert contact. - De student communiceert zodat samenwerken mogelijk is. - De student integreert zich in het team.
4) Empathisch	- De student heeft een open luisterhouding. - De student leeft mee met zijn gesprekspartner. Hij verplaatst zich in de situatie en gevoelens van anderen en blijft in balans.
5) Flexibel	- De student schakelt vlot, ook bij wijzigingen in verantwoordelijkheden, taken, methodes, werktijden en afspraken.
6) Georganiseerd	- De student werkt effectief, efficiënt en planmatig.
7) Innovatief	- De student denkt in mogelijkheden en kansen en durft vernieuwend te denken.
8) Kritisch	- De student verwerkt en beoordeelt informatie op basis van feiten. - De student stelt zijn eigen handelen in vraag.
9) Leergierig	- De student daagt zichzelf uit om bij te leren: hij stelt vragen, zoekt dingen op, bespreekt thema's enz.
10) Omgang met feedback	- De student staat open voor suggesties en begeleiding: hij ziet feedback als een leerkans en gaat ermee aan de slag. - De student gaat constructief de dialoog aan.
11) Ondernemend	- De student is alert en anticipeert op kansen. - De student oppert ideeën. Hij begint spontaan in plaats van af te wachten.
12) Respectvol	- De student is integer. - De student staat open voor andere normen en waarden. - De student toont respect voor materiaal.
13) Stressbestendig	- De student weet welke factoren hem stress bezorgen. - De student blijft presteren in stresssituaties. Hij relateert en ontwikkelt veerkracht.
14) Zelfbewust	- De student weet wie hij is, wat hij doet en (aan)kan, wat hij voelt en wat hij wil. Hij handelt hiernaar op een gepaste manier.

