



SUMMARY

NetQues Project Report Speech and Language Therapy Education in Europe United in Diversity

Network for Tuning Standards and Quality of Education
Programmes in Speech and Language Therapy/Logopaedics
across Europe (NetQues): a multilateral academic and
professional network

26 September 2013

Project No. 177075-LLP-1-2010-1-FR-ERASMUSENWA



**Lifelong
Learning
Programme**

The NetQues project was undertaken with support from the European Union
This project has been co-funded by the European Commission's
ERASMUS Lifelong Learning Programme through the Education Audiovisual & Culture
Executive Agency

This publication reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be
held responsible for any use which may be made of the information contained therein

© 2013 by CPLOL/NetQues

All rights reserved

The summary document may be reproduced or transmitted electronically in full or in sections subject to acknowledgment of NetQues.

Zusammenfassung

- i. Das Projekt *Network for Tuning Standards and Quality of Education Programmes in Speech and Language Therapy/Logopaedics across Europe (NetQues)* ist das Werk eines multilateralen akademischen und beruflichen Netzwerks von 65 PartnerInnen aus 31 europäischen Ländern. Es wird von CPLOL geleitet (Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes / Logopèdes de l'Union Européenne) dem ständigen Verbindungsausschuss der LogopädInnen.
- ii. Logopädie wird weltweit als autonomer Beruf mit länderspezifischen gesetzlichen Grundlagen anerkannt. So wie die Europäische Union (EU) sich in ihrer Mitgliedschaft entwickelt und erweitert hat, so haben sich auch die begleitenden Gesetzesgrundlagen verändert, um Mobilität und Anerkennung von Qualifikationen über die Grenzen der Mitgliedsländer hinweg zu fördern. Diese Entwicklung hat dazu beigetragen, dass es notwendig geworden ist, die Ausbildungsprogramme innerhalb und außerhalb der EU zu bewerten und analysieren. Das Ziel dieses Projekts ist es Übereinkommen zu erzielen, wo es Gemeinsamkeiten in der Logopädieausbildung gibt, aber auch die Unterschiede genauer zu betrachten. Es führt die Kernkompetenzen für **eine/n graduierte/n LogopädIn** an, auf die man sich geeinigt hat, und die sowohl essentiell als auch erwünscht sind. Das NetQues Projekt hat sich die EU Tuning Prinzipien (Abstimmungsprinzipien) zu eigen gemacht sowohl was die Referenzpunkte, die Konvergenz aber auch das allgemeine Verständnis anbelangt, um als "Plattform zur Entwicklung von Bezugspunkten auf Sachebene"¹ fungieren zu können.
- iii. Sprech-, Sprach- und Kommunikationsstörungen werden schon seit tausenden Jahren dokumentiert. Gegen Ende des 19. Jahrhunderts gab es innerhalb und über Europas Grenzen hinaus Wissen und eine kleine

¹ González, J. and Wagenaar, R. (2003). *Tuning educational structures in Europe*. Bilbao: University of Deusto. Retrieved 15-06-2013
http://www.relint.deusto.es/TUNINGProject/documentos/Tuning_phase1/introduction page 1

Anzahl von praktizierenden LogopädInnen die sich dem Studium und der Heilung/Linderung von Sprechstörungen widmeten. Seit diesen frühen Tagen hat sich dieses Spezialgebiet in ein unabhängiges wissenschaftliches Gebiet weiterentwickelt. Diese Entwicklung wird durch die EU weite Organisation CPLOL unterstützt.

- iv. Die Disziplin Logopädie beschäftigt sich mit der menschlichen Kommunikation und dem Schlucken, den damit verbundenen Prozessen, Manifestationen von Störungen, im speziellen der Beschreibung, Befunderhebung und der Behandlung von Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schluckstörungen. Der/die LogopädIn ist professionell kompetent in der Prävention, der Befunderhebung, der Behandlung und der wissenschaftlichen Forschung der menschlichen Kommunikation und deren Störungen.
- v. Das Tätigkeitsprofil von LogopädInnen hat sich über die Zeit hinweg auf Grund von Entwicklungen in der Gesellschaft, der Denkweise und Fortschritten in den akademischen Gebieten der Medizin, Psychologie, Linguistik, Soziologie und Pädagogik verändert. Demografische, diagnostische, technologische Fortschritte, kommunikationstechnologische und soziologische Veränderungen haben die praktische Ausübung des Berufs Logopädie beeinflusst. Die Ausrichtung der praktischen Ausübung des Berufs hat sich graduell ausgeweitet, mit unterschiedlicher Gewichtung und Priorisierungen in den Ländern der EU.
- vi. Das Ziel des NetQues Projekts ist es:
 - akademische und professionelle Profile von LogopädInnen in der EU zu definieren
 - sowohl die Zielsetzung von Ausbildungsprogrammen als Vorbereitung für die Logopädieausbildung zu beschreiben, so wie auch die Lernergebnisse (Wissen, Verständnis und Fertigkeiten) die erfüllt werden müssen
 - die allgemeinen so wie auch die fachlichen Kompetenzen die in diesen Programmen enthalten sein müssen, festzulegen

- vii. Insgesamt wurden 65 PartnerInnen aus 27 EU Ländern rekrutiert, inklusive Liechtenstein, Norwegen und den EU Kandidatenländern Island und Türkei. Die PartnerInnen stammen hauptsächlich aus akademischen Institutionen aber auch von Berufsverbänden. Die Projektkoordination wurde von dem führenden Partner CPLOL übernommen, dessen Team auch erfahrene KlinikerInnen und AkademikerInnen als RepräsentantInnen eines jeden EU Landes angehören. Die PartnerInnen wurden einem der 6 Arbeitspakete (WP – work package) so zugeordnet, dass die Expertise und geografische Zugehörigkeit innerhalb eines jeden Teams gegeben war. Ziele und Aufgaben die mit dem Abstimmungsprozess einhergingen, wurden dann jedem WP Team zugeteilt. Jedes WP Team übernahm für ein oder mehrere Teile des Werks die Verantwortung, aufgeteilt auf die PartnerInnen. Ein ethnografischer Forschungsansatz wurde eingesetzt, der diese breite Palette an ExpertInnenwissen der PartnerInnen, die als SchlüsselinformantInnen zur Verfügung standen, zu nutzen. Um eine möglichst genaue Übersicht über diese Diversität zu erhalten und den derzeitigen Stand in der Logopädieausbildung abbilden zu können, wurden zwei europaweite Untersuchungen/Befragungen durchgeführt. Die Befragungen untersuchten die Diversität der Logopädiequalifikationen. Die Ergebnisse geben Informationen über das Profil und die Maßstäbe für die Kompetenzen die von einem/einer BerufsanfängerIn der Logopädie erfüllt werden müssen.
- viii. **Profile:** Zusammenfassungen der Profile beinhalten Daten aus beiden Befragungen und zeigen, dass alle außer zwei Ländern zumindest ein Ausbildungsprogramm haben (und viele haben um einiges mehr als eines), welches zu einem qualifizierten Abschluss in der Logopädie führt. Die Ausbildungsprogramme werden in Europa durchwegs an Universitäten angeboten, die hauptsächlich von den Ländern selbst gefördert werden und in Fakultäten zusammen mit anderen Gesundheitsstudiengängen strukturiert sind.

- ix. Das Ausbildungsniveau, das es einem/einer LogopädIn üblicherweise gestattet zu praktizieren ist zumindest der Bachelor, der nach drei Jahren Ausbildung vergeben wird. Ein Master (laut dem europäischen Qualifizierungsrahmen Niveau 7) kann nach 5 Jahren Ausbildung erreicht werden (3 Jahre für den Bachelor und noch zwei weitere Jahre für den Master). Ausbildungen die zur Erlangung eines Dokortitels führen, dauern im Durchschnitt noch einmal drei Jahre. Den Ausbildungsweg vom Bachelor über den Master zu einem Doktor zu machen, ist in fast allen EU Ländern möglich. Dort wo sie angeboten werden, gilt dass pro akademischem Jahr normalerweise 60 ECTS (European Credit Transfer System) vergeben werden.

- x. Die meisten etablierten Programme werden durch den Staat bzw. die nationale Regierung reglementiert. Frankreich hat die meisten Logopädiestudierenden angegeben. Belgien und die Niederlande haben eine unerwartet hohe Anzahl an Studierenden, was durch die Nähe zum angrenzenden Nachbarn Deutschland teilweise erklärt werden könnte und dem Bedürfnis der deutschen Studierenden, einen Bachelorabschluss in Logopädie machen zu wollen, entsprechen könnte. Jedoch muss hier vermerkt werden, dass einige der angegebenen Zahlen nur Schätzungen sind, da viele Länder keine landesweiten Statistiken über Studierende geordnet nach Studienrichtung führen.

- xi. Die Ausbildungsprogramme bedienen sich einer Vielzahl unterschiedlicher Bewertungsmethoden, wie etwa schriftlicher Prüfungen, praktischer Prüfungen von Fertigkeiten und mündlicher Prüfungen. Reflexionsberichte über Erfahrungen, Kompetenzportfolios, Prüfungen klinischer Praktika, Videoanalysen und Selbstbewertung Studierender werden eingesetzt. Zusätzlich zu akademischen Inhalten inkludieren alle Programme auch

supervidierte klinische Praktika als Schlüsselkomponente auf dem Weg zur Qualifizierung und beruflichen Kompetenz.

Klinische Kompetenzen werden hauptsächlich von klinischen Supervisoren bewertet. Methoden zur Beurteilung klinischer Kompetenzen können sich stark unterscheiden und inkludieren schriftliche Prüfungen, mündliche Prüfungen, Beobachtungen und Evaluierungsbögen, Portfolios und Fallbeispiele. Forschungsprojekte die von Studierenden als Teil der Ausbildung gemacht werden müssen, werden in fast zwei Drittel der Programme verlangt.

- xii. **Kompetenzen:** Die Ausbildung zur LogopädIn verlangt, dass Kompetenzen erlangt und gezeigt werden müssen, die eine komplexe Interaktion von Theorie und Praxis zusammen mit einer Reihe von sozialen Fertigkeiten darstellen, welche notwendig sind um evidenzbasiert arbeiten zu können. Ein außergewöhnliches Ergebnis, dass sich beim Vergleich der wichtigsten allgemeinen und fachlichen Kompetenzen, die notwendig sind um als LogopädIn praktisch arbeiten zu können, ergeben hat, war die Übereinstimmung und Einigkeit zwischen AkademikerInnen, AbsolventInnen und ArbeitgeberInnen.

- xiii. Die **fachspezifischen Kompetenzen** sind jene Kompetenzen die in Zusammenhang stehen mit effektiver Befunderhebung, Diagnose, Behandlung, Prävention und Beratung von KlientInnen und ihren Angehörigen auf dem Gebiet von Kommunikationsstörungen und Schluckbeschwerden. Fachspezifische Kompetenzen werden oft als essentielle Kompetenzen angeführt und werden 6 Gebieten zugeordnet, und zwar Zielsetzung der Behandlung, Befunderhebung und Identifizierung von Kommunikationsstörungen und Schluckbeschwerden, Planung und Umsetzung von Intervention, Planung, Aufrechterhaltung und Evaluierung der Dienstleistung, Prävention und berufliche Weiterentwicklung, Weiterbildung und spezifische ethische Verantwortlichkeiten.

- xiv. Bei den generischen Kompetenzen wurden vor allem die inter- und intrapersonellen Kompetenzen als besonders wichtig erachtet.
- xv. **Maßstäbe:** Die Kompetenzen die für eine/n LogopädieabsolventIn essentiell sind und die am öftesten von allen Interessensgruppen angegeben worden sind, werden im Anhang I aufgelistet. Dieses Dokument kann als EU weit **anerkannter Standard** angesehen werden, den **jede/r LogopädIn erfüllen muss um in seinem/ihrer Beruf praktisch ausüben sein zu können.** Enthalten sind auch die Maßstäbe für die Grundausbildung zur LogopädIn die in allen europäischen Ausbildungsprogrammen enthalten sein sollten. Die zu erwartenden Kompetenzen die als essentiell angesehen werden sind auf unterschiedlichen Niveaus angesiedelt, der Hauptteil jedoch findet sich auf den Niveaus 6 und 7 des Europäischen Qualifikationsrahmens (EQR)².
- xvi. Die Logopädieausbildung in Europa ist sehr unterschiedlich, lebhaft und entwickelt sich stetig weiter. Der Beruf befindet sich in unterschiedlichen Entwicklungsphasen in den verschiedenen Ländern. Jedoch gibt es die Gemeinsamkeit der Zielgerichtetheit und der wahrhaften Verpflichtung der LogopädInnen und LogopädieausbildernInnen sicherzustellen, dass die besten AbsolventInnen die beste Dienstleistung und praktische Versorgung anbieten für Menschen die auf Logopädieleistungen angewiesen sind. Diese Einstellung zieht sich durch das gesamte NetQues Projekt. Mit dieser Verpflichtung und dieser Expertise ist die Zukunft dieses Berufsstandes und die Dienstleistungen die den Menschen zu teil werden gut und gesichert.

² http://ec.europa.eu/education/policies/educ/eqf/eqf08_en.pdf

KAPITEL 7 Zu erwartende Kompetenzen einer BerufsanfängerIn der Logopädie

7.1 Einführung

Das Ziel von Ausbildungsprogrammen ist es Kompetenzen herauszubilden. Wie in Kapitel 3 angeführt, ist die Logopädie eine komplexe wissenschaftliche und praktische Disziplin. Es ist wichtig, dass eine Vielzahl an Lernergebnissen für eine/n BerufsanfängerIn der Logopädie so beschrieben werden, dass alle Kompetenzen die als notwendig erachtet werden auch angeführt sind. Es wurde auch als notwendig von allen zu Rate gezogenen ExpertInnen erachtet, dass die unterschiedlichen Kompetenzen für die praktische Arbeit integriert werden. Diese Kompetenzen enthalten:

1. die methodischen Kompetenzen die erwartet werden, wie ein/e LogopädIn an seine/ihre Aufgaben herangeht
2. wie ein/e LogopädIn sein/ihr Wissen und Verständnis nutzt, zusammen mit der richtigen Einstellung und den passenden Entscheidungsstrategien
3. die ständige Weiterentwicklung des Individuums als Mensch und Berufstätige/r

Berufliche Kompetenz wurde oft beschrieben als “das Richtige zu tun”, “das Richtige auf die richtige Art und Weise zu tun” und “dass die richtige Person es tut” - in Harden’s Beschreibung der medizinischen Ausbildung (2002)^{3,4} und Adam’s (2006)⁵ Einführung der Lernergebnisse im EUA Bologna Handbuch.

In der Erhebung werden die Kompetenzen als Bezugswerte für die Curriculumsentwicklung und Evaluierung beschrieben und nicht als zwingend vorgeschriebene Werte. Sie gestatten Flexibilität und Autonomie beim Erstellen der Curricula. Ebenso bieten sie eine gemeinsame Sprache um zu beschreiben worauf die Curricula abzielen.

Die Erhebungsmethodik teilt Kompetenzen in **allgemeine Kompetenzen** oder übertragbare Fertigkeiten ein, z.B. jene Fähigkeiten die nicht auf Lernen beschränkt sind oder anwendbar auf spezielle Fächer sind und die **fachspezifischen Kompetenzen**, die direkt einem Fach oder einer Disziplin zuordenbar sind, in diesem Fall der Logopädie.

Für dieses Projekt mit dem Fokus auf Logopädie, haben die PartnerInnen sich darauf geeinigt, dass es am Nützlichsten für den Vergleich von

³ Harden, R. M. (2002a). Developments in outcome-based education. *Medical Teacher*, 24(2), 117-120.

⁴ Harden, R. M. (2002b). Learning outcomes and instructional objectives: is there a difference? *Medical Teacher*, 24(2), 151-155.

⁵ Adam, S. (2006) An introduction to learning outcomes. In Froment E., Kohler J., Purser L. and Wilson L. (Eds), EUA Bologna Handbook article B.2.3-1. Berlin: Raabe.

Ausbildungsprogrammen sei, sich darauf zu konzentrieren, was ein/e LogopädieabsolventIn, die als LogopädIn selbstständig tätig sein darf, können muss. Kompetenz wurde in diesem Kontext, sowie auch in anderen, gesehen und definiert als nicht nur fähig sein etwas zu tun, aber auch es mit Flexibilität zu tun, indem höhere kognitive Fertigkeiten wie etwa die Analyse und Synthese eingesetzt werden. Es beinhaltet auch Informationen zu suchen und dementsprechend auszuwählen z.B. indem reflektierendes kritisches Denken angewandt wird, aber auch die beste Intervention auf die beste Art und Weise auszuwählen, basierend auf allen vorliegenden Daten und mit guter Begründung. Berufliche Kompetenz umfasst daher eine Reihe von Fertigkeiten: wissensbasierte, kognitive/intellektuelle, psychomotorisch/physische Fertigkeiten und, in der affektiven Domäne, Einstellung, Gefühle und Emotionen.

Daher zielt diese Projekt darauf ab die fach- (berufs-)spezifischen Kompetenzen zu identifizieren die für eine/n LogopädieabsolventIn⁶ entscheidend sind, da diese dazu dienen LogopädInnen von anderen AbsolventInnen und im speziellen von AbsolventInnen anderer Berufsgruppen zu unterscheiden. Allgemeine akademische Kompetenzen sind ebenfalls inkludiert und werden als Grundlage für die Entwicklung der berufsspezifischen Kompetenzen benötigt, werden jedoch getrennt von den fachspezifischen Kompetenzen untersucht.

Die unten angeführten Ergebnisse werden noch unterteilt in fachspezifisches Wissen, Fertigkeiten und Einstellungen, so wie sie von den TeilnehmerInnen an der Befragung identifiziert wurden (siehe Anhang IV) und zwar in der Reihenfolge, dass zuerst die Kompetenzen angeführt werden, die als essentiell für AbsolventInnen angesehen werden und jene die als wünschenswert für eine effektive und effiziente Berufsausübung eines/r LogopädIn in der EU gehalten werden und zweitens um den Grad zu bestimmen welche Kompetenzen welcher der drei Domänen (z.B. Wissen, Fertigkeiten und Einstellungen) zugeordnet wird und zur Entwicklung von Kompetenzen führen.

Dieses Projekt beschreibt die spezifische Integration von Wissen, Verständnis, fachspezifischen Fertigkeiten und Fähigkeiten die von LogopädInnen eingesetzt werden müssen, um als LogopädIn den Anforderungen genügen zu können die in einem typischen Logopädiesetting (Gesundheit/Ausbildung/sozialer Bereich) gestellt werden. Die Ziele von NetQues in Bezug auf die Logopädie komplettieren und ähneln sehr stark den Zielen des europäischen Qualifikationsrahmens (EQR) (Tabelle 7.1).

⁶ newly qualified = one who has successfully completed the SLT programme and is ready to work independently as a speech and language therapist

Tabelle 7.1 Vergleich von Zielen des EQRs mit denen von NetQues

Ziele	
EQR	NetQues
<ul style="list-style-type: none"> • Qualifikationen sollen besser lesbar und verstehbar in den unterschiedlichen Ländern und Systemen Europas sein • die Mobilität der Bürger zwischen den Ländern fördern und lebenslanges Lernen fördern • die Transparenz der Qualifikationen verbessern 	<ul style="list-style-type: none"> • Übereinkunft über die gemeinsamen Standards und Richtwerte für LogopädieabsolventInnen • Vermehrte Mobilität qualifizierter LogopädInnen über Ländergrenzen hinweg zu erleichtern • die Entwicklung des Berufsstandes zu fördern • als Anleitung für sekundäre Ausbildungsinstitutionen und Hauptinteressensgruppen zu dienen was die Ausbildung von LogopädInnen in ganz Europa betrifft • es den europäischen BürgerInnen zu ermöglichen qualifizierte logopädische Dienstleistungen in Anspruch nehmen zu können

7.2 Methodik

Wie bereits in Kapitel 5 beschrieben hat ein ExpertInnenteam bestehend aus erfahrenen LogopädInnen die in der Ausbildung tätig sind, eine Anzahl an fachspezifischen und allgemeinen Kompetenzen als Resultat einer ausgedehnten Durchsicht der Dokumentationen von Ausbildungsprogrammen, behördlichen Rahmenbedingungen, Maßstäbe und vergleichender Dokumente über gesamt Europa hinweg, als auch kompetenzbasierte Rahmenbedingungen die global eingesetzt werden, inklusive Dokumente aus den USA (ASHA)⁷, Australien (SPA)⁸, Kanada (CASLPA)⁹ und die IALP Richtlinien¹⁰ erstellt. Diese vorgeschlagenen Elemente wurden angeführt und iterativ verfeinert verwendet, mittels einer modifizierten Delphi Methode, indem eine größere Gruppe an ExpertInnen bestehend aus KollegInnen die in der Ausbildung und klinischen Praxis tätig sind, eingebunden wurde. Diese Bemühungen resultierten in einem übereinstimmend angenommenen Satz bestehend aus 60 fachspezifischen und 38 allgemeinen Kompetenzen (siehe Anhang IV Befragungspunkte).

⁷ ASHA (2009) *Standards and Implementation Procedures for the Certificate of Clinical Competence in Speech-Language Pathology Revised March 2009* American Speech-Language-Hearing Association Retrieved from: http://www.asha.org/certification/slp_standards/

⁸ SPA (2010) Code of ethics. Retrieved from <http://www.speechpathologyaustralia.org.au/library/CodeofEthics.pdf>

⁹ CASLPA (2008) *Canadian Association of Speech-Language Pathologists and Audiologists (CASLPA) Scope of Practice for Speech-Language Pathology*. Retrieved from: http://www.caslpa.ca/PDF/Scope_of%20Practice_SLP_english_2008.pdf

¹⁰ IALP Guidelines for Initial Education in Speech Language Pathology. *Folia Phoniatica et Logopaedica*. 2010, 62(5), 210-16.

Die fachspezifischen Kompetenzen wurden den folgenden acht Gebieten zugeordnet:

- methodisch- praktischer Tätigkeitsbereich
- Befunderhebung und Identifizierung der Kommunikations- und Schluckbeschwerden
- Planung und Umsetzung von Interventionen
- Planung, Erhaltung und Evaluierung von therapeutischen Leistungen
- Prävention
- Qualitätssicherung
- Forschung
- berufliche Entwicklung, Weiterbildung und spezifische ethische Verantwortung

Die allgemeinen Kompetenzen wurden den folgenden drei Bereichen zugeordnet:

- instrumentelle Kompetenzen
- interpersonelle and intrapersonelle Kompetenzen
- systemische Kompetenzen.

Das gesamte Set bestehend aus 98 Kompetenzen formte die Basis für den Fragbogen (auf Englisch), der zusammen mit dem Glossar den führenden PartnerInnen in jedem Land ausgesendet wurde, um die Übersetzung in ihre eigene Sprache durch sprachkompetente LogopädInnen durchführen zu lassen.

Die Befragung und das Glossar wurden in allen europäischen Sprachen (24 insgesamt) vorbereitet und es wurden Rückübersetzungen als Kontrollinstrument gewählt. Schließlich wurde das Onlinebefragungswerkzeug SurveyMonkey¹¹ eingesetzt, um von den EmpfängerInnen in ihrer bevorzugten Sprache beantwortet zu werden.

Die Befragung wurde an drei Hauptinteressensgruppen in jedem Land versendet:

1. akademische LehrerInnen/Lehrende/ForscherInnen die in Ausbildungsprogrammen tätig sind
2. LogopädieabsolventInnen (innerhalb der letzten 5 Jahre)
3. ArbeitgeberInnen von LogopädInnen (inklusive ManagerInnen von Gesundheitsdienstleistungen)

Die Befragten wurden gebeten die Kompetenzen wie folgt zu bewerten:

- nicht essentiell um **als LogopädIn die gerade anfängt zu praktizieren** tätig sein zu können (arbeiten)
- wünschenswert aber nicht essential um **als LogopädIn die gerade anfängt zu praktizieren** tätig sein zu können (arbeiten)

¹¹ www.surveymonkey.com (Pro Gold version)

- essentiell um **als LogopädIn die gerade anfängt zu praktizieren** tätig sein zu können (arbeiten)

Eine LogopädIn die gerade anfängt zu praktizieren wurde definiert als jemand der/die erfolgreich ein Logopädieausbildungsprogramm abgeschlossen hat und bereit ist selbstständig als LogopädIn arbeiten zu können.

Die Daten, z.B. die Antworten aus der Befragungen wurden von den Mitgliedern des Teams Arbeitspaket 3 (WP3) unter Verwendung von SPSS¹² und Excel¹³ ausgewertet, um eine beschreibende Statistik und auch eine statistische Analyse der Ergebnisse der Antwortgruppen und deren Charakteristiken berechnen zu können.

7.3 Ergebnisse und Haupterkenntnisse

Insgesamt wurden 4383 Antworten bis zum Schließen des SurveyMonkey Links verzeichnet. Von den 4383 eingegangenen Antworten waren 2863 (65%) komplett ausgefüllt und konnten für die Analyse verwendet werden. Die 1520 Antworten mit fehlenden Daten wurden nicht verwendet.

1.3.1 Die wichtigsten fachspezifischen Kompetenzen

Die 25 fachspezifischen Kompetenzen die am häufigsten von allen drei Antwortgruppen als essentiell angegeben wurden, sind in der Tabelle 7.2 weiter vorne angeführt.

Es ist klar ersichtlich, dass jene fachspezifischen Kompetenzen die als essentiell angegeben wurden sechs der acht Gebiete die oben identifiziert wurden (7.2), zugeordnet werden können, und zwar den praktischer Tätigkeitsbereich der

- Befunderhebung und Identifizierung von Kommunikations- und Schluckbeschwerden
- Planung und Umsetzung von Interventionen
- Planung, Erhaltung und Evaluierung von Dienstleistungen
- Prävention
- beruflichen Entwicklung, Weiterbildung und spezifischer ethischer Verantwortung

Die Antwortenden waren daher der Meinung, dass die Grundausbildung zur LogopädIn speziell die Kompetenzen die zuträglich zur Befunderhebung, Diagnose, Behandlung, Prävention und Beratung herausbilden sollten, damit LogopädInnen anfangen können zu praktizieren.

¹² SPSS Statistical Product and Service Solutions IBM

¹³ EXCEL Microsoft for Windows/Mac

Tabelle 7.2 Die 25 fachspezifischen Kompetenzen die am häufigsten als essentiell angegeben wurden

Die am häufigsten als essentiell angegebenen Beschreibungen fachspezifischer Kompetenzen	
1.	kann bei Sprech- und Sprachstörungen befunden, diagnostizieren und therapieren
2.	weiß um die beruflichen Rollen und die Grenzen die für LogopädInnen gelten
3.	falls notwendig, überweist er/sie PatientInnen rechtzeitig und in der angemessenen Art und Weise an andere Berufsgruppen
4.	bietet dem/der KlientIn und seinen/ihren Angehörigen Erklärungen zur Interpretation von Befundergebnissen in einer Art und Weise an, dass diese leicht verständlich sind
5.	implementiert angemessene Therapietechniken und verwendet notwendige Materialien und Ausrüstungsgegenstände
6.	kann schriftliche und mündliche Berichte der Ergebnisse der Befunderhebung verfassen, inklusive einer Analyse und Interpretation der Information aus der Befunderhebung
7.	integriert die Ergebnisse der Befunderhebung mit anderen relevanten Informationen um Ziele zu definieren
8.	richtet sich nach dem Verhaltenskodex des nationalen Berufsverbandes bzw. des/der Arbeitsgebers/in bzw. der Landes/Staatsregierung
9.	versteht die logischen Begründungen und Prinzipien die einer spezifischen Therapiemethode zu Grunde liegen
10.	diskutiert Langzeitergebnisse und entscheidet in Beratung mit dem/der KlientIn ob eine logopädische Therapie angemessen und notwendig ist (schließt Schlüsselpersonen in diese Diskussionen mit ein)
11.	identifiziert lückenhafte Informationen die notwendig sind um die Störung des/der PatientIn zu verstehen und sucht nach Informationen um diese Lücken zu schließen
12.	analysiert und interpretiert Ergebnisse aus der Befunderhebung gewissenhaft und integriert Informationen aus Fallbeispielen und anderen relevanten Quellen in die Ergebnisse
13.	trifft begründete Entscheidungen um gewählte Techniken, Behandlungen oder Vorgehensweisen zu initiieren, weiterzuführen, abzuwandeln oder zu beenden und zeichnet diese Entscheidungen und die logischen Schlussfolgerungen ordnungsgemäß auf
14.	wählt und plant angemessene und effektive Therapieinterventionen die auch Schlüsselpersonen aus dem Umfeld des/der PatientIn mit einbeziehen
15.	stellt eine Beziehung her und erleichtert die Teilnahme am Befundprozess und der Erstellung der Differentialdiagnose
16.	bereitet die Entlassung eines/r PatientIn aus der Therapie ordnungsgemäß vor, bestimmt zusammen mit dem/der PatientIn und seinen/ihren Angehörigen den Endpunkt der Therapie und folgt den Entlassungsprozeduren die in der jeweiligen Einrichtung vorgesehen sind
17.	dokumentiert Reaktionen auf die Intervention und jede Veränderung im Interventionsplan
18.	trägt zur Prävention des Auftretens oder der Entwicklung von Kommunikations-, Ess-, Trink- oder Schluckbeschwerden bei, indem er/sie frühzeitig Interventionen bei Störungen setzt
19.	identifiziert den Einfluss unterschiedlicher Situationen, Umwelteinflüsse oder Kontexte auf das Problem des/der KlientIn

20.	entwickelt sich persönlich als LogopädIn weiter, indem er/sie sich mit einer Reihe von interpersonellen und interpersonalen Fertigkeiten auseinandersetzt und diese weiterentwickelt
21.	erkennt die Auswirkung der Störung auf das psychosoziale Wohlbefinden, den sozialen und medizinischen Status des/der PatientIn und seiner/ihrer Angehörigen
22.	sammelt Informationen inklusive qualitativer und quantitativer Daten um die Effektivität der Therapie evaluieren zu können
23.	weiß um die Rollen der anderen Mitglieder des inter- und intradisziplinären Teams und erstellt Interventionspläne in Zusammenarbeit mit ihnen
24.	unterhält lesbare und gewissenhaft geführte, aktuelle Aufzeichnungen, die den beruflichen und rechtlichen Ansprüchen entsprechen und in anerkannter Terminologie geführt werden
25.	weiß um die Konzepte der Effektivität und Effizienz im Zusammenhang mit Interventionen in der Logopädie

1.3.2 Gemeinsamkeiten der Interessensgruppen

AkademikerInnen, AbsolventInnen und ArbeitgeberInnen nannten sehr ähnliche Präferenzen bei der Mehrheit der am öftesten genannten 5 aus 60 angeführten fachspezifischen Kompetenzen. Trotz der großen Auswahl an fachspezifischen Kompetenzen, gab es einen hohen Grad an Übereinstimmung bei den Kompetenzen die als essentiell und wünschenswert angesehen werden.

Die untenstehende Tabelle 7.3 zeigt die 5 Kompetenzen die am öftesten von 206 ArbeitgeberInnen, 476 akademischen Angestellten und 2181 AbsolventInnen, die ihre Grundausbildung innerhalb der letzten 5 Jahre abgeschlossen hatten, genannt wurden.

Tabelle 7.3 Die fünf fachspezifischen Kompetenzen die am häufigsten als essentiell in den drei Interessensgruppen angeführt wurden

Die von den Interessensgruppen am häufigsten angegebenen fachspezifischen Kompetenzen		
ArbeitgeberInnen	AkademikerInnen	AbsolventInnen
1. kann bei Sprech- und Sprachstörungen befunden, diagnostizieren und therapieren	1. kann bei Sprech- und Sprachstörungen befunden, diagnostizieren und therapieren	1. kann bei Sprech- und Sprachstörungen befunden, diagnostizieren und therapieren
2. weiß um die professionelle Rolle und die Grenzen die für LogopädInnen gelten	2. kann den/die Klientin und Angehörige über die Befunderhebungsergebnisse und deren Interpretation so informieren, dass er/sie und seine/ihre Angehörigen es leicht verstehen können	weiß um die beruflichen Rollen und die Grenzen die für LogopädInnen gelten
3. kann den/die Klientin und Angehörige über die Befunderhebungsergebnisse und deren Interpretation so informieren, dass er/sie und	3. kann mündliche und schriftliche Berichte der Befundergebnisse verfassen, inklusive einer Analyse und Interpretation der	3. falls notwendig, überweist er/sie PatientInnen rechtzeitig und in der angemessenen Art und Weise an andere Berufsgruppen

seine/ihre Angehörigen es leicht verstehen können	Befundinformationen	
4. implementiert angemessene Therapietechniken und verwendet notwendige Materialien und Ausrüstungsgegenstände	4. weiß um die professionelle Rollen und die Grenzen die für LogopädInnen gelten	4. bietet dem/der KlientIn und seinen/ihren Angehörigen Erklärungen zur Interpretation von Befundungsergebnissen in einer Art und Weise an, dass diese leicht verständlich sind
5. falls notwendig, überweist er/sie PatientInnen rechtzeitig und in der angemessenen Art und Weise an andere Berufsgruppen	5. falls notwendig, überweist er/sie PatientInnen rechtzeitig und in der angemessenen Art und Weise an andere Berufsgruppen	5. implementiert angemessene Therapietechniken und verwendet notwendige Materialien und Ausrüstungsgegenstände

1.3.3 Die am wenigsten signifikanten fachspezifischen Kompetenzen

Die zehn fachspezifischen Kompetenzen die am wenigsten häufig als essentiell angegeben wurden, um als LogopädIn zu praktizieren beginnen zu können, werden in der Tabelle 7.4 unten angeführt.

Tabelle 7.4 Die zehn fachspezifischen Kompetenzen die am wenigsten häufig als essentiell für eine BerufsanfängerIn der Logopädie von allen Befragten angegeben wurden (am wenigsten =1)

Am wenigsten häufig als essentiell angegebene Deskriptoren fachspezifischer Kompetenzen	
1.	kann die instrumentellen Messungen der Audiometrie, Tympanometrie, akustische Analyse, Laryngographie, Nasometrie, Stroboskopie, Nasenendoskopie Videofluoroskopie anwenden, aufzeichnen und interpretieren
2.	trägt zur Entwicklung der Fachrichtung und des Berufsstandes bei, indem er/sie Forschung und Fallstudien durchführt und veröffentlicht
3.	kennt sich mit statistischen Programmen aus
4.	macht bei Forschungen die durch andere initiiert oder unterstützt werden mit
5.	kann instrumentelle Messungen der Audiometrie anwenden, aufzeichnen und interpretieren
6.	macht Vorschläge zur Entwicklung oder dem Erwerb neuer Ressourcen oder führt neue Methoden ein
7.	evaluiert formelle und informelle Befunderhebungswerkzeuge und Interventionsressourcen und –methoden nach den neuesten Forschungsergebnissen
8.	als erfahrene/r und auch vorzugsweise gut ausgebildete/r LogopädIn unterstützt und begleitet er/sie Studierende auf dem Weg zum Abschluss ihrer Ausbildung
9.	trägt zur Prävention und dem Auftreten und der Entwicklung von Kommunikations-, Ess-, Trink- oder Schluckstörungen bei, indem er/sie die Öffentlichkeit und andere Berufsgruppen informiert und unterrichtet
10.	trägt bei zur Generierung von Daten die für Qualitätssicherungsprogramme verwendet werden können

Offensichtlich muss der/die LogopädIn zur Erlangung dieser Kompetenzen postgraduelle Erfahrung gemacht haben und daher können diese Kompetenzen nicht als essentiell für BerufsanfängerInnen gelten.

1.3.4 Die signifikantesten Kompetenzen

Die 25 allgemeinen Kompetenzen die als essentiell von allen drei Befragungsgruppen angegeben wurden, sind in der Tabelle 7.5 zu sehen.

Wenn man alle 38 allgemeinen Kompetenzen in Betracht zieht, waren alle interpersonellen und intrapersonellen Kompetenzen unter den 25 am häufigsten als essentiell von den Befragten genannten. Unter den zehn häufigsten allgemeinen Kompetenzen die am häufigsten von den Befragten als essentiell angegeben wurden, waren etwa *zeigt ein Verhalten, das ehrlich, ernsthaft und zuverlässig ist*, aber auch die *Fähigkeit selbstkritisch und reflektiert die eigenen Leistungen zu betrachten*. Interpersonelle Fertigkeiten die am häufigsten angeführt wurden, waren *die Fähigkeit Rückmeldungen verständlich und einfühlsam geben zu können* und *KlientInnen und KollegInnen gegenüber emphatisch zu sein*, gefolgt von systemischen Kompetenzen und instrumentelle Kompetenzen, die als weniger wichtig erachtet wurden.

Zusammengefasst, zeigen die Ergebnisse, das die inter- und intrapersonellen Kompetenzen als am Wichtigsten erachtet wurden. Daher sollten diese allgemeinen Kompetenzen in der Grundausbildung vorsichtig gefördert werden, um es LogopädInnen zu ermöglichen praktizieren zu können. Diese personellen Kompetenzen, die definitiv sehr relevant sind, gefolgt von instrumentellen Kompetenzen.

Tabelle 7.5 Die 25 allgemeinen Kompetenzen die insgesamt am häufigsten als essentiell von allen Befragten angegeben wurden

Die 25 am häufigsten angegebenen Deskriptoren allgemeinen Kompetenzen	
1.	zeigt ein Verhalten, das ehrlich, ernsthaft und zuverlässig ist
2.	zeigt die Fähigkeit zur Selbstkritik und reflektiert über die eigenen Leistungen
3.	gibt verständlich und auf sensible Art und Weise Rückmeldungen
4.	verhält sich KlientInnen und KollegInnen gegenüber emphatisch
5.	übernimmt die Verantwortung sein/ihr eigenes Wissen und die Fertigkeiten ein ganzes Leben lang weiter zu entwickeln
6.	zeigt eine positive Einstellung und Eigeninitiative
7.	kann von InformantInnen effizient und mit Mitgefühl Informationen erlangen
8.	verwendet angemessene und effektive Fertigkeiten und Materialien für schriftliche, mündliche und visuelle Kommunikation und Instruktionen
9.	passt sein/ihr Verhalten und den Zugang neuen Situationen gemäß an
10.	identifiziert die wichtigsten Faktoren eines Problems und schlägt mögliche Lösungen vor
11.	drückt die bevorzugte Lösung/Entscheidung in einer verständlichen Art und Weise aus und kann konkrete Handlungen erklären
12.	schätzt Diversität und Multikulturalität
13.	verwendet Wissen, so wie etwa einen wichtigen Faktor eines Problems zu

	identifizieren, die möglichen Lösungen und damit verbundenen Risiken, um die geeignetste Lösung den Umständen entsprechend zu selektieren
14.	zeigt Ausdauer mit den Anforderungen des Berufsstandes fertig zu werden und zwar in einer Art und Weise, dass Selbstachtung erhalten bleibt und ein gutes Stressmanagement zum Einsatz kommt
15.	zeigt soziale Fertigkeiten wie etwa Zuversicht, Kooperationsfähigkeit und Verhandlungsbereitschaft
16.	analysiert Informationen um geeignete Schlussfolgerungen zu ziehen und erkennt die Auswirkungen dieser Schlussfolgerungen
17.	synthetisiert Informationen die aus unterschiedlichen Quellen stammen um die richtige Handlung setzen zu können für das zu lösende Problem
18.	wendet rechtliche und ethische Prinzipien an um Informationen zu verwalten, die Integrität zu schützen und die Zuverlässigkeit und Authentizität von Aufzeichnungen zu gewährleisten
19.	erkennt die Risiken und Probleme im Zusammenhang mit jeder möglichen Lösung
20.	unterteilt Aufgaben in konkrete Arbeitsschritte und setzt sich einen Zeitplan mit realistischen Zielen indem er/sie alle anderen Anforderungen mit in Betracht zieht
21.	er/sie arbeitet selbstständig
22.	er/sie hält Zielvereinbarung ein und arbeitet zeitgerecht
23.	er/sie führt eine Literaturrecherche durch um die relevanteste Information zur Lösung einer Frage zu finden
24.	formuliert kreative und originelle Lösungen in neuen Situationen
25.	sammelt Daten indem er/sie unterschiedliche Methoden des Literaturvergleichs, Interviewtechniken, Fragebögen und Beobachtungen anwendet

1.3.5 Die gemeinsame Merkmale für alle Interessensgruppen

Auch bei der Einschätzung der subjektiven allgemeinen Kompetenzen sind sich AkademikerInnen, AbsolventInnen und ArbeitgeberInnen wieder relativ einig was den Großteil der wichtigsten fünf von 38 bewerteten Kompetenzen entspricht. Es gab ein erstaunlich einstimmiges Ergebnis was die für am wichtigsten gehaltene allgemeine Kompetenz betrifft. Tabelle 7.6 unterhalb zeigt die fünf besten Ergebnisse die von 206 ArbeitgeberInnen, 476 akademischen MitarbeiterInnen und 2181 AbsolventInnen, die innerhalb der letzten 5 Jahre ihren Abschluss gemacht haben, angegeben wurden.

Tabelle 7.6 Die fünf von den drei Interessensgruppen am häufigsten genannten allgemeinen Kompetenzen

Die am häufigsten von den Interessensgruppen genannten allgemeinen Kompetenzen		
ArbeitgeberInnen	AkademikerInnen	AbsolventInnen
1. zeigt ein Verhalten, dass ehrlich, ernsthaft und zuverlässig ist	1. gibt verständlich und auf sensible Art und Weise Rückmeldungen	1. zeigt ein Verhalten, dass ehrlich, ernsthaft und zuverlässig ist
2. gibt verständlich und auf sensible Art und Weise Rückmeldungen	2. zeigt ein Verhalten, dass ehrlich, ernsthaft und zuverlässig ist	2. zeigt die Fähigkeit zur Selbstkritik und reflektiert über die eigenen Leistungen
3. verhält sich KlientInnen und KollegInnen	3. zeigt die Fähigkeit zur Selbstkritik und reflektiert	3. verhält sich KlientInnen und KollegInnen gegenüber

gegenüber emphatisch	über die eigenen Leistungen	emphatisch
4. übernimmt die Verantwortung sein/ihr eigenes Wissen und die Fertigkeiten ein ganzes Leben lang weiter zu entwickeln	4. verhält sich KlientInnen und KollegInnen gegenüber emphatisch	4. gibt verständlich und auf sensible Art und Weise Rückmeldungen
5. zeigt die Fähigkeit zur Selbstkritik und reflektiert über die eigenen Leistungen	5. verwendet angemessene und effektive Fertigkeiten und Materialien für schriftliche, mündliche und visuelle Kommunikation und Instruktionen	5. übernimmt die Verantwortung sein/ihr eigenes Wissen und die Fertigkeiten ein ganzes Leben lang weiter zu entwickeln

1.3.6 Die am wenigsten wichtigen allgemeinen Kompetenzen

Die zehn allgemeinen Kompetenzen die als am wenigsten häufig genannt wurden, um als LogopädIn selbständig arbeiten zu können werden in der Tabelle 7.7 unten angeführt.

Systemische Kompetenzen werden oft als wünschenswert aber nicht essentiell eingestuft. D.h. acht von zehn Kompetenzen die als nicht essentiell angegeben wurde, waren systemische Kompetenzen. Es ist offensichtlich, dass die Fähigkeit *berufliche Dokumente, wissenschaftliche Artikel verfassen und das Abhalten von professionellen Präsentationen in einer Fremdsprache* (was meist bedeutet eine Forschungsarbeit zu präsentieren) nicht als typische Grundvoraussetzungen am Anfang einer Logopädiekarriere gesehen werden, jedoch sehr notwendig sind zu einem späteren Zeitpunkt in einer Logopädielaufbahn.

Das Ergebnis, dass *die Fähigkeit berufliche Dokumente, wissenschaftliche Artikel und professionelle Präsentation in einer Fremdsprache zu verstehen bzw. geben zu können* und *die Verwendung einer Fremdsprache* zwei generische Kompetenzen sind, die am wenigsten oft genannt wurden, kann wohl auch daran liegen, dass die meiste wissenschaftliche Literatur in Englisch geschrieben ist und die meisten Interessensgruppen aus englisch sprachigen Ländern (oder Ländern wo Englisch häufig gesprochen wird) stammen, und es daher als weniger essentiell erachtet wird, dass LogopädieabsolventInnen eine Fremdsprache verstehen oder sich darin ausdrücken können.

Tabelle 7.7 Die zehn allgemeinen Kompetenzen die insgesamt von den Antwortenden am wenigsten häufig genannt wurden

Die am wenigsten häufig als essentiell genannten Deskriptoren allgemeiner Kompetenzen	
1.	kann berufliche Dokumente, wissenschaftliche Artikel verfassen und professionelle Präsentationen in einer Fremdsprache abhalten
2.	erstellt und setzt ein Forschungsprojekt um, um eine bestimmte Frage effektiv beantworten zu können
3.	weist andere in angemessener Art und Weise an
4.	managt andere um Übereinstimmung zu erzielen
5.	schult BerufsanfängerInnen und andere Mitglieder des Teams ein
6.	verwendet E-Learning Anwendungen und stellt sich auf neue Technologien zur Weiterbildung ein
7.	kann berufliche Dokumente, wissenschaftliche Artikel und professionelle Präsentationen in einer Fremdsprache lesen bzw. verstehen
8.	widmet sich, fass notwendig neuen Unternehmungen oder lässt sich auf schwierige Vorgehensweisen ein
9.	unterrichtet Mitglieder anderer Berufsgruppen und Angehörige die mit KlientInnen zu tun haben
10.	evaluiert die Methodik, die Ergebnisse und Analysen von Forschungsprojekten um ihren Wert feststellen zu können

7.4 Diskussion und Auswirkungen der Ergebnisse

Es ist klar ersichtlich, dass fachspezifische Kompetenzen die mit der Befunderhebung, Diagnose, Behandlung, Prävention und Beratung auf dem Gebiet von Kommunikationsstörungen und Schluckbeschwerden zu tun haben, ausschlaggebend sind und daher in der Grundausbildung zur LogopädIn betont werden sollten. AkademikerInnen, AbsolventInnen und ArbeitgeberInnen zeigten einen hohen Grad an Übereinstimmung, dass die umfassende Kompetenz *kann bei Sprech- und Sprachstörungen befunden, diagnostizieren und intervenieren* essentiell ist um als LogopädieabsolventIn praktizieren zu können. Während es einen hohen Grad an Einstimmigkeit bei den fachspezifischen Kompetenzen gab, so war die Variation bei den unterschiedlichen Gruppen in der Priorisierung der 60 fachspezifischen Kompetenzen doch sehr hoch. So legte die akademische Gruppe etwas mehr Wert auf Punkte wie etwa *kann mündliche und schriftliche Berichte der Befunderhebungsinformation, inklusive Analyse und Interpretation der Befunderhebungsinformation*, wohingegen AbsolventInnen und ArbeitgeberInnen öfter angaben, *weiß um die beruflichen Rollen und Grenzen eines/r LogopädIn*

Was die allgemeinen Kompetenzen anbelangt, so sind inter- und intrapersonelle Kompetenzen am häufigsten als essentiell angegeben worden und sollen somit vorsichtig in der Grundausbildung zur LogopädIn gefördert werden. Instrumentelle Kompetenzen werden als essentiell oder wünschenswert erachtet, während systemische Kompetenzen die mit Management und Forschung verknüpft sind, am ehesten noch als wünschenswert gesehen werden, aber nicht als essentiell für BerufsanfängerInnen in der Logopädie. Die allgemeinen Kompetenzen die von AbsolventInnen, AkademikerInnen und ArbeitgeberInnen am häufigsten für eine/n BerufsanfängerIn der Logopädie als essentiell genannt wurde, war es *Verhalten zu*

zeigen, dass ehrlich, ernsthaft und zuverlässig ist. AkademikerInnen reihten die Fähigkeit *korrekte Rückmeldungen verständlich und einfühlsam geben zu können* an erster Stelle, bei den ArbeitgeberInnen lag diese Kompetenz an zweiter Stelle und bei den AbsolventInnen an vierter.

Ebenso wurde die allgemeine Kompetenz *mit KollegInnen und KlientInnen emphatisch sein* ebenso häufig von AbsolventInnen, ArbeitgeberInnen (jeweils an dritter Stelle) und ein wenig häufiger von AkademikerInnen (an vierter Stelle) genannt.

Es gibt auch noch weitere Variation zwischen den Gruppen. ArbeitgeberInnen und AbsolventInnen gaben die Kompetenz *die Verantwortung zu übernehmen das eigene Wissen und die Fertigkeiten ein ganzes Leben lang weiterzuentwickeln* häufiger als essentiell an, um als LogopädIn zu arbeiten beginnen zu können als AkademikerInnen. AkademikerInnen gaben häufiger die Kompetenz *verwendet angemessene und effektive Fertigkeiten und Materialien für schriftliche, mündliche und visuelle Kommunikation und Instruktionen* als etwa ArbeitgeberInnen und AbsolventInnen. Diese Variationen spiegeln sehr wohl wieder, wie jede Kategorie von Beantwortenden die Wichtigkeit bei diesen wichtigsten allgemeinen Kompetenzen sieht und wie diese sich in der Entwicklung eines/r LogopädIn zeigen.

Unterschiede können auch auf die unterschiedlichen Erwartungen was die relative Wichtigkeit einzeln auftretender Kompetenzgruppen betrifft, hinweisen, so etwa jene in Bezug auf Forschungsaktivitäten. Die Erwartungen sind, dass BerufsanfängerInnen auf diesem Gebiet einige Kompetenzen aufweisen sollten – aber bis zu welchem Grad ist unterschiedlich. Erwartungen können auch das Einstiegsniveau und die Art des Programms/der Programme widerspiegeln. Bei Durchsicht der Befragung der Departments, war es klar ersichtlich, dass der relative Zeitaufwand und die Tiefe des Studiums von Forschungsmethoden unter den Programmen stark variiert. So wie erwartet, legen AkademikerInnen mehr Wert auf die Wissensbasis (auf der die Kompetenz aufbaut), wohingegen ArbeitgeberInnen mehr Wert auf die Fertigkeiten, die ein/e LogopädIn aufweisen sollte, legen.

7.5 Schlussfolgerungen

7.5.1 Theorie und Praxis

Die Ausbildung zur LogopädIn muss gewährleisten, dass gewisse Kompetenzen erlangt werden, die eine komplexe Interaktion von Theorie und Praxis zusammen mit einer Reihe von Interaktionsfertigkeiten darstellen und notwendig sind um erfolgreich evidenzbasiert praktizieren zu können. Es liegt in der Natur dieses Berufs und der Wissenschaft der Logopädie, dass die Grundausbildung den erfolgreichen AbsolventInnen es ermöglichen muss, eine Reihe an fachspezifischen und allgemeinen Kompetenzen zu erlangen, die es ihnen gestatten sicher und effektiv in ihrem Berufsfeld zu praktizieren. Als ein herausstechendes (und auch sehr beruhigendes) Merkmal beim Vergleich aller Ergebnisse, die die Wichtigkeit von fachspezifischen und allgemeinen Kompetenzen verglich, die notwendig sind um als logopädische BerufsanfängerIn praktizieren zu dürfen, war der hohe Grad der

Übereinstimmung zwischen AkademikerInnen, AbsolventInnen und ArbeitgeberInnen.

Fachspezifische Kompetenzen beziehen sich alle auf die Bereiche der effektiven Befunderhebung, Diagnose, Behandlung, Prävention und Beratung von KlientInnen und ihren Angehörigen bei Kommunikationsstörungen und Schluckbeschwerden. Bei den allgemeinen Kompetenzen, die speziell relevant für BerufsanfängerInnen der Logopädie sind, wurden vor allem jene genannt, die mit inter- und intrapersonellen Kompetenzen zu tun haben. Das Verhalten und menschenorientierte Fertigkeiten so wie etwa Empathie und Verständnis sind essentiell, um eine effektive therapeutische Beziehung mit KlientInnen und KollegInnen eingehen zu können, um KlientInnendaten zu sammeln und die angemessenen Bewertungen des/der KlientIn und der evidenzbasierten Daten treffen zu können.

7.5.2 Lernen während und durch die klinischen Praktika

Supervidierte und durch eine/n MentorIn unterstützte klinische Praktika sind absolut notwendig damit eine Umgebung für Logopädiestudierende geschaffen werden kann, in der sie lernen, üben und ihre notwendigen Kompetenzen entwickeln können, um ein/e qualifizierte/ LogopädIn zu werden. Die Qualität und der zeitliche Ablauf von Praktika sollte mit Bedacht geplant werden, um den Logopädiestudierenden zu erlauben, die nötige Expertise zu entwickeln die Komplexität von klinischen Entscheidungen reflektieren und verstehen zu lernen, die darauf basierte Evidenz in jeder Situation zu sammeln und gegeneinander abzuwägen. Daher haben wir auch gesehen, dass die Art und Weise wie Ausbildungsprogramme in Europa und international (siehe Kapitel 6) aufgebaut sind, es durchwegs die Norm ist, ein integriertes Curriculum zu haben, das klinisches Lernen in realen Situationen mit einbezieht. Wohingegen die Studienzeiten und die praktischen Lernzeiten zwischen den Ausbildungsprogrammen stark variieren, gibt es doch eine allgemeine Übereinstimmung, dass dies einen wichtigen Faktor darstellt und mit Bedacht im Lernprozess integriert und strukturiert werden muss.

7.5.3 Maßstäbe für die Logopädieausbildung: Europäischer Standard um Logopädie praktizieren zu können

Die Reihung der Kompetenzen die von allen Hauptinteressensgruppen am häufigsten als essentiell für BerufsanfängerInnen der Logopädie angegeben wurden, werden im Anhang I (Annex I) angeführt. Dieses Dokument kann als ein EU-weit anerkannter Standard gesehen werden, den alle LogopädInnen erfüllen müssen um in ihrem Berufsfeld praktizieren zu dürfen. Diese bilden auch die Maßstäbe für die Grundausbildung und sollten daher auch in allen europäischen Ausbildungsprogrammen berücksichtigt werden.

7.5.4 *Fit für die Praxis, fit für den Zweck und fit für die Zukunft*

Wenn AbsolventInnen diese Kompetenzen bewiesen haben und qualifiziert sind, können sie auch selbstständig praktizieren. Jedoch werden lebenslanges Lernen und berufliche Weiterentwicklung unabdingbar notwendig sein, damit das was ein/e LogopädIn in der Praxis tut weiterhin zeitnah und angemessen geschieht. Diese Weiterentwicklung muss während der gesamten Karriere geschehen und speziell in den ersten Jahren nach der Ausbildung sollen LogopädInnen stark von der Unterstützung durch MentorInnen profitieren können. Wie bereits erwähnt, ist die Logopädie ein sich ständig weiterentwickelnder Beruf, der sich an die sich veränderten Bedürfnisse der Gesellschaft anpassen muss, und neue wissenschaftliche und technologische Entwicklungen berücksichtigen muss. Daher ist die ständige berufliche Weiterentwicklung essentiell für qualifizierte LogopädInnen um weiterhin fit für den Zweck und fit für die Praxis sein zu können. Ebenso sollten die Kompetenzen die für BerufsanfängerInnen gelten nicht als zeitlos angesehen werden, sondern sie sollten ständig aufgefrischt und angepasst werden, durch Prozesse, durch Reflexion von Entwicklungen in der Ausbildung und im Berufsfeld.