



Beleidsplan 2018 – 2021

"Een herdefinitie van het gezamenlijk nut"

juni 2018

Vereniging voor Klinische Linguïstiek

www.klinische-linguïstiek.nl

Inhoud

Inleiding

Missie, Visie en strategie

Missie

Visie

strategie

organisatie

algemeen

bestuur

overige functies en werkgroepen

Huidige situatie

bestaansrecht VKL

samenwerkingspartners

erkenning en profilering

Financiën

begroting en kascommissie

inkomsten

uitgaven

toekomst

strategieën 2018-2021

thema 1: deskundigheidsbevordering

thema 2: samenwerking netwerken

thema 3: professionalisering vereniging

thema 4: profilering en erkenning beroep

Bijlage

1. Inleiding

De Vereniging voor Klinische Linguïstiek (VKL) heeft roerige tijden achter de rug. Het 30-jarig bestaan van de vereniging in 2016 is geruisloos aan ons voorbij gegaan. Het voortbestaan van de vereniging was in die periode onzeker en een procedure tot ontbinding was in volle gang. Met dit beleidsplan sluiten we deze periode af en hopen we met nieuwe energie door te gaan naar het volgende lustrum.

Professionalisering van de klinische linguïst is vanaf de oprichting een belangrijk verenigingsdoel geweest. In het verleden zijn belangrijke stappen hiertoe genomen, zoals het opstellen van een beroepsprofiel en richtlijnen en het maken van een website. In 2013 werd besloten niet langer toe te werken naar een BIG-registratie. Er werd gekozen voor versteviging en zichtbaarheid in de markt, door middel van krachtenbundeling en het bevorderen van nieuwe ontwikkelingen. AfasieNet stond reeds in de kinderschoenen en is inmiddels een zelfstandige stichting, waarbij een groot deel van onze Afasieleden is aangesloten. Daarnaast waren er ideeën om een dergelijk kennisplatform op te richten op het gebied van taalontwikkelingsstoornissen (TOS). Dit heeft geleid tot TOS-net, een vereniging die momenteel in oprichting is. Deze nieuwe ontwikkelingen, maar ook de teruglopende opkomst bij gezamenlijke activiteiten, leidden tot vragen over het bestaansrecht van de VKL. Tijdens de Algemene Ledenvergadering in april 2017 konden leden hun stem uitbrengen over het voortbestaan van de VKL. De dreigende ontbinding van de vereniging leidde tot verontwaardiging en vooral verontrusting bij de leden. Meer dan ooit leek er behoefte te zijn aan behoud en bescherming van ons beroep binnen een beroepsvereniging. Het merendeel van de leden heeft tegen ontbinding van de vereniging gestemd.

Het huidige VKL-bestuur heeft bovenstaande aangegrepen om een nieuwe impuls te geven aan de vereniging, maar kan dit niet alleen. Het voortbestaan van een vereniging valt en staat met de participatie van leden. De leden bepalen zelf het beleid en formuleren zelf hun gezamenlijk nut. Echter, ontwikkelingen in de zorg en het onderwijs gaan razendsnel en de werkdruk is hoog. Betrokkenheid is niet voor iedereen een vanzelfsprekendheid. Dit oefent druk uit op de leden zelf en op de vereniging als geheel en roept de vraag op: Hoe moderniseer je de vereniging en hoe moderniseer je participatie en betrokkenheid van de leden?

In dit beleidsplan hebben wij onze missie en visie bepaald en doelstellingen voor de periode 2018-2021 opgesteld, waarin wij ernaar streven de VKL als professionele beroepsvereniging op de kaart te zetten. Deskundigheidsbevordering, bescherming en zichtbaarheid van het beroep blijven speerpunten. Daarnaast willen wij investeren in zowel samenwerking met netwerken en opleidingen als de ontwikkeling van beroepsproducten. Tezamen met dit beleidsplan presenteren wij ons nieuwe logo en huisstijl, welke symbool staan voor de nieuwe fase die wij ingaan.

juni 2018

Bestuur Vereniging voor Klinische Linguïstiek

Anke Harbers
Martine Broersen-Jong
Marije van der Staaij-Mulder
Trix Torremans
Marjolijn van Gelder

2. Missie, visie en strategie

De Vereniging voor Klinische Linguïstiek (VKL) is in 1986 opgericht als de Nederlandse beroepsvereniging van wetenschappelijk opgeleide spraak- en taalkundigen die zich bezighoudt met klinische toepassingen van de taalwetenschap, onder andere op het gebied van taalontwikkelingsstoornissen en afasie. De vereniging heeft momenteel 192 leden.

Een klinisch linguïst heeft een afgeronde academische opleiding in de Taalwetenschappen (Linguïstiek) met een afstudeerrichting of master in de klinische linguïstiek, bijvoorbeeld Neurolinguïstiek, Taal- en spraakpathologie of Logopediewetenschappen, en staat bij voorkeur geregistreerd als klinisch linguïst bij de Vereniging voor Klinische Linguïstiek (VKL).

Klinisch linguïsten zijn werkzaam in een klinische setting zoals ziekenhuizen, audiologische centra, revalidatiecentra en verpleeghuizen; het speciaal onderwijs scholen voor kinderen met een communicatieve of auditieve stoornis en in een eigen praktijk. Taalkundigen die klinisch relevant onderzoek doen of klinisch linguïsten opleiden, kunnen lid zijn van de vereniging. De VKL werkt samen met andere verenigingen op het gebied van de spraak- en taalpathologie, in binnen- en buitenland.

2.1 Missie

De VKL is opgericht met als doel de klinische linguïstiek te bevorderen teneinde een bijdrage in de diagnostiek, therapie en evaluatie van spraak-/taalstoornissen, om de maatschappelijke belangen van de klinisch linguïsten te dienen en al hetgeen met bovenstaande verband houden of daaraan bevorderlijk kan zijn, alles in de ruimste zin des woords (bron: verenigingsstatuten).

2.2 Visie

In 2017 hebben leden richting gegeven aan toekomstbeleid van de VKL, met als uitkomst dat de VKL blijft bestaan in de huidige vorm, waarbinnen plek is voor zowel inhoudelijke aspecten zoals profilering van het beroep, met aantekening van het bestuur dat de vereniging een professionaliseringslag moet maken en meer actieve bijdrage van leden nodig heeft om de doelstellingen te kunnen blijven behalen. De VKL zal haar kerntaken moeten vormgeven vanuit kwaliteitsborging, belangenbehartiging en dienstverlening van het beroep om het groepsbelang ook in de toekomst te kunnen blijven vertegenwoordigen.

2.3 Strategie

De strategie voor de periode 2018-2021 is onder te verdelen in vier hoofdthema's, gebaseerd op de inbreng vanuit de leden (onder andere tijdens VIO's en de ingelaste ALV in het najaar van 2016). De thema's zijn verder uitgewerkt in hoofdstuk 6 'Strategieën 2018-2021'.

- 1) Deskundigheidsbevordering
- 2) Samenwerking netwerken
- 3) Professionalisering vereniging
- 4) Profilering en erkenning beroep

3. Organisatie

3.1 Algemeen

Vereniging voor Klinische Linguïstiek

E-mailadres: info@klinische-linguïstiek.nl

Website: www.klinische-linguïstiek.nl

Adres: Pastoor Ossestraat 37, 7627 PJ, Bornerbroek

Rekeningnummer: NL18RABO0131725149

Oprichtingsdatum: 6 januari 1986

KvK-nummer: 40345080

Activiteiten SBI-code: 94993 - Steunfondsen (niet op het gebied van welzijnszorg)

3.2 Bestuur

Het bestuur bestaat uit ten minste drie personen. Het bestuur is onbezoldigd. Zij ontvangen enkel en alleen vacatiekosten. Het bestuur bestaat uit een afvaardiging van leden. In navolging van de statuten treedt jaarlijks een bestuurslid af volgens een door het bestuur op te maken rooster. De aftredende is terstond herkiesbaar. Het huidige bestuur bestaat uit de volgende personen:

Voorzitter: mevr. M.M. Broersen-Jong

Penningmeester: mevr. A Harbers

Secretaris: mevr. M.G. van der Staaij-Mulder

Bestuurslid: Trix Torremans

Bestuurslid: Marjolijn van Gelder

3.3 Overige functies en werkgroepen

Naast het bestuur bestaan werkgroepen en een kascommissie (zie hoofdstuk 5). Voor het onderhouden van de website en versturen van de nieuwsbrief is een webmaster. De VKL heeft geen beroepsorganen zoals een College van Toezicht, College van Beroep en een beroepscommissie voor registratie en accreditatie. Alle activiteiten worden uitgevoerd op vrijwillige basis door de leden zelf.

Heden zijn binnen de VKL onderstaande leden actief binnen de vereniging, een werkgroep of netwerk. Zij geven jaarlijks terugkoppeling van hun activiteiten tijdens de ALV en tussentijds aan het bestuur.

Website en nieuwsbrief VKL: Nina Blom-Termeer en Marije van der Staaij-Mulder
Stuurgroep AfasieNet: Roel Jonkers Bestuur TOS-net: Martine Broersen-Jong
Herziening functieprofiel: Barbara Wegener Sleeswijk (TOS), Annette Scheper (TOS), Hannelore van der Velden (Afasie). Contactpersoon vanuit bestuur: Marije van der Staaij-Mulder
Beschrijven competentieprofiel / postdoctoraal programma / beroepscode: Barbara Wegener Sleeswijk (TOS), Annette Scheper (TOS), Elske Bolk (TOS), Evy Visch Brink en Mieke van der Sandt Koenderman (Afasie). Contactpersoon vanuit bestuur: Marije van der Staaij-Mulder Ondersteuning; Merel Egberts (TOS) en Judith Busger op Vollenbroek (Afasie)
Intervisie klinisch linguïst: Barbara Wegener Sleeswijk (TOS), Merel Egberts (TOS) en Judith Busger op Vollenbroek (Afasie). Contactpersoon vanuit bestuur: Trix Torremans

Na- en bijscholing klinisch linguïsten;

Roel Jonkers (Universitair hoofddocent faculteit Letteren, RuG), Monique Lamers (Assistent Professor / Researcher VU University Amsterdam, Faculty of Humanities, Language, Literature, and Communication), Petra Bos (UD en coördinator van de master VU University Amsterdam, Faculty of Humanities, Language, Literature, and Communication) en Marina Ruiters (Assistant Professor at Radboud University & Speech and Language Pathologist Sint Maartenskliniek).

Contactpersoon vanuit bestuur: Martine Broersen-Jong, Marjolijn van Gelder en Marije van der Staaij-Mulder

Stage-/ opleidingsplaatsen, studenten verenigingen en Alumni

Contactpersoon vanuit bestuur: Marjolijn van Gelder.

Evaluatie richtlijn klinische linguïstiek aangevuld met TOS en Testmateriaal zichtbaar maken op de website

Contactpersoon vanuit bestuur: Trix Torremans

Huishoudelijk reglement

Contactpersoon vanuit bestuur: Anke Harbers en Martine Broersen-Jong

4. Huidige situatie

5.1 Bestaansrecht VKL

De vereniging heeft momenteel 192 leden, van wie 119 met specialisatie TOS, 57 met specialisatie Afasie, 13 met beide specialisaties en 3 zonder of met een onbekende specialisatie.

Leden zijn om verschillende redenen lid van de VKL. In 2016 en 2017 is een inventarisatie gemaakt van welke activiteiten en onderwerpen die leden belangrijk vinden en willen behouden (zie bijlage 1). Doorgaans participeren leden als klinisch linguïst of logopedist in meerdere beroepsverenigingen, netwerken of in werkverbanden die raakvlakken hebben met de VKL, soms binnen de eigen organisatie. Desondanks geven zij aan dat het lidmaatschap van de VKL meerwaarde heeft door haar functie van beroepsvereniging. De VKL onderscheidt zich op onderstaande punten:

- Het bieden van casuïstiekbespreking (monodisciplinair) met aandacht voor taalkunde;
- Het bieden van monodisciplinair vakinhoudelijk overleg (VIO);
- Het zorgen voor kwaliteitsontwikkeling;
- Het ondersteunen, in kaart brengen en bepreken van product- en materiaalontwikkeling specifiek voor klinisch linguïsten;
- Het ondersteunen, in kaart brengen en bevorderen van de link tussen wetenschap en praktijk (met aandacht voor taalkunde);
- Het bevorderen van deskundigheid;
- Het faciliteren, ondersteunen en ontwikkelen van netwerken met andere klinisch linguïsten;
- Het actueel houden van het beroepsprofiel van de klinisch linguïst; Het profileren van en naamsbekendheid vergroten van het beroep van klinisch linguïst;
- Het verbeteren en optimaliseren van de positie van de klinisch linguïst (contact in VIO's en organisatorisch);
- Het streven naar erkenning en bescherming van het beroep van de klinisch linguïst, door inhoudelijke beschrijving van functie en taken..
-

Het voortzetten van de VKL is geen belemmering voor doorontwikkeling van TOS-net en AfasieNet. De VKL vindt samenwerking met de netwerken zeer belangrijk en wil dat in de toekomst ook blijven ondersteunen vanuit de overeenkomsten in de doelstellingen.

Hierbij dient de positionering de klinisch linguïst binnen het zorg- en opleidingslandschap van Nederland en de netwerken onderscheidend te zijn van de andere functies. De taken en functies van een klinisch linguïst zijn beschreven en tonen aan wat de toegevoegde en onderscheidende waarde is van de klinisch linguïst.

5.2 Samenwerkingspartners en relaties

De VKL heeft bijgedragen aan de ontwikkeling van Afasienet en draagt bij aan de ontwikkeling van TOS-net. Dit zijn en worden de gezaghebbende platforms op het gebied van afasie en TOS in Nederland en hebben tot doel afasiezorg en zorg voor (ouders van) kinderen met TOS te optimaliseren. De VKL, AfasieNet en TOS-net komen hebben overeenkomstige doelstellingen. Het verschil tussen AfasieNet en TOS-net is dat zij als primaire klant de mens met afasie en de mens met TOS hebben. De VKL heeft als primaire klant de klinisch linguïst.

AfasieNet en TOS-net kunnen mogelijk meer betekenen in de profilering van het beroep van klinisch linguïst dan wij nu overzien. Het netwerk vervult een brugfunctie tussen zowel de klinisch linguïst en cliëntorganisaties, als tussen de klinisch linguïst en aanpalende beroepen zoals logopedist, psycholoog, orthopedagoog en medisch specialisten.

De context waarbinnen de VKL bestaat is de afgelopen jaren veranderd. Dit vraagt om een herijking van de doelstellingen van de VKL en haar bijbehorende activiteiten. In onderstaande tabel is een inventarisatie gemaakt van samenwerkingspartners en andere relaties die belang hebben bij de VKL, of bij wie de VKL belang heeft.

Wie	Belang
Netwerken AfasieNet en TOS-net i.o.	Belang is wederzijds. VKL heeft belang bij deskundigheidsbevordering van leden en bekendheid van het beroep binnen de netwerken. De netwerken hebben belang bij (financiële) investering van de VKL en kwaliteit van hun leden.
Zorgverzekeraars	Belang is wederzijds. Groot belang voor VKL: de klinisch linguïst is afhankelijk van de zorgverzekeraar m.b.t. financiering van de werkzaamheden en erkenning van het beroep. Omgekeerd heeft de zorgverzekeraar belang bij gerichte (differentiaal-) diagnostiek en efficiënte behandeling, waar de klinisch linguïst met haar onderzoek aan bijdraagt.
Diagnostische centra (o.a. audiologische centra en afasieteams)	Belang is wederzijds. De klinisch linguïst wil invloed hebben op onderzoeksvragen, participeren in diagnostiek. Instituten willen hoogwaardige diagnostiek leveren en op de hoogte zijn van ontwikkelingen binnen het werkveld. De klinisch linguïst heeft zowel een interne als externe consultfunctie met betrekking tot diagnostiek en kan de brug slaan tussen wetenschap en praktijk.
Opleidingen tot logopedist	VKL heeft belang bij de bekendheid van het beroep binnen de opleiding Logopedie: meerwaarde van en indicaties samenwerking klinisch linguïst.
Opleidingen tot linguïst (RuG, VU, UvA, RU, UU en UL)	Belang is wederzijds. VKL wil invloed uitoefenen op curriculum en leden kunnen nascholen. Opleidingen willen beter aansluiten op toekomstig werk.
Werkgevers (zorg en onderwijs)	Belang is wederzijds. Werkgever wil graag dat de klinisch linguïst aan kwaliteitseisen voldoet en dat het beroep erkend is en werkzaamheden gefinancierd kunnen worden. De klinisch linguïst is afhankelijk van haar werkgever om haar beroep te kunnen uitoefenen.
Uitgeverijen van testmateriaal en literatuur	Belang is wederzijds: uitgeverijen willen de kennis van de klinisch linguïst gebruiken voor de ontwikkeling van testmateriaal. De klinisch linguïst heeft testmateriaal nodig voor diagnostiek.
Cliënt en systeem	Belang is wederzijds: de cliënt wil kwalitatief goede zorg en informatie over kwaliteit van zorgverlener. De klinisch linguïst is afhankelijk van haar cliënten om haar beroep te kunnen uitoefenen.
Eerstelijns logopediepraktijken	Belang is wederzijds: de klinisch linguïst geeft gerichte behandeladviezen. De logopedist kan in geval van handelingsverlegenheid verzoeken tot linguïstisch onderzoek.
Beroepsverenigingen en werkverbanden (o.a. NVLF, NVO, NIP, WAP, WAL, FeNAC, NVSST, NVA)	Belang is wederzijds: de VKL kan op inhoudelijk en organisatorisch vlak leren van andere organisaties, en participeren in gezamenlijke projecten.
Verwijzers (huisartsen, revalidatieartsen, KNO-artsen, jeugdartsen; indirect: scholen, instellingen, aanmeldpunten speciaal onderwijs)	Belang is wederzijds: verwijzers zijn gebaat bij goede diagnostiek voor hun cliënt of patiënt. De klinisch linguïst is gebaat bij zichtbaarheid bij de verwijzers, gerichte hulpvragen en heeft een externe consultfunctie.

5.3 Erkenning en profilering

Het is erg moeilijk gebleken om vooruitgang te bewerkstelligen in de erkenning van het beroep klinisch linguïst. Dat komt omdat het aantal werkend klinisch linguïsten heel klein is (en veelal in een gecombineerde functie van klinisch linguïst en logopedist werkt) en omdat de leden gemotiveerder zijn om bij te dragen aan inhoudelijke projecten. Bovendien leidt de universitaire opleiding niet tot een BIG registratie.

De meeste klinisch linguïsten werken in deeltijd aangevuld met logopedische taken of ze werken volledig als logopedist. De expertise van de klinisch wordt aangeboden vanuit gespecialiseerde zorg- en onderwijsorganisaties, waarbij de instellingen zelf bepalen of ze de expertise willen bekostigen vanuit een multidisciplinair budget. Er zijn geen aparte verrichtingscodes voor klinische linguïstiek. Een klinisch linguïst kan vanuit een verlengde armconstructie geen regie- of hoofdbehandelaar zijn, waardoor diagnoses en behandelplannen moeten worden ondertekend door een collega met een AGB-code of een BIG-registratie. Een klinisch linguïst heeft geen AGB-code¹. Het is momenteel niet mogelijk om een AGB-code of BIG-registratie² te verkrijgen voor de beroepsgroep. Voor de toekomst kan dit invloed hebben op het aannamebeleid van instellingen en werkgevers.

Klinisch linguïsten kunnen ook werkzaam zijn als onderzoeker en/of test- en materiaalontwikkelaar of kunnen de rol van opleider vervullen. Vaak worden materialen en de bij- en nascholingsactiviteiten aangeboden voor andere doelgroepen dan de eigen beroepsgroep (bijvoorbeeld logopedisten, orthopedagogen, psychologen, cliënten en ouders of mantelzorgers, leerkrachten etc.). Voor de klinisch linguïst zijn beperkte mogelijkheden om bij- of nascholing te volgen. Leden van de VKL geven aan daaraan wel behoefte te hebben.

Om transparantie en eenduidigheid te verschaffen aan wetgevers, instanties en VKL-leden is een uniforme functiebeschrijving in de maak. Hierin worden de functies van de basis, senior en junior linguïst onderscheiden. Intervisie is gekoppeld aan en opgenomen in de functiebeschrijving. Specifieke expertise van een klinisch linguïst dient gekoppeld te zijn aan een wettelijk erkende post-doctorale of master opleiding. Het onderscheid tussen een klinisch linguïst en aanpalende beroepen, zoals een gespecialiseerde logopedist, moet plaatsvinden.

¹ Een Algemeen GegevensBeheer-code (kort: AGB-code) is een landelijke code waarmee de zorgaanbieder kan worden herkend. Met deze unieke code staan zorgaanbieders geregistreerd in een landelijke database. Dit systeem wordt beheerd door Vektis.

² Het BIG-register (Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg) is een Nederlands register waarin het basisberoep is opgenomen van individuen werkzaam in aantal beroepsgroepen in de gezondheidszorg. Het BIG-register geeft duidelijkheid over de bevoegdheid van een zorgverlener.

4. Financiën

De financiële situatie van de vereniging is momenteel goed. De VKL heeft een vermogen in kas voor het investeren in projecten, symposia, bijscholing en andere initiatieven vanuit leden en als buffer voor tegenvallende opbrengsten.

4.1 Begroting en kascommissie

De penningmeester stelt elk jaar een conceptbegroting op die door het bestuur moet worden goedgekeurd en bij de ALV wordt gepresenteerd. Bij de ALV in het voorjaar vindt er een kascontrole plaats door twee willekeurige leden (kascommissie). Zij controleren de inkomsten en uitgaven van het afgelopen jaar.

4.2 Inkomsten

De VKL ontvangt inkomsten van haar leden in de vorm van lidmaatschapsgeld, à €45,00 per jaar. Dit wordt jaarlijks geïnd via automatische incasso voor diegene die hier een machtiging voor heeft afgegeven. Is dit niet het geval, dan moeten de leden zelf het bedrag overmaken. Er wordt onderscheid gemaakt in het innen van lidmaatschapsgeld tussen algemene leden en algemene leden die tevens deelnemer zijn van AfasieNet. De laatste groep krijgt een korting van €20,00 als zij voor 1 maart van het lopende jaar deelnemer zijn van AfasieNet. De bestuursleden betalen ook lidmaatschapsgeld.

4.3 Uitgaven

Jaarlijks terugkerende kosten worden uit de kas betaald, zoals huur van ruimten voor de ALV en VIO's, lunch, attenties voor sprekers, websitekosten, bankkosten en reiskosten van bestuursleden of werkgroepleden. Daarnaast draagt de VKL jaarlijks bij aan de STAP- en ASTA-cursus voor leden. Recent heeft de VKL geïnvesteerd in het vernieuwen van de huisstijl en website van de VKL en bijgedragen aan de nieuw te starten website voor TOS-net.

4.4 Toekomst

De VKL wil meer (bijna) afgestudeerde klinisch linguïsten naar de vereniging trekken. Binnenkort zal daarom een aspirant lidmaatschap voor studenten worden ingevoerd, waarbij aan een inschrijfbedrag van ongeveer €10,00 wordt gedacht.

De VKL wil vaker haar budget aanspreken om te investeren in initiatieven of projecten vanuit leden of samenwerkingspartners ter bevordering van de beroepsuitoefening, kwaliteit of zichtbaarheid van de klinisch linguïst. Ter bevordering van de ledenparticipatie zal nagedacht worden over een beloningssysteem voor verenigingsactiviteiten.

De VKL vindt het belangrijk dat het lidmaatschap financiële voordelen met zich meebrengt, zoals korting op het lidmaatschap van netwerken en bij- en nascholing. Op termijn zal het lidmaatschapsgeld mogelijk een verhoging ondergaan als gevolg van de professionalisering van de beroepsvereniging en bijbehorende kosten. Dit zal in de ALV van voorjaar 2019 besproken worden.

5. Strategieën 2018-2021

Thema 1: Deskundigheidsbevordering

Het monodisciplinaire karakter van de vakinhoudelijke overleggen (VIO's) wordt als meerwaarde gezien, naast multidisciplinaire besprekingen die leden hebben binnen netwerken, andere verenigingen of werkring. Tevens wordt een gezamenlijk ALV, gecombineerd met een inhoudelijke presentatie en lunch, als meerwaarde gezien door veel leden vanwege de uitwisseling van kennis tussen Afasie- en TOS-leden.

Strategie 1.1: *De VIO's (twee keer per jaar) en de ALV (minimaal één keer per jaar) worden behouden voor de periode 2018-2021.*

Strategie 1.2: *Het bestuur streeft naar het organiseren van een gezamenlijk VIO afasie en TOS (minimaal 1x/2 jaar) met thema taalkunde om de kennisoverdracht tussen ledengroepen te faciliteren en onderlinge banden te versterken.*

Daarnaast zal worden ingezet op het organiseren of faciliteren van intervisie binnen de vereniging, met als doel toe te werken naar een verplicht karakter van intervisie bij registratie als klinisch linguïst.

Strategie 1.3: *Intervisie krijgt een verplicht karakter binnen de kwaliteitseisen van de klinisch linguïst.*

Leden van de VKL zijn vanuit een netwerkfunctie, organisatie waar zij werkzaam zijn of op persoonlijke titel, actief binnen netwerken, (internationale) onderzoeksgroepen, uitgeverijen, universiteiten, hogescholen en nascholingsinstituten en houden zich bezig met activiteiten die gericht zijn op kwaliteitsontwikkeling, deskundigheidsbevordering, en test- en materiaalontwikkeling. Deze activiteiten dragen bij aan het gezamenlijk belang. Het uitwisselen van informatie en ervaringen, maar ook het bekend maken van samenwerkingsverbanden en publicaties kunnen de zichtbaarheid vergroten bij (toekomstige) leden en externe partijen.

Strategie 1.3: *De VKL wil investeren in initiatieven vanuit leden ter bevordering van de beroepsuitoefening, kwaliteit en zichtbaarheid van de klinisch linguïst.*

Strategie 1.4: *De VKL blijft deskundigheidsbevordering ondersteunen en initiëren door middel van bij- en nascholing.*

Voorbeelden hiervan zijn het medeorganiseren van symposia en activiteiten vanuit de netwerken en het faciliteren van de STAP- en ASTA-cursus voor leden. Het organiseren van een symposium ter ere van het 35-jarig bestaan van de vereniging behoort tot de mogelijkheden.

Thema 2: Samenwerking netwerken

Samenwerking met netwerken bevordert kennisuitwisseling en vergroot de zichtbaarheid van de klinisch linguïst. Afhankelijk van de ontwikkelingen binnen de netwerken zelf, zou er een gedeeltelijke verschuiving van inhoudelijke thema's mogelijk zijn. Er dient een terugkoppeling van informatie over lezingen, ontwikkeling van materiaal, wetenschappelijke artikelen, scholing, multidisciplinaire werkgroepen voor alle leden beschikbaar te komen via de website.

Strategie 2.1: *terugkoppeling van informatie vanuit de netwerken heeft een directe meerwaarde voor alle leden van de VKL en draagt bij aan het gezamenlijk nut van de vereniging (kennisoverdracht en zichtbaarheid vergroten)*

Strategie 2.2: *Minimaal eenmaal per jaar (tijdens de ALV) zal een terugkoppeling vanuit de netwerken plaatsvinden naar de VKL-leden.*

Strategie 2.3: *VKL leden hebben een gedeelde verantwoordelijkheid. Leden die op individuele titel een activiteit uitvoeren binnen een netwerk of samenwerkingsverband dienen na te denken over de meerwaarde voor de beroepsgroep als geheel.*

Een goede samenwerking tussen en afstemming van activiteiten op bestuursniveau tussen de VKL en de netwerken is hiervoor van belang. De VKL wil hierin ook financieel bijdragen. De VKL wil samen met de netwerken de lijn uitzetten voor de komende jaren: wat doen wij binnen de VKL en wat doen we binnen TOS-net en AfasieNet?

Strategie 2.2a: *Samenwerking met TOS-net definiëren vanuit gezamenlijke doelstellingen en koppelen aan financiële impuls aan het netwerk vanuit de VKL.*

Strategie 2.2b: *Samenwerking met AfasieNet herdefiniëren vanuit gezamenlijke doelstelling en koppelen aan financiële impuls aan het netwerk vanuit de VKL.*

Thema 3: Professionalisering vereniging

In de periode 2017-2018 heeft het bestuur reeds stappen genomen ter bevordering van de communicatie en zichtbaarheid van de vereniging, door te kiezen voor een nieuwe huisstijl en het bouwen van een nieuwe website. Problemen die er waren met het ontvangen van de nieuwsbrief dienen hiermee opgelost te zijn.

Strategie 3.1: *De website dient overzichtelijk en functioneel te zijn voor leden, is aantrekkelijk voor potentiële leden en is informatief voor mensen van buitenaf ter profilering van het beroep.*

Strategie 3.2: *Er is een goede communicatie mogelijk tussen het bestuur en de leden en de leden onderling.*

Meer inzicht is nodig in de verenigingsorganisatie (bestuur en werkgroepen) en hun taken. Binnen een huishoudelijk reglement kan het beleid en de procedures inzichtelijk gemaakt worden voor het bestuur en de leden. Ook het financieel beleid, waaronder het lidmaatschapsgeld en beloning voor verenigingswerk, dient herzien te worden.

Strategie 3.3: *Procedures en afspraken binnen de vereniging worden inzichtelijk gemaakt.*

Strategie 3.4: *Voor de periode 2018-2021 is het bestuur compleet met vijf leden. Uiterlijk 2021 wordt het bestuur vervangen of (gedeeltelijk) herkozen.*

De VKL heeft geen beroepsorganen zoals een college van Toezicht, college van beroep en een beroepscommissie voor registratie en accreditatie. Alle activiteiten worden uitgevoerd op vrijwillige basis door de leden zelf. Er zijn geen betaalde bureaufuncties voor bijvoorbeeld Belangenbehartiging en Public Affairs, Registratie & Accreditatie, Studiedagen & Congressen, Advies en ondersteuning (beroepsethisch, beleid), Informatie & Communicatie. Mogelijk is het in de toekomst nodig dergelijke (betaalde) bureaufuncties in te stellen met consequenties voor de lidmaatschapstarieven.

Strategie 3.5: *Het lidmaatschapsgeld zal worden herzien naar gelang de verenigingsfunctie verandert.*

Thema 4: Profilering en erkenning beroep

Het gezamenlijk nut van de vereniging is in toenemende mate gericht op het definiëren en beschrijven van kwaliteit. Het schrijven een beroepscode en het opstellen van een functieprofiel en een post doctoraal opleidingsplan zijn hierin belangrijke stappen. De VKL zal haar bestaande activiteiten moeten uitbreiden en kijkt daarbij naar beroepsgroepen waarmee nauw wordt samengewerkt en/of waarbij de opleiding en werkzaamheden raakvlakken hebben op het gebied van ethiek, gedrag en cliënten populaties. De VKL zal haar kerntaken moeten vormgeven vanuit kwaliteitsborging, belangenbehartiging en dienstverlening om het groepsbelang ook in de toekomst te kunnen blijven vertegenwoordigen.

Het bestaande beroepsprofiel van de VKL moet worden herschreven naar een beroepscode, waarin de geest van 'de goede beroepsuitoefening' is samengevat. De beroepscode beschrijft aan welke kwalitatieve morele en ethische uitgangspunten en regels klinisch linguïsten zich houden bij de uitoefening van hun vak. Dit stelt eisen aan het beroepsprofiel en het gedrag van de beroepsgroep. De code biedt duidelijkheid over wat een klinisch linguïst is en wat men van een klinisch linguïst mag verwachten. De beroepscode van de VKL is de leidraad voor het beroepsmatig handelen van academisch geschoolde klinisch linguïsten. Voor een groot deel moeten deze ook in wetgeving zijn vastgelegd. Het gezamenlijk belang wordt vertaald in normen en waarden, eisen aan opleiding en kwaliteit van het beroep.

Strategie 4.1: *Het beroepsprofiel wordt herzien en gekoppeld aan competenties en gedragsregels, waarbij de informatie uit het bestaande beroepsprofiel wordt meegenomen.*

Profilering van het beroep is door de VKL in gang gezet door taak- en functieomschrijving met niveaus van verantwoordelijkheid en klinisch linguïstisch handelen binnen een bredere context te beschrijven. De VKL wil in samenwerking met de universiteiten een post-doctoraal of postmasteropleidingstraject initiëren dat een carrièreperspectief biedt voor binnen de gezondheidszorg werkzame klinisch linguïsten. De VKL wil naamsbekendheid bij relaties vergroten door inzicht te geven in opleiding en werkzaamheden.

Strategie 4.2: *VKL-leden bepalen de inhoud van hun gedragscode, in overeenstemming met landelijke wetgeving, beschreven vanuit competenties en vaardigheden, met afbakening van aanpalende beroepen.* De VKL kan een voorbeeld nemen aan de NVO en NIP.

Strategie 4.3: *Intervisie wordt gekoppeld aan kwaliteitseisen vanuit wet- en regelgeving³*

Strategie 4.4: *Basiscompetenties en vaardigheden van een klinisch linguïst zijn beschreven en worden uniform gedragen door alle leden*

Strategie 4.5: *Kwaliteitsregistratie wordt beschreven ter voorbereiding op toekomstige accreditatie.*

Bij klinische linguïstiek ligt de focus op de stoornis en bestaan de competenties en vaardigheden uit analyse, diagnostiek, diagnosestelling en behandeladvies. Aanpalende beroepen, zoals orthopedagogiek en psychologie (Artikel 3), en logopedist of afasietherapeut (wet BIG artikel 14/24) zijn gericht op diagnostiek én behandeling. Aansluiting van klinische linguïstiek bij deze beroepen is voor veel leden belangrijk teneinde ook de competentie behandeling te kunnen bieden. Niettemin heeft de klinisch linguïst haar eigen identiteit. Momenteel zijn er verschillende beroepen die overlap hebben in competenties en vaardigheden, zoals:

- Logopedist
- Logopedist-afasietherapeut
- WO-opgeleide (logopedist) taalwetenschapper die klinisch werkt
- GZ-psycholoog of orthopedagoog.

Strategie 4.6: *Competenties en vaardigheden dienen de eigen identiteit te ondersteunen en worden los van aanpalende beroepen beschreven.*

Het is nodig om te beschrijven welke competenties en vaardigheden klinisch linguïsten moeten hebben (basis), en welke competenties en vaardigheden zij aanvullend kunnen en zouden willen volgen. Deze informatie kan vertaald worden naar een post-doctoraal programma of modulair onderwijs. (Een mogelijke constructie is de huidige summer- en winterschool voor promovendi en researchmasterstudenten van de verschillende Universiteiten in Nederland).

Strategie 4.7: *De VKL heeft inzicht in de competenties en vaardigheden die een klinisch linguïst nodig heeft en vertaalt dit naar een postdoctoraal programma, in samenwerking met universiteiten.*

Strategie 4.8: *De VKL wil uniformiteit binnen stagebegeleiding vanuit het competentieprofiel, gericht op specifieke vaardigheden*

Strategie 4.9: *De VKL versterkt het contact met Universiteiten, alumni en studenten spraak- en taalwetenschappen.*

³ Voorbeeld <https://www.psynip.nl/uw-beroep/beroepsethiek/beroepscode/> of <https://www.nvo.nl/beroepscode-en-tuchtrecht.aspx>

Bijlagen

Bijlage 1: Uitkomst ledenvergadering 2016/2017

Nr	Wat de VKL-leden willen behouden	VKL	TOS-net	Afasie-Net
1	Casuïstiekbespreking monodisciplinair (dus alleen met klinisch linguïsten) met aandacht voor taalkunde	ja	ja	ja
2	Monodisciplinair overleg (VIO)	ja	ja	ja
3	Kwaliteitsontwikkeling	ja	ja	ja
4	Productontwikkeling	ja	ja	ja
5	Link tussen wetenschap en praktijk (NB bij inbedding in AfasieNet: let op aandacht voor taalkunde)	ja	ja	ja
6	Deskundigheidsbevordering	ja	ja	ja
7	Contact	ja	ten dele	ten dele
8	Zichtbaarheid en naamsbekendheid van de klinisch linguïst	ja	ten dele	ten dele
9	Up to date houden van het beroepsprofiel van de klinisch linguïst	ja	nee	nee
10	Profilering van het beroep van klinisch linguïst	ten dele	nee	nee
11	Positionering van de klinisch linguïst (contact in VIO's en organisatorisch)	ten dele	nee	nee
12	Erkenning van het beroep van de klinisch linguïst	ten dele	nee	nee
13	Kruisbestuiving tussen TOS- en Afasie- deskundigheid (zowel inhoudelijk als procesmatig en in netwerk)	ten dele	nee	Nee

AfasieNet

- Biedt behandelaars en wetenschappers een platform op het gebied van afasie;
- Verbindt wetenschappelijke kennis en ervaringen uit de praktijk;
- Op AfasieNet delen professionals de nieuwste inzichten en ontwikkelingen in de afasiediagnostiek, afasietherapie en afasiologie;
- Publiceert het huidige scholingsaanbod op het gebied van afasiediagnostiek en -therapie;
- Organiseert jaarlijks een afasieconferentie.

Bijlage 2: Intervisie

intervisie is onderdeel van het stimuleren van kennis, gericht op vakinhoudelijk overleg. In groepsverband onderwerpen besproken gerelateerd aan de werkzaamheden van de klinisch linguïsten. Intervisiebijeenkomsten kunnen derhalve bijdragen aan de professionalisering van de klinische linguïstiek. De

Doel intervisie

Het doel van intervisie is de deskundigheid van de klinisch linguïst te vergroten, de kwaliteit van het werk te verbeteren en te streven naar uniform handelen. Intervisie richt zich op de ontwikkeling van de klinisch linguïst als professional in de brede zin:

- Persoonlijke thema's in het professioneel handelen
- Verdiepende analyse van de (semi)spontane taal: casuïstiek, taalkunde
- De keuze en de interpretatie van taalkundige variabelen
- Hypothesen formuleren en toetsen aan wetenschappelijke modellen over normale en gestoorde taalverwerking
- Bespreken, ontwikkelen en toetsen van evidence based behandelmethoden
- Ontwerpen en interpreteren van taken: taalkundig
- Bestaande testen en gangbare onderzoeksmethoden bespreken, toetsen aan wetenschappelijk onderzoek
- Bespreken onderzoek met betrekking tot het ontwikkelen en bijstellen van theoretische taalmodellen
- Bespreken onderzoek met betrekking tot het ontwikkelen van nieuwe therapie methodes (effectiviteitsstudies)

Wie

Klinisch linguïsten uit dezelfde branche, ongeacht werkgever

Vaste groep bestaande uit maximaal 10 klinisch linguïsten

Opzet

In de jaarplanning wordt opgenomen welk lid wanneer de rol van de voorzitter of casuïstiekdrager verzorgt. De voorzitter werkt volgens de oplossingsgerichte intervisiemethodiek².

Frequentie: minimaal twee per jaar gemiddeld 2 uur.

Roulerende rollen: voorzitter, notulist, casuïstiekdrager en adviseur.

Het oplossingsgerichte reflecterende team	Activiteit	Hulpvragen
Fase Vorbereiding	De persoon die hulp wil krijgen (de casus inbrenger) komt met een specifieke vraag voor hulp met een praktijkprobleem.	De case inbrenger denkt even na over de volgende vragen: Wat is mijn hulpvraag? Wat is mijn probleem? Hoe heb ik last van dat probleem?
Presenteren	De case inbrenger beschrijft de situatie aan het team. Het team luistert aandachtig en laat de case inbrenger zijn verhaal afmaken.	De groep stelt geen vragen, maar luistert aandachtig.
Verhelderen	Het team stelt vragen om de situatie duidelijker te kunnen begrijpen. Deze vragen zijn alleen gericht op verheldering. Het zijn feitelijke vragen, voorbeelden daarvan staan in de kolom hiernaast. 1 vraag per persoon, met de klok mee, net zo lang tot de vragen op zijn.	Wat heb je allemaal al gedaan? Wat is op dit moment het belangrijkste voor jou? Welke feitelijkeheden kun je nog meer vertellen over de situatie? Wie zijn betrokken bij het probleem? Welk resultaat beoog je te bereiken?
Bevestigen	De teamleden vertellen de case inbrenger wat ieder van hen opvalt dat er goed werkt, dat goed gaat. 1 compliment per persoon, met de klok mee, maak zoveel rondjes totdat de complimenten op zijn.	Procescomplimenten wijzen aan wat werkte Wat goed werkt in je aanpak is.... Wat je al hebt bereikt is....
Reflecteren	De teamleden geven één onderwerp van toepasselijke input. Een tip, een advies, technische input, reflecties, metaforen, poëzie Het voordeel van reflecteren op deze manier is dat de verschillende bijdragen creatief op elkaar voort kunnen borduren. Terwijl het team reflecteert blijft de case inbrenger stil en luistert! Hij of zij kan desgewenst aantekeningen maken.	Korte formuleringen. Bijvoorbeeld startend met: Ik adviseer je om.... Lees eens..... Ga eens praten met.... Benut de volgende informatie....
Afsluiten	Wanneer alle reflecties zijn gemaakt, reageert de case inbrenger kort op wat gezegd is, bedankt iedereen en bepaalt (meestal) voor zichzelf zijn volgende stap.	Wat is mijn volgende stap? Wat heb ik hieraan gehad? Dank jullie wel voor..... Met jou wil ik graag de volgende actie afspreken.....