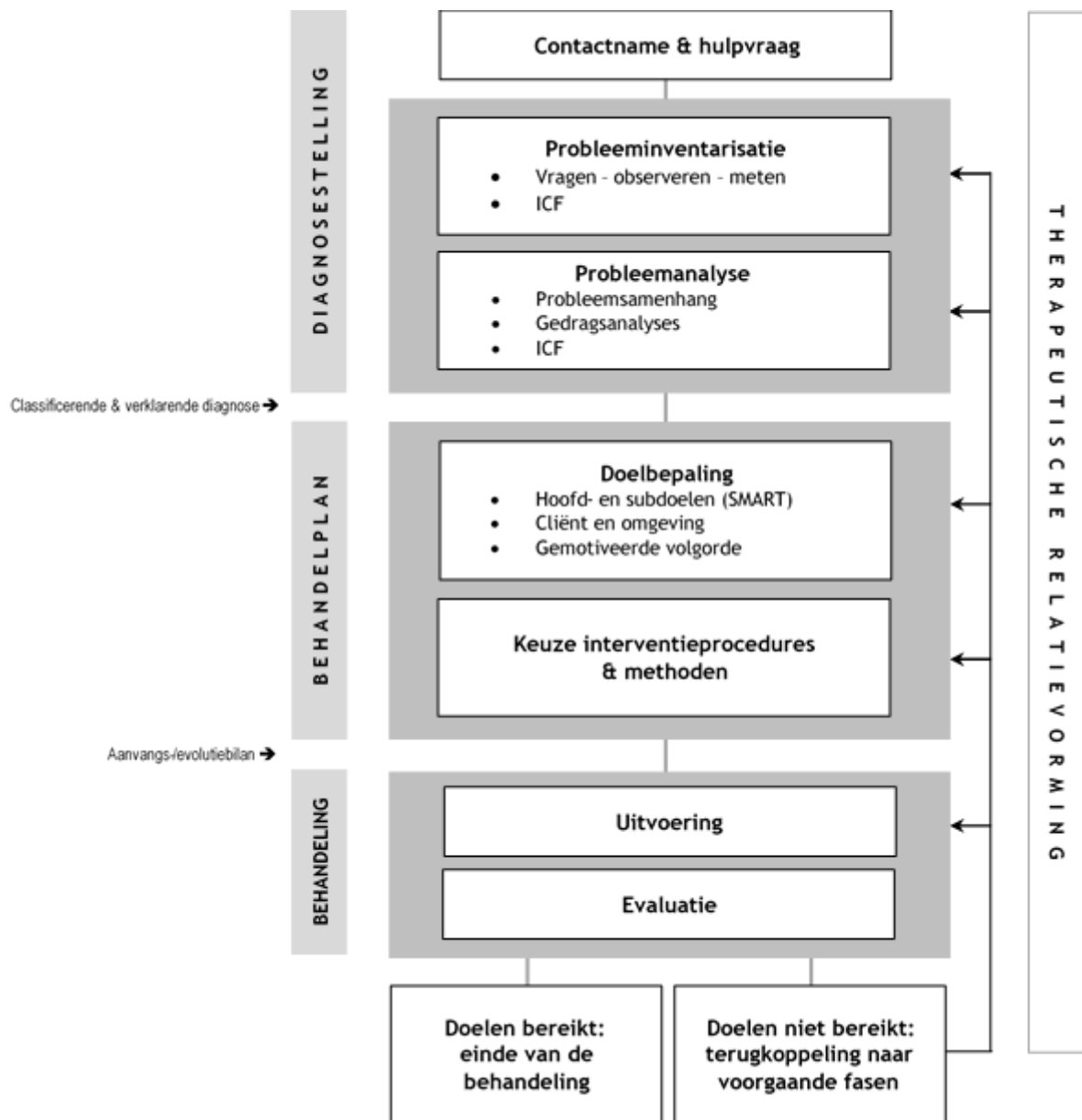
Onderwijs- LeerResultaat	BEROEPSSPECIFIEKE competenties STAGE 1 LOGOPEDIE
OLR 2 Assessment	1) De student verheldert de hulpvraag.
	2) De student hanteert onderzoeksinstrumenten op een correcte manier.
	3) De student verzamelt gegevens op basis van bevragen, observeren en meten.
	4) De student ordent deze gegevens in een ICF-model.
	5) De student interpreteert alle gegevens en formuleert een diagnose.
ORL 3 Behandelplan	6) De student deduceert behandeldoelen uit de probleeminventarisatie en -analyse.
	7) De student identificeert en benoemt de sessiedoelen van een therapiesessie/interventie.
	8) De student situeert de sessiedoelen binnen het groter geheel van behandeldoelen.
OLR 4 Coachen, trainen en adviseren	9) De student brengt in kaart welke niet-professionele actoren (partner, ouders, mantelzorgers enz.) een rol (kunnen) vervullen bij de zorg voor de cliënt en motiveert waarom.
	10) De student spreekt niet-professionele actoren aan in verband met de zorg voor de cliënt.
OLR 5 Samenwerken andere disciplines	11) De student brengt in kaart welke professionele actoren (artsen, paramedici, leerkrachten enz.) een rol (kunnen) vervullen bij de zorg voor de cliënt en motiveert waarom.
	12) De student spreekt professionele actoren aan in verband met de zorg voor de cliënt.
OLR 7 Mondeling en schriftelijk communiceren	13) De student communiceert met verzorgd taalgebruik, een adequate stem en correcte articulatie.
	14) De student communiceert met gepast non-verbaal gedrag.
	15) De student schrijft correct en vlot leesbaar.
	16) De student hanteert gepaste taalregisters.
OLR 8 Ethisch verantwoord handelen	17) De student handelt volgens de richtlijnen van de ethische en deontologische code (zie https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/logopedisten-ethische-deontologische-code.pdf https://www.vvl.be/organisatie/ethische-en-deontologische-commissie).
OLR 9 Evidence-based handelen	18) De student handelt volgens de principes van evidence-based handelen (zie bijlage 5).
OLR 11 Kritisch reflecteren	19) De student analyseert diepgaand en monitort realistisch zijn functioneren en competentieontwikkeling.

Onderwijs- LeerResultaat	BEROEPSSPECIFIEKE competenties STAGE 1 AUDIOLOGIE - Klinische stage
OLR 2 Assessment	1) De student verheldert de hulpvraag.
	2) De student hanteert onderzoeksinstrumenten op een correcte manier. <ul style="list-style-type: none"> a. Toonaudiometrie b. Spraakaudiometrie c. Impedantiemetrie
	3) De student verzamelt gegevens op basis van bevragen, observeren en meten.
	4) De student ordent deze gegevens in een ICF-model.
	5) De student interpreteert alle gegevens en formuleert een diagnose. <ul style="list-style-type: none"> a. Toonaudiometrie b. Spraakaudiometrie c. Impedantiemetrie d. Vestibulaire tests
OLR 4 Coachen, trainen en adviseren	6) De student brengt in kaart welke niet-professionele actoren (partner, ouders, mantelzorgers enz.) een rol (kunnen) vervullen bij de zorg voor de cliënt en motiveert waarom.
	7) De student spreekt niet-professionele actoren aan in verband met de zorg voor de cliënt.
OLR 5 Samenwerken andere disciplines	8) De student brengt in kaart welke professionele actoren (artsen, paramedici, leerkrachten enz.) een rol (kunnen) vervullen bij de zorg voor de cliënt en motiveert waarom.
	9) De student spreekt professionele actoren aan in verband met de zorg voor de cliënt.
OLR 7 Mondeling en schriftelijk communiceren	10) De student communiceert met verzorgd taalgebruik, een adequate stem en correcte articulatie.
	11) De student communiceert met gepast non-verbaal gedrag.
	12) De student schrijft correct en vlot leesbaar.
	13) De student hanteert gepaste taalregisters.
OLR 8 Ethisch verantwoord handelen	14) De student handelt volgens de richtlijnen van de ethische en deontologische code (zie https://ucba-ceupa.be/wp-content/themes/2018/static/docs/deontologischercode.pdf).
OLR 9 Evidence-based handelen	15) De student handelt volgens de principes van evidence-based handelen (zie bijlage 5).
OLR 11 Kritisch reflecteren	16) De student analyseert diepgaand en monitort realistisch zijn functioneren en competentieontwikkeling.

Onderwijs- LeerResultaat	BEROEPSSPECIFIEKE competenties STAGE 1 AUDIOLOGIE - Hoortoestelstage
OLR 2 Assessment	1) De student verheldert de hulpvraag.
	2) De student hanteert onderzoeksinstrumenten op een correcte manier. <ul style="list-style-type: none"> a. Toonaudiometrie b. Spraakaudiometrie
	3) De student verzamelt gegevens op basis van bevragen, observeren en meten.
	4) De student ordent deze gegevens in een ICF-model.
	5) De student interpreteert alle gegevens en formuleert een diagnose. <ul style="list-style-type: none"> a. Toonaudiometrie b. Spraakaudiometrie
ORL 3 Behandelplan	6) De student deduceert behandeldoelen uit de probleeminventarisatie en -analyse. <ul style="list-style-type: none"> a. De student bepaalt het correcte hoorhulpmiddel of hoortoestel (model en akoestische parameters) op basis van de COSI-doelen. b. De student beslist de basisfeatures (versterking en begrenzing) op basis van de COSI-doelen.
	7) De student identificeert en benoemt de sessiedoelen van een therapiesessie/interventie.
	8) De student kiest de geschikte methoden en hulpmiddelen voor de therapie/interventie. <ul style="list-style-type: none"> a. Functionele meting met toonaudiometrie en spraakaudiometrie
	9) De student past de methoden en hulpmiddelen adequaat toe in de therapie/interventie.
	10) De student geeft gepaste instructies en werkt cliëntgericht
OLR 4 Coachen, trainen en adviseren	11) De student brengt in kaart welke niet-professionele actoren (partner, ouders, mantelzorgers enz.) een rol (kunnen) vervullen bij de zorg voor de cliënt en motiveert waarom.
	12) De student spreekt niet-professionele actoren aan in verband met de zorg voor de cliënt.
OLR 5 Samenwerken andere disciplines	13) De student brengt in kaart welke professionele actoren (artsen, paramedici, leerkrachten enz.) een rol (kunnen) vervullen bij de zorg voor de cliënt en motiveert waarom.
	14) De student spreekt professionele actoren aan in verband met de zorg voor de cliënt.
OLR 6 Duurzame praktijk	15) De student handelt naar de wetgevende en administratieve vereisten.
OLR 7	16) De student communiceert met verzorgd taalgebruik, een adequate stem en correcte articulatie.

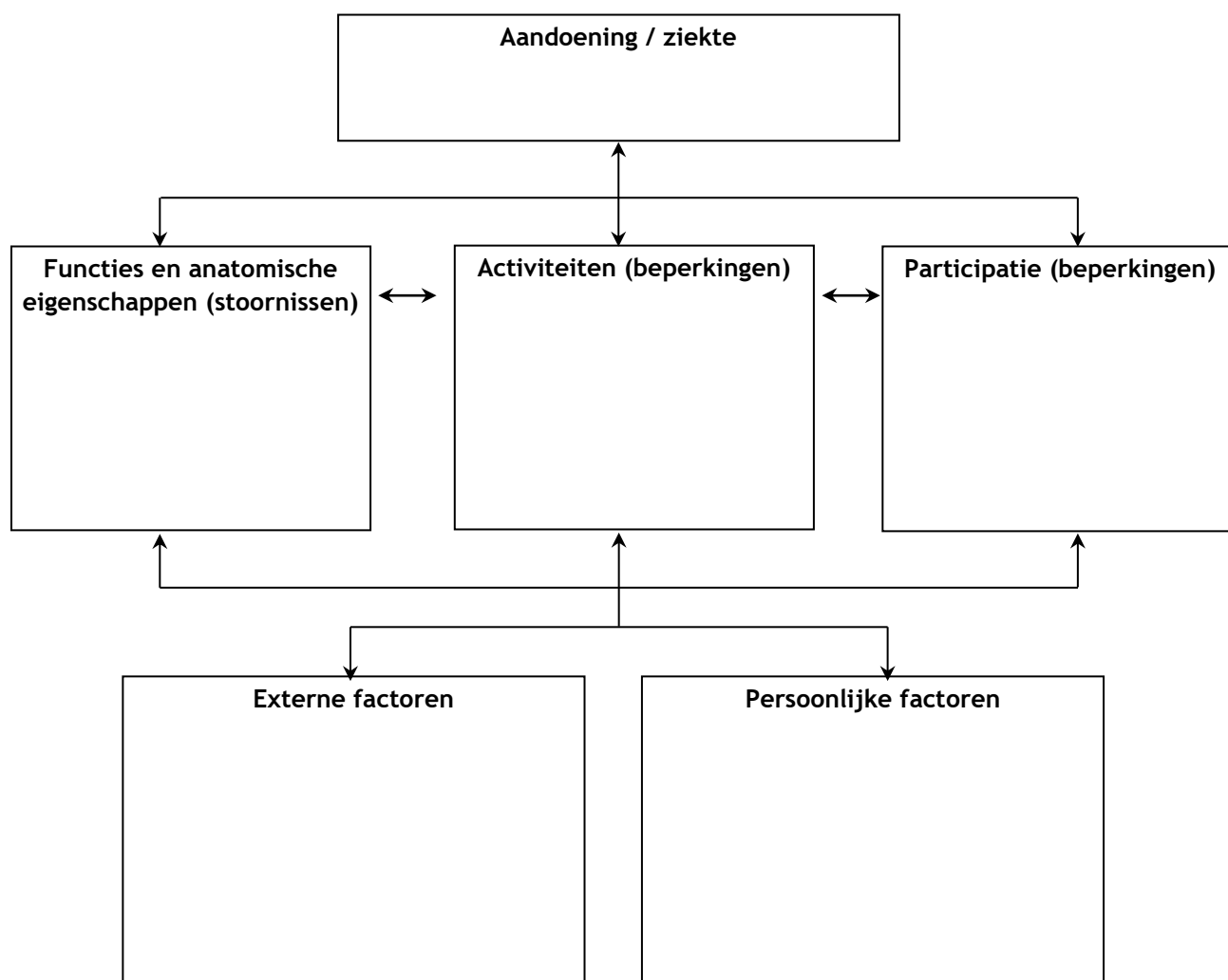
Mondeling en schriftelijk communiceren	17) De student communiceert met gepast non-verbaal gedrag.
	18) De student schrijft correct en vlot leesbaar.
	19) De student hanteert gepaste taalregisters.
OLR 8 Ethisch verantwoord handelen	20) De student handelt volgens de richtlijnen van de ethische en deontologische code (zie https://ucba-ceupa.be/wp-content/themes/2018/static/docs/deontologischecode.pdf).
OLR 9 Evidence-based handelen	21) De student handelt volgens de principes van evidence-based handelen (zie bijlage 5).
OLR 11 Kritisch reflecteren	22) De student analyseert diepgaand en monitort realistisch zijn functioneren en competentieontwikkeling.

Bijlage 2: Stroomdiagram



Figuur 3. Stroomdiagram van het logopedisch handelen. Overgenomen uit Meersman & Cornette, 2019.

Bijlage 3: ICF-model



Figuur 4. ICF-model. Overgenomen uit *International Classification of Functioning, Disability and Health for Children and Youth (ICF-CY)*. WHO (2008). Nederlandse vertaling. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

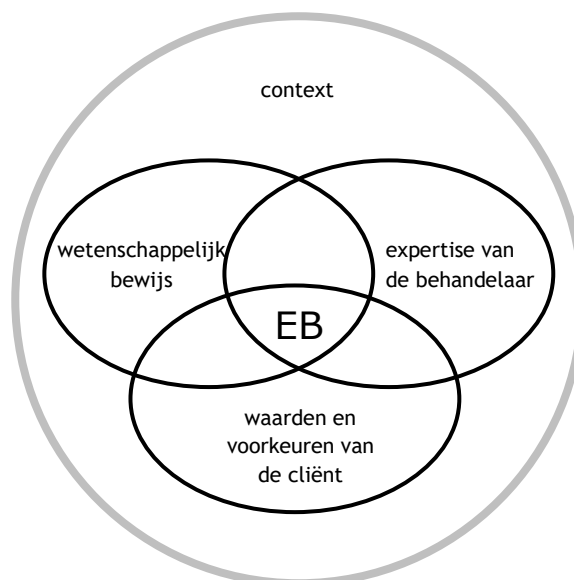
Bijkomende informatie vind je op <https://class.who-fic.nl/browser.aspx?scheme=ICF-nl.cla>.

Bijlage 4: Therapieverslag

Titel, datum, personalia, classificerende logopedische diagnose		Observatie/participatie/zelfstandig werken
Doel	Verloop	Resultaat
<p>Nummer je SMART geformuleerde sessiedoelen en zorg ervoor dat ze impliciet of expliciet een norm bevatten. Vermeld per doel de beoogde ICF-component(en).</p> <p>1. (...)</p> <p>2. (...)</p> <p>3. (...)</p>	<p>Per doel minimum één concrete oefening. Houd dezelfde nummering aan.</p> <p>Geef daarin aan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kort, in één zin, de aard van de activiteit. • Modificatieprocedures: schrijf de instructies letterlijk uit; benoem de modificatieprocedures en specificeer hoe je ze concreet zult aanwenden. Bijv.: Hoe en wat zal je modellen? Welke concrete prompts zal je hanteren en op welke wijze? Welke stappen voorzie je in de exposure-procedure? Hoe drijf je geleidelijk de moeilijkheidsgraad op? • Logopedische technieken: Tip: raadpleeg je cursus voor het onderscheid tussen procedures en technieken. • Concreet materiaal: Bijv.: Welke oefening(en) uit een bestaand programma? Welke concrete oefenitems? Welke 'attributen'? • Bekrachtigingsmethode: wees zo specifiek mogelijk: continu of intermitterend? Negatief of positief? Sociaal, materieel, activity reinforcement? • Andere bijzonderheden: Bijv. zit de therapeut naast of tegenover het kind; hoe plan je te reageren op ongewenst gedrag? • Belangrijk: suggestie(s) voor <ul style="list-style-type: none"> - niveauverhoging - niveauverlaging <p>Tip: Tracht precies en bondig te formuleren, geen volzinnen; telegramstijl is OK!</p>	<p>Geef <i>per oefening</i> de concrete resultaten (d.w.z. de concrete responsen op de oefeningen en oefenitems). Hanteer weerom dezelfde nummering.</p> <p>Doe dat in de mate van het mogelijke zowel kwantitatief als kwalitatief:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kwantitatief: Hoeveel oefenitems kwamen aan bod? Hoeveel daarvan werden correct uitgevoerd? Belangrijk in geval het doelgedrag niet werd vertoond: wat was het foute 'antwoord' of op welke wijze werd de handeling foutief uitgevoerd? Bijv.: 11/18 volledig zelfstandig correct. 2/18 correct met hulp (...). 5/18 fout • Kwalitatief: geef de concrete, foute responsen elk afzonderlijk weer en analyseer de fouten. <p>Tips:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interpreteer hier nog niet waarop deze fouten in hun totaliteit mogelijk wijzen; dat doe je hieronder bij je besluiten. - Juiste/correcte responsen hoef je niet te noteren. - Maak het jezelf gemakkelijk: voorzie in je voorbereiding een apart blad met de oefenitems, waarop je aanduidingen kan maken. Je hoeft die responsen dan niét hier nog eens over te nemen. Verwijs gewoon naar het bijgevoegd blad.
<p>Algemeen besluit</p> <p>Neem de nummering van je sessiedoelen hier terug over. Let op: er zijn altijd evenveel besluiten als er sessiedoelen via oefeningen aan bod zijn gekomen.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Beheerst.</i> 2. <i>Norm nog niet behaald. Splitsen in lettergrepen (basisvoorwaarde voor deze oefening) blijkt nog onvoldoende beheerst.</i> 3. <i>Kwam nog niet aan bod.</i> 		
<p>Observaties:</p> <p>Noteer hier observaties en bedenkingen die weliswaar belangrijk kunnen zijn, maar verder buiten de doelstellingen van deze specifieke sessie vallen. (bv. 'M. haar concentratie lijkt bijzonder laag. Vermoeidheid? Aandachtsprobleem?')</p> <p>Observaties m.b.t. de oefeningen zelf, horen thuis bij 'Resultaat'.</p>		
<p>Tips voor de volgende therapiesessie: Leid deze af uit het 'Algemeen besluit'. Als bijv. uit de gemaakte fouten een ander, onderliggend probleem aan het licht is gekomen (in bovenstaand voorbeeld bijv. het <i>nog niet kunnen splitsen in lettergrepen</i>), dan kan dit de eerstvolgende sessie een doel worden waarvoor oefeningen worden bedacht. Vermeld de beoogde ICF-component(en), met verantwoording.</p>		

Bijlage 5: Evidence-based handelen

De essentie van Evidence-based handelen komt tot uiting in onderstaande figuur: de logopedist/ audioloog richt zich voor zijn keuze van assessment- of behandelmethoden altijd op de meest betrouwbare resultaten uit actuele research ('bewijs'). Hij gebruikt zijn eigen kennis en expertise om die methode therapeutisch zo te vertalen dat ze optimaal tegemoetkomt aan de specifieke noden en wensen van de cliënt en zijn omgeving.



Figuur 5. De drie componenten van het Evidence-based handelen.

De fasen van EBP

De methode van Evidence-based handelen bestaat uit minimaal vijf stappen die ook wel de cyclus van de vijf A's wordt genoemd. Het startpunt is altijd een concrete, klinische vraag - bijvoorbeeld welk assessmentinstrument best te gebruiken of welk behandelprogramma best te kiezen voor een bepaalde cliënt. Vervolgens doorloopt de logopedist/audioloog de volgende stappen:

1. *Assess*: Onderzoek en identificeer het klinisch probleem.
2. *Ask*: Formuleer het als een beantwoordbare (PICO) vraag.
3. *Acquire*: Zoek en selecteer in vakliteratuur en/of wetenschappelijke databanken de beste beschikbare kennis die de vraag kan beantwoorden.
4. *Appraise*: Beoordeel kritisch de gevonden research: is het bewijs valide, betrouwbaar en toepasbaar?
5. *Apply*: Maak een keuze die aansluit op de wensen en noden van de cliënt en de omstandigheden en voer ze uit.

Evalueer ten slotte het resultaat van deze beslissing. (Meersman & Cornette, 2019)

Bijlage 6: Referenties

Dewulf, L. (2016). *Ik kies voor mijn talent*. Herwerkte editie. Tielt: Lannoo Campus.

Ethische en deontologische code van de logopedisten. Beschikbaar op

<https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/logopedisten-ethische-deontologische-code.pdf>

<https://www.vvl.be/organisatie/ethische-en-deontologische-commissie>

Deontologische code voor audiologen en audiciens. Beschikbaar op <https://ucba-ceupa.be/wp-content/themes/2018/static/docs/deontologischercode.pdf>

Koninklijk besluit (KB 06-12-1994) betreffende de beroepstitel en de kwalificatievereisten voor de uitoefening van het beroep van logopedist en houdende vaststelling van de lijst van de technische prestaties en van de lijst van handelingen waarmee de logopedist door een arts kan worden belast. Beschikbaar op <https://www.ejustice.just.fgov.be>

Koninklijk besluit (KB 09-08-2004) betreffende de beroepstitel en de kwalificatievereisten voor de uitoefening van het beroep van audioloog en van audicien en houdende vaststelling van de lijst van de technische prestaties en van de lijst van handelingen waarmee de audioloog en de audicien door een arts kan worden belast. Beschikbaar op <https://www.ejustice.just.fgov.be>

Korthagen, F., & Vasalos, A. (2002). Niveaus in reflectie: naar maatwerk in begeleiding. *Tijdschrift voor Lerarenopleiders*, 23(1), 29-38.

Korthagen, F., & Lagerwerf, B. (2008). *Leren van binnenuit. Onderwijsontwikkeling in een nieuwe tijd*. Houten: Uitgeverij H. Nelissen.

Meersman, M., & Cornette, C. (2019). *Doelgerichte gedragsverandering in de logopedie en audiologie*. Antwerpen: Thomas More.

Onderwijs- en examenreglement Thomas More Academiejaar 2020-2021. (2020). Antwerpen: Thomas More. Beschikbaar op https://www.thomasmore.be/sites/default/files/2020-2021_OER_Thomas%20More.pdf

van der Sanden, J. (2001). *Opleiden vanuit een constructivistisch perspectief*. In: Kessels, J.W.M. & Poell, R.F. (2001). (Red) *Human Resource Development: organiseren van het leren*. Alphen aan den Rijn: Samsom.

WHO (2008). *International Classification of Functioning, Disability and Health for Children and Youth (ICF-CY)*. Nederlandse vertaling. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. Beschikbaar op <https://class.who-fic.nl/browser.aspx?scheme=ICF-nl.cla>.