

Interculturele bemiddeling: een methode

Inleiding



Brussel is een stad van ontmoetingen. Op een kleine oppervlakte kruisen tal van talen en culturen elkaar, elke dag opnieuw. Toch garandeert nabijheid nog geen wederzijds begrip of verbinding. Wanneer een hulpverlener en een anderstalige patiënt of cliënt elkaar ontmoeten, botsen soms niet alleen talen maar hele referentiekaders: opvattingen over ziekte en gezondheid, over pijn en hoe die te uiten, over de rol van de arts, de werking van een school, over de betekenis van familie of het lot. Die kloof is niet altijd zichtbaar, en goede bedoelingen aan beide kanten volstaan ook niet altijd om haar te overbruggen.

Het antwoord op die uitdaging kreeg in 1992 een naam en een gezicht: de intercultureel bemiddelaar. Wat begon als een initiatief van pioniers, groeide gaandeweg uit tot een gevestigde professionele praktijk met een eigen methodiek. Deze publicatie brengt samen wat we in de afgelopen decennia hebben geleerd over communicatie die echt verbindt over de verschillen heen.

Vandaag leven we in een snel veranderende samenleving: artificiële intelligentie en performante vertaaltechnologie drukken hun stempel op de communicatie en de manier van werken binnen de zorg- en welzijnssector. Toch blijft interculturele bemiddeling relevant. Een intercultureel bemiddelaar kan de aarzeling detecteren achter een antwoord, het onbegrip dat schuil gaat achter een beleefd antwoord, de hulpvraag die pas naar boven komt als er vertrouwen is.

Als neerslag van meer dan dertig jaar praktijkervaring wil deze methodiek laten zien hoe interculturele bemiddeling tot stand is gekomen, hoe bemiddelaars werken en welke meerwaarde zij bieden in de Brusselse gezondheidszorg van vandaag.

Inhoud

Inleiding.....	1
Wat is interculturele bemiddeling? Een beknopte ontstaansgeschiedenis.....	3
Rol en taken van de intercultureel bemiddelaar.....	9
Hoe vorm je een ICB? Over vaardigheden, opleiding en omkadering	23
Samenvattend: de meerwaarde van interculturele bemiddeling.....	32
11 competenties waarover de ICB moet beschikken volgens het beroepskwalificatiedossier	34
Referenties	34

Nederlandse les

Een uit Syrië afkomstige man komt op gesprek bij de sociale dienst. Een Arabischsprekend intercultureel bemiddelaar van Foyer vzw is aanwezig om taalbijstand te verlenen. De cliënt vertelt over zijn financiële moeilijkheden en over de gezondheidsproblemen waarmee zowel hijzelf als zijn kinderen te kampen hebben. De bemiddelaar vermoedt dat de man tot de Dom-gemeenschap behoort, een volk verwant aan de Roma dat verspreid leeft over verschillende landen in het Midden-Oosten.

Wanneer de hulpverlener voorstelt dat de cliënt een cursus Nederlands zou volgen, aangezien hij al acht jaar in België is, zegt de man dat hij diezelfde dag nog een afspraak heeft in het ziekenhuis voor zijn zoon en dus dringend moet vertrekken.



De bemiddelaar vraagt daarop toestemming aan de hulpverlener om zelf een vraag te stellen. Ze vraagt de man of hij kan lezen en schrijven in zijn moedertaal. Zijn antwoord luidt: "Nee, ik ben nooit naar school geweest."

Daarop legt de bemiddelaar aan de hulpverlener uit dat taallessen waarschijnlijk moeilijk zullen zijn voor deze cliënt, omdat hij niet alleen laaggeletterd is, maar bovendien enkele schoolervaring heeft. In een nagesprek met de hulpverlener geeft de bemiddelaar nog mee dat zij de specifieke achtergrond van de Doms onvoldoende kent om verder advies te geven. Ze stelt daarom voor dat de hulpverlener contact opneemt met de Dienst Roma en Woonwagenbewoners van Foyer vzw. Deze dienst kent de doelgroep goed en voert onder andere huisbezoeken uit. De hulpverlener gaat akkoord en zal verder een beroep blijven doen op de Dienst Interculturele Bemiddeling in Zorg en Welzijn voor taalbijstand bij toekomstige gesprekken.

Wat is interculturele bemiddeling? Een beknopte ontstaansgeschiedenis

Brussel staat bekend als een van de meest diverse steden ter wereld en die diversiteit zien we uiteraard ook terug in de zorg- en welzijnsvoorzieningen, waar ze professionals en personen met een zorgnood voor reële uitdagingen stelt. Taalbarrières kunnen de communicatie belemmeren, maar daarnaast spelen er soms ook heel andere opvattingen mee over ziekte en gezondheid, heel andere verwachtingen over de behandeling die zal worden voorgesteld, en worden er wel eens onverwachte emoties geuit – of net niet. Als de boodschap niet goed overkomt, dan komt ook de kwaliteit van de zorg in het gedrang. Om deze uitdaging het hoofd te bieden, werd interculturele bemiddeling in 1992 in het leven geroepen.

Informele vormen van interculturele bemiddeling hebben uiteraard altijd bestaan. Familieleden en vrienden van patiënten of zorgverleners die zelf een andere taal beheersten, hielpen taal- en cultuurbarrières te overbruggen – iets wat ook vandaag nog frequent gebeurt. Vanaf de jaren 1980-1990 begon in immigratielanden als Canada (met de Multiculturalism Act van 1988), Australië en de Verenigde Staten echter een beweging richting een professionalisering van de interculturele bemiddelaars in de zorg, die al snel ook naar België overwaaide. In 1990 keurde de Vlaamse Regering het project 'Interculturele bemiddeling in de Gezondheidszorg' goed. Turkse, Marokkaanse en Italiaanse migranten werden aangeworven en opgeleid tot intercultureel bemiddelaar [verder: ICB]. Men koos in eerste instantie voor deze groepen om praktische redenen: het ging telkens om grote gemeenschappen, die zich bovendien kenmerkten door communicatieproblemen in de gezondheidszorg bij een aanzienlijk deel van de gemeenschap. De eerste groep bemiddelaars trad in dienst in 1991 en op 1 januari 1992 kwamen 10 ICB in dienst bij Foyer vzw. Deze pioniers in de interculturele bemiddeling waren studenten in het volwassenenonderwijs die van daaruit doorstroomden naar hun nieuwe job. Hamida Chikhi, afkomstig uit Marokko en zelf psychiatrisch verpleegkundige van opleiding, nam de coördinatie van de dienst op zich. Zij werkte voordien op het kabinet van Koninklijk Commissaris voor het Migrantenbeleid Paula D'Hondt.

De hoofddoelstellingen van de Dienst ICB waren van bij het begin het verzekeren van een gelijke toegang tot de zorgvoorzieningen en het meewerken aan een kwaliteitsvolle zorg voor alle Brusselaars. Tegelijkertijd was de werking opgevat als een opleidings- en tewerkstellingsproject, dat mensen met migratieachtergrond, meestal vrouwen, de kans gaf om toe te treden tot de arbeidsmarkt en op te klimmen op de maatschappelijke ladder. Bemiddelaar zijn was voor een aanzienlijk aantal vrouwen hun eerste job, of toch hun eerste werkervaring in België. Ze kregen de kans om opgeleid te worden en hun talenten en interesses te verkennen via de waaier aan taken die de ICB uitvoeren.

In de eerste jaren van het ICB-project liepen bemiddelaars in opleiding stage in Brusselse gezondheids- en welzijnsvoorzieningen en zij konden hier soms na het voltooien van hun opleiding aan de slag. Anderen kozen dan weer voor een ander beroep of voor een voortgezette opleiding.

In totaal werden in de periode 1992 – 2024 meer dan 60 bemiddelaars opgeleid.

Voormalige medewerkers van de Dienst ICB van Foyer werden onder meer tewerkgesteld in:

- Brusselse ziekenhuizen
- Kind & Gezin / Huis van het Kind
- CLB's
- Wijkgezondheidscentra
- Diensten voor thuisbegeleiding
- Bijzondere jeugdzorg
- Welzijnszorg
- Huisartsenpraktijken
- Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg

Sommige ICB kozen ervoor om te gaan studeren of vestigden zich als zelfstandig tolk na het behalen van een certificaat. Enkelen vonden ook werk in niet-zorggerelateerde sectoren, bijvoorbeeld als administratieve kracht of IT-medewerker.

Interculturele bemiddeling met Roma

Behalve de Dienst ICB werkt ook de Dienst Roma en Woonwagenbewoners, een andere deelwerking van Foyer vzw, met interculturele bemiddelaars.

Beide diensten werken niet precies op dezelfde manier, maar er zijn wel heel wat overeenkomsten. De Dienst Roma en Woonwagenbewoners is ontstaan uit de Dienst ICB, maar richt zich op haar specifieke doelpubliek: Roma, afkomstig uit diverse landen van herkomst, en families van woonwagenbewoners die verblijven op het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Het werken met bemiddelaars is essentieel om een vertrouwensrelatie op te bouwen met deze vaak moeilijk bereikbare bevolkingsgroepen.

Gabi Bala was één van de eerste interculturele bemiddelaars van Foyer vzw en zij was ook van bij het begin betrokken bij de Romadienst. Niemand is dus beter geplaatst om de gemeenschappelijke wortels en de eigenheid van beide diensten te duiden.

Gabi kwam bij Foyer vzw werken in 1997: de organisatie zocht een ICB om contact te leggen met de Roemeenssprekende bevolking in Molenbeek/Brussel. Zij werkte als ICB tot september 2005 en volgde samen met vijf andere ICB in opleiding les in Genk. Gabi werkte voornamelijk op het consultatiebureau van Kind en Gezin. Daar waren viermaal per week consultaties – niet enkel pediatrie, maar destijds ook gynaecologie en prenatale consultatie. Daarnaast waren er huisbezoeken met de verpleegkundigen van Kind en Gezin en ook heel wat oproepen in de Brusselse ziekenhuizen.

Er kwamen veel Romagezinnen naar de consultatie en de vraag naar de ICB was groot. Mensen konden ook worden begeleid naar de sociale en de juridische dienst, die zich in hetzelfde gebouw bevonden. In de jaren 90 hadden veel Romafamilies problemen met hun verblijfsdocumenten en vrijwel iedereen die langskwam zat in een asielprocedure. Al snel deed het nieuws de ronde dat mensen bij Foyer konden worden geholpen voor verschillende problemen waarmee veel Brusselse Romagezinnen werden geconfronteerd: sociale, juridische en administratieve kwesties, de school van de kinderen en de opvolging van zwangerschappen. Op die manier groeide de dienst uit tot een echt referentiepunt voor de Brusselse Roma.

In de wachtzaal van het consultatiebureau hadden de ICB een onthaalhoekje. Mannen kwamen vaak mee met hun vrouw en er was altijd wel iemand die documenten bij zich had waarmee hij hulp nodig had. Vanaf 2005 werd de Romadienst een aparte entiteit. Hier werd voortaan vooral rond scholarisatie gewerkt, terwijl de Dienst ICB bleef focussen op de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen.

Gabi ging over naar de Romadienst en moest nu zelf op zoek gaan naar cliënten. De Romafamilies wilden hun kinderen aanvankelijk niet naar school sturen, dus Gabi moest hen

sensibiliseren en motiveren. Dit was een traag proces. Pas in 2007 kwamen er twee Romabemiddelaars in dienst die zelf deel uitmaakten van de Romagemeenschap, wat zeker een stap vooruit betekende. Gabi is zelf geen Roma, maar niemand had het gevoel dat zij een gadji (“burgervrouw” in het Romanes) was omdat ze iedereen steeds met open armen heeft ontvangen. Ze gaf cliënten vanaf het begin respect en kreeg dat ook van hen terug.

De rode draad in haar carrière als bemiddelaar volgens Gabi: bemiddeling beantwoordt duidelijk aan een reële nood op het terrein en een vraag vanuit de Romafamilies, onder wie er steeds weer nieuwkomers zijn. Projecten komen vaak nogal langzaam op gang, maar de ervaring leert dat de aanhouder wint. Als je werkt met bemiddelaars die afkomstig zijn uit de gemeenschappen, sta je vanzelf al een paar stappen verder.

In deze methodiek zullen we verder niet in detail ingaan op Romabemiddeling bij Foyer, maar we zullen er wel regelmatig naar verwijzen. In de publicaties van de Dienst Roma en woonwagengewoners zijn handvaten te vinden voor het werken met Roma en daarbinnen worden ook de principes en de rol van Romabemiddeling toegelicht.

<https://www.foyer.be/wp-content/uploads/2024/12/Algemeen-Handvaten-om-te-Werken-met-Roma.pdf>

Beroepskwalificatie

Interculturele bemiddeling mag dan al dateren uit de jaren negentig, het was wachten tot 2022 voor een officiële beroepskwalificatie door de Vlaamse overheid. Die definieert de functie van ICB zo:



“De intercultureel bemiddelaar is een bruggenbouwer tussen de persoon met zorg- en ondersteuningsnood en de hulpverlener met de focus op laagdrempelig werken en strategische tussenkomsten om de gevolgen van de taalbarrière en sociaal-culturele verschillen op te heffen.”

Met de beroepskwalificatie kwam er ook een specifieke opleiding ‘Intercultureel bemiddelaar’ binnen het volwassenenonderwijs.

Een belangrijk richtinggevend instrument voor de professionalisering van interculturele bemiddeling in de zorg is de *Gids voor interculturele bemiddeling in de gezondheidszorg* (2016) door Hans Verrept en Isabelle Coune, een werk dat op zijn beurt is gebaseerd op inzichten rond interculturele bemiddeling uit de Verenigde Staten, Canada en Zwitserland.

De term ‘intercultureel bemiddelaar’ kan wel eens voor verwarring zorgen. Er bestaan namelijk verschillende vormen van bemiddeling. Vaak denken we bij het horen van de term spontaan aan conflictbemiddeling, het oplossen of hanteerbaar maken van conflicten tussen twee of meer partijen. Daarnaast kan een bemiddelaar echter ook een brugfiguur zijn, iemand die zorgt voor toenadering en een optimale verstandhouding tussen partijen die elkaar niet altijd even makkelijk vinden. Bij interculturele bemiddeling ligt de nadruk vooral op het faciliteren van de communicatie. Taalbijstand, conflicthantering en het vervullen van

een brugfunctie zijn rollen die in de praktijk soms door elkaar kunnen lopen, zoals we verder nog zullen zien.

Vertaalwetenschappers Rudvin & Spinzi (2015) bespreken in een artikel over de terminologie van *language mediation* hoe de term 'bemiddeling' suggereert dat een -al dan niet subtiele- vorm van conflict inherent is aan elke ontmoeting van twee talen of culturen. Zij vinden de term daarom te vaag en te beladen.

Echter, de ICB kan daadwerkelijk bemiddelen bij conflicten, zolang culturele verschillen of onduidelijkheden in de communicatie aan de basis liggen van het conflict. Bovendien onderscheidt de term 'bemiddelaar' de ICB duidelijk van diens collega de sociaal tolk, die eveneens taalbijstand verleent, maar niet in dezelfde mate optreedt als brugfiguur.

Kortom, de term 'intercultureel bemiddelaar' heeft zijn voor- en nadelen, maar is nu wel voldoende ingeburgerd om behouden te blijven. De Dienst Interculturele Bemiddeling van Foyer ziet het werk van de bemiddelaars in elk geval als een belangrijke bijdrage tot de *preventie* van conflicten. Op voorwaarde dat men een intercultureel bemiddelaar tijdig inschakelt, voorkomt men dat misverstanden en ergernissen zich voordoen en eventueel escaleren.

Wat de professionalisering van Romabemiddeling betreft, was er vanaf 2012 op Europees niveau het programma ROMED, een programma van de Raad van Europa voor de opleiding van Romabemiddelaars (*Intercultural Mediators for Roma Communities*). De doelstelling van ROMED was om door het vormen van de bemiddelaars echte en doeltreffende Romabemiddeling te stimuleren en zo breed mogelijk te verspreiden in Europa. De ROMED-aanpak stoelt op mensenrechten en verbindende communicatie.

Een hele reeks Europese landen nam deel aan ROMED en dit bracht een grote diversiteit aan benamingen, statuten, functiebeschrijvingen en opleidingsprofielen aan het licht, net als in het geval van interculturele bemiddeling in de zorg. ROMED wilde daarin ook meer duidelijkheid scheppen. Belangrijk binnen het ROMED-programma was ook de ontwikkeling van een algemene ethische code voor Romabemiddelaars.

<https://coe-romed.org/>

Fasen in een bemiddelingsproces

Hoe verloopt een bemiddelingsgesprek precies? Elke interventie doorloopt een aantal standaardfasen:

- Voorbereiding
- Voorgesprek
- Voorstelling
- Bemiddeling
- Nagesprek/nazorg

De ICB zal zich altijd voorbereiden op de bemiddeling door zich in de mate van het mogelijke vooraf te informeren over de organisatie of voorziening waar het bemiddelingsgesprek

plaatsvindt, indien die nog niet gekend is. Betreft het een bepaald medisch specialisme, dan frist de ICB vooraf de relevante terminologie op. Het gebeurt ook regelmatig dat de ICB contact opneemt met de anderstalige om de afspraak in herinnering te brengen of toe te lichten.

Wanneer de omstandigheden dat toelaten, vindt een voorgesprek plaats met de hulpverlener, waarin de situatie wordt geschetst en de eventuele onduidelijkheden die zich al hebben voorgedaan kunnen worden besproken. De ICB kan zo ook te weten komen welke boodschap zeker aan de patiënt of cliënt moet worden doorgegeven.

Bij de start van de bemiddeling zal de ICB zich steeds voorstellen, tenzij alle partijen elkaar al voldoende kennen. Daarbij maakt de ICB duidelijk dat alles wat wordt gezegd ook zal worden vertaald, dat de ICB neutraal is, gebonden aan het beroepsgeheim, en dat er getolkt wordt in de ik-vorm. Hulpverlener en patiënt kunnen zich rechtstreeks tot elkaar richten. (Dus niet: "Mevrouw zegt dat..." / "De dokter vraagt of...". Hierbij moeten we wel vermelden dat sommige zorgprofessionals of cliënten dit toch niet zo gemakkelijk vinden en er bewust voor kiezen toch niet in de ik-vorm te spreken.

Om de neutraliteit van de ICB te beklemtonen en om het oogcontact tussen de hulpverlener en anderstalige hulpvrager te vergemakkelijken, zal de ICB waar mogelijk ook fysiek een neutrale positie innemen, de zogeheten triadische opstelling.



Dankzij een triadische opstelling kunnen hulpverlener en patiënt zich rechtstreeks tot elkaar richten.

Na afloop kunnen hulpverlener en ICB nog een nagesprek hebben om zich ervan te vergewissen dat de boodschap is overgekomen en om verdere stappen te bespreken indien nodig.

In meer complexe situaties zijn het voor- en het nagesprek geen optionele extra's, maar essentieel voor een goede samenwerking. Tijdsdruk of onvoorziene omstandigheden maken het soms moeilijk om te overleggen, maar het is een goed idee om er toch naar te streven dit overlegmoment in te bouwen. Tijdens de wekelijkse werkbegeleiding signaleren ICB af en toe dat ze iets nog hadden willen bespreken met de hulpverlener, maar dat daar geen tijd of gelegenheid meer voor was – terwijl het hier misschien wel ging om elementen die belangrijk konden zijn voor een volledig begrip van de casus.

De kracht van het werken met een intercultureel bemiddelaar in gevallen van culturele barrières schuilt in het proces en de vlotte samenwerking tussen alle partijen. De wederzijdse verwachtingen moeten goed op elkaar afgestemd zijn en ieders rol moet voldoende duidelijk zijn. Zo is het bijvoorbeeld belangrijk dat de bemiddelaar niet verantwoordelijk wordt gesteld voor de uitkomst van het bemiddelingsproces. Ook dit kan tijdens een voor- of nagesprek verduidelijkt worden.

Rol en taken van de intercultureel bemiddelaar

Een ICB faciliteert in de eerste plaats de communicatie in zorg- en welzijnscontexten, maar doet meer dan enkel taalbijstand verlenen en culturele duiding geven. De bemiddelaars van Foyer kunnen in relatie tot hun doelpubliek ook fungeren als vertrouwenspersoon of als rolmodel. Voor de zorgprofessionals zijn zij een partner die indien nodig actief kan meedenken over de beste aanpak van een situatie. Een ICB voert met andere woorden een heel scala aan taken uit. In wat volgt overlopen we deze taken en lichten we toe welke invulling de bemiddelaars van Foyer vzw er concreet aan geven.

Taalbijstand verlenen

In de Gids voor Interculturele bemiddeling komen de verschillende taken van de bemiddelaar uitgebreid aan bod. De Gids plaatst deze taken op een zogenaamd laddermodel. In opklimmende orde van zichtbaarheid en complexiteit gaat het om:

Taalbijstand -> Misverstanden verhelderen -> Culture brokerage -> Patiënt en hulpverlener ondersteunen in hun rol -> Pleitbezorging

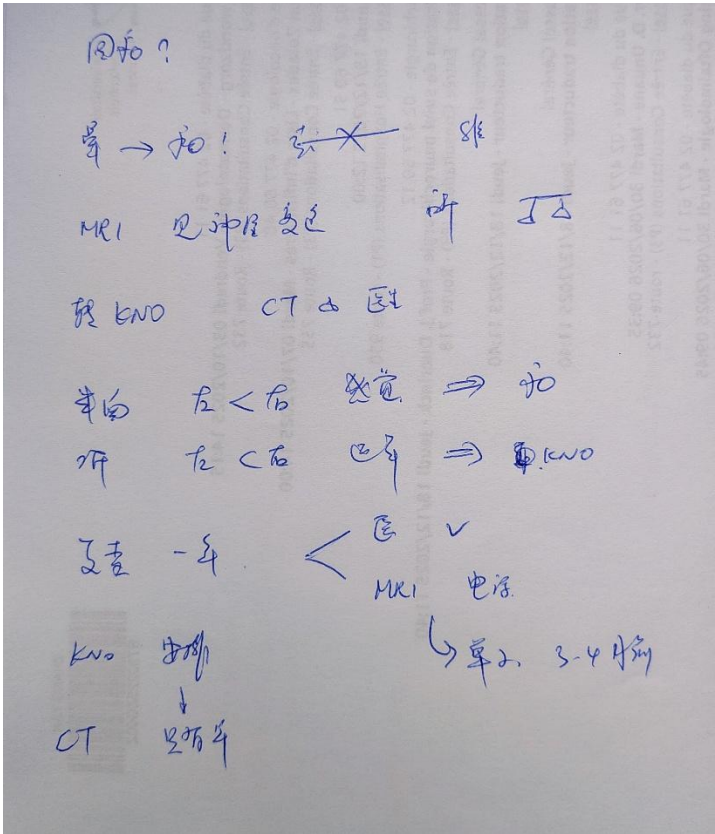
Hoe hoger op de ladder, hoe complexer de taak en hoe minder internationale standaarden er voorhanden zijn die deze taak beregelen. Volgens dit overzicht is het verlenen van taalbijstand de eerste en meest voor de hand liggende taak van een ICB. Verrept en Coune (2016) stellen deze taalbijstand gelijk aan tolken, wat zij op p. 14 definiëren als:



“het getrouw en volledig omzetten van een mondelinge boodschap uit een brontaal naar een equivalente boodschap, qua inhoud, vorm en bedoeling, in een doeltaal.”

Over de mate waarin de taalbijstand verleend door een ICB gelijkgesteld kan worden met het tolken in de strikte betekenis van het woord, bestaat enige onduidelijkheid. Binnen de opleiding ‘intercultureel bemiddelaar’ wordt anno 2025 gesteld dat de ICB weliswaar geen gecertificeerd tolk is, maar niettemin mag tolken. Omdat het tolken vaak in een medische setting gebeurt, is het wel van groot belang dat de boodschappen die de zorgverlener en de persoon met zorgnood uitwisselen volledig en correct worden vertaald. Alleen zo kan immers een kwaliteitsvolle zorg worden verzekerd. Vanuit dit perspectief is het dan ook logisch dat taalbijstand een prominente plaats heeft gekregen in de vernieuwde opleiding tot intercultureel bemiddelaar. De vroegere opleidingen ‘intercultureel werk’ of ‘intercultureel medewerker’ hadden geen module taalbijstand in hun programma, waardoor deze opleiding apart moest worden gevolgd.

De Dienst ICB heeft gedurende vele jaren zelf voorzien in bijscholing op het vlak van tolktechnieken deed hiervoor een beroep op docenten uit tolkopleidingen. In deze sessies lag de nadruk vooral op het ontwikkelen en automatiseren van een eigen notatiesysteem met symbolen en afkortingen, om ervoor te zorgen dat er geen cruciale informatie verloren zou gaan. In de beginjaren van het project waren ICB verplicht een basisopleiding tolktechnieken te volgen, ingericht door de FOD Volksgezondheid, die ook de ICB binnen de ziekenhuizen opleidt, vanaf 2012 aangevuld met een specifieke opleiding voor bemiddeling via internet.



Voorbeeld van tolknotities (Mandarijn)

De Dienst Roma en Woonwagengewoners organiseert geen sessies rond tolktechnieken, omdat taalbijstand een veel minder centrale rol speelt in het takenpakket van de Romabemiddelaars. Heel wat cliënten van de dienst beheersen het Frans of Nederlands, maar desondanks blijven cultuurbarrières een vlotte communicatie in de weg staan.

In de training van Romabemiddelaars wordt ook wel de nodige aandacht besteed aan het belang van vertalen, hertalen en her-vertalen in verschillende contexten, en eveneens aan verbindende communicatie, belangrijk om als brugfiguur te kunnen optreden in situaties waar vaak al enig wederzijds wantrouwen heerst.

Ook de ICB in zorg en welzijn kan ingeschakeld worden voor iemand die de communicatie wel grotendeels begrijpt, maar bij wie zich veeleer een cultuurbarrière voordoet. Dit komt echter minder vaak voor.

Meer recent is in Vlaanderen een nieuw type taalondersteunende brugfiguur in het leven geroepen, namelijk de *taalhulp*. Dit is een kort opgeleide vrijwilliger die taalbijstand biedt, zonder evenwel als tolk te fungeren. De Vlaamse overheid beschikt over een pool van taalhulpen die kunnen worden ingezet voor relatief eenvoudige gesprekken waarin weinig jargon of specifieke terminologie voorkomt.

In de eerste jaren van de rapportage van de Dienst Interculturele Bemiddeling van Foyer, werden de vijf kerntaken benoemd als tolken, met culturele duiding waar nodig, conflictbemiddeling, pleitbezorging, knelpunten signaleren en voorlichting geven. De Dienst legde echter vanaf het begin ook eigen accenten, met name voor wat betreft het belang van het **preventieve luik**. Een gezonde levensstijl promoten en de juiste gezondheidsinformatie bij de juiste doelgroep krijgen, is altijd een prioriteit geweest van de Dienst ICB. Het expliciet maken van voorlichting geven als een aparte taak is hier al een indicatie van, en in het jaarverslag van 2012 is er sprake van de volgende 9 taken (waarbij werd verwezen naar de beschrijving van het Ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu, Coördinatieceel ICB):

- Taalbijstand
- Culture brokerage
- Hulp aan patiënten (de weg vinden in het ziekenhuis, hulp bij het invullen van documenten,...)
- Emotionele ondersteuning
- Bemiddeling in conflicten - indien het gaat om taalkundige of cultureel bepaalde misverstanden. Hier werd wel bij vermeld: "In de mate dat interculturele bemiddelaars in hun opleiding niet voorbereid werden voor conflictbemiddeling moet het bemiddelen in samenwerking met een ombudsman/vrouw gebeuren". (Jaarverslag Dienst ICB 2012, p. 8)
- Pleitbezorging/Meervoudige partijdigheid
- 'Outreach' hulpverlening: in de context van de dienst ICB van Foyer neemt outreachend werken wel andere vormen aan dan beschreven in de Gids, omdat de ICB niet binnen het ziekenhuis tewerkgesteld zijn

- Voorlichting geven (gebeurt door ICB die hiervoor zijn opgeleid)
- Signaleren van knelpunten bij de individuele patiënt of bij “allochtone patiënten” in het algemeen

Andermaal staat taalbijstand op de eerste plaats, nu gevolgd door het verschaffen van culturele duiding als een tweede taak. Dat de ICB ook bijkomende uitleg mag geven over aspecten van cultuur en religie wordt meestal beschouwd als het fundamentele onderscheid tussen de sociaal tolk en de intercultureel bemiddelaar.

Culturele duiding verschaffen

In het Engels noemt men dit ook wel *culture brokerage*, een term die de bemiddelaar letterlijk in de rol van ‘tussenpersoon’ plaatst. Hij of zij vertaalt niet enkel tussen talen, maar tussen leefwerelden: de hulpverlener leert de leefwereld van de patiënt of cliënt kennen, terwijl die op zijn of haar beurt kennis opdoet over de gezondheidszorg, een bepaald specialisme of de geldende rechten en plichten.

Culturele duiding zal niet bij elke bemiddeling nodig zijn; soms volstaat het dat de ICB letterlijk vertaalt om te komen tot een goed wederzijds begrip tussen hulpverlener en patiënt of cliënt. Dit is het belangrijkste verschil tussen de ICB in zorg en welzijn en de Romabemiddelaar, voor wie *culture brokerage*, samen met het oplossen of voorkomen van misverstanden, de hoofdtak is.

Wanneer er culturele onduidelijkheden opduiken, kunnen de hulpverlener of de cliënt zelf om meer informatie vragen, maar dat zal lang niet altijd het geval zijn. Vaak zijn beide partijen zich niet of niet ten volle bewust van de impact die culturele elementen hebben op de communicatie. De ICB moet dus ook beschikken over het juiste inzicht om te kunnen oordelen wanneer een culturele tussenkomst nodig of wenselijk is. Dit is wat in het beroepsprofiel (zie hoger) wordt bedoeld met “strategische tussenkomsten”. Het is te vergelijken met een evenwichtsoefening waarin men zich al doende bekwaamt. Een goede kennis van beide culturen en het kunnen werken met beide referentiekaders is hiervoor een vereiste.

In *Achter elke taal schuilt een cultuur*, een publicatie van de Dienst ICB uit 2016 over interculturele bemiddeling in de geestelijke gezondheidszorg, vinden we het als volgt verwoord (p.53):



Een ICB vertaalt van een leefwereld naar een andere. Hij/zij reist letterlijk tussen twee culturen en heeft dus de bijzondere capaciteit om te migreren, elke werkdag opnieuw.

Een rondvraag bij de ICB leert ons dat culturele duiding vooral belangrijk is voor nieuwkomers afkomstig uit landen met een gezondheids- of schoolstelsel dat sterk verschilt van het Belgische, of wanneer het gedrag van de patiënt beïnvloed wordt door religieuze of traditionele opvattingen over ziekte, gezondheid en welzijn.

Bepaalde specialismen zijn niet bekend of worden hier anders ingevuld dan zij gewend zijn. Regels en voorschriften kunnen ook anders zijn dan men verwacht en zeker als dat 'stilzwijgende' afspraken zijn, zit daarin een voedingsbodem voor misverstanden of conflicten. In een ziekenhuiscontext kunnen we bijvoorbeeld denken aan het aantal bezoekers dat is toegestaan bij een patiënt, het al dan niet zelf eten meebrengen naar het ziekenhuis, hoe uiting geven aan emoties tegenover een verpleegkundige of arts, of het al dan niet meedelen van medische informatie aan de patiënt.

Terminologie



"Tijdens een bemiddeling op school moest ik uitgebreid de tijd nemen om samen met de CLB-medewerker aan de Afghaanse ouder uit te leggen wat een 'logopedist' is, wat het doel was van de behandeling en wat die behandeling zoal zou inhouden. Zonder deze extra uitleg zouden de ouders het woord 'logopedist' gewoon niet begrepen hebben en de therapie mogelijk hebben afgewezen."

(ICB Dari, mei 2024)

Vertrouwen



"[O]uders [...] verzetten [zich vaak] tegen een doorverwijzing naar een school voor buitengewoon onderwijs of tegen de samenwerking met het CLB op zich. Mama's worden vaak emotioneel en beginnen te huilen: "Mijn kind is niet dom/gehandicapt". Als bemiddelaar tracht ik de ouders in de eerste plaats zo goed mogelijk te informeren. Hulpverleners stellen zich vaak voor met de woorden "Ik werk voor het CLB", maar niet alle ouders weten wat het CLB precies is en hoe het werkt. Ik leg ook altijd uit dat er verschillende types buitengewoon onderwijs bestaan en dat die aangepast zijn aan de specifieke behoeften van de kinderen. Ik zeg dan bijvoorbeeld: "Uw kind gaat naar een aangepast type school, waar ze de kinderen goed kunnen observeren en intensief kunnen begeleiden, bijvoorbeeld met hun taalprobleem of een andere beperking." Bij sommige ouders helpt dat wel, zeker wanneer ze me al vaker hebben gezien (bijvoorbeeld bij een taalttest). Ik ben dan een vertrouwenspersoon, van wie ze soms sneller argumenten willen aannemen dan van een hulpverlener."

(Uit de publicatie 'Meer dan een stem', 2022)

Culturele duiding kan ook meegeven worden tijdens een voor- of nagesprek; in de praktijk zal dit vooral tijdens het nagesprek gebeuren, tenzij de hulpverlener vooraf al een concrete vraag heeft. Het nagesprek is nuttig om eventuele misverstanden of onduidelijkheden die in de loop van het gesprek zelf zijn gerezen, op te helderen.

Nagesprek



“Ik bemiddelde voor een Algerijnse man die een herseninfarct had gehad. Hij werd geïnterviewd door een psycholoog om te bepalen of hij een handicap had die officieel kon worden erkend. Het werd een moeilijk gesprek: de man verstond wat de psycholoog zei, maar antwoordde bijna altijd naast de kwestie. De psycholoog leek dit niet helemaal goed te begrijpen en leek te vermoeden dat de man en ik elkaar niet goed konden verstaan. In een nagesprek heb ik uitgelegd dat de man toch wel alles leek te hebben verstaan wat ik zei, maar dat hij blijkbaar niet in staat was een logisch, samenhangend antwoord te formuleren. Ik geloof wel dat de psycholoog deze informatie zal laten meespelen in haar advies.”

(ICB Maghrebijns Arabisch, augustus 2025)

Culturele informatieverstrekking kan eventueel de vorm aannemen van consultancy. De afgelopen jaren gaf de Dienst ICB onder meer advies in verband met campagnemateriaal, surveys en inclusief personeelsbeleid in de zorgsector. Ook in infosessies (zie verder) komt het thema inclusief en divers-sensitief werken aan bod. Training voor professionals over omgaan met een diverser wordend publiek en over vlot samenwerken met een ICB of tolk, vallen niet onder culturele duiding in strikte zin, maar zijn eveneens gericht op het reduceren van culturele barrières. In de Gids van Verrept en Coune maakt dit deel uit van de taak “hulpverlener en patiënt ondersteunen in het opnemen van hun rol.”

Emotionele ondersteuning en hulp aan patiënten

Deze beide ondersteunende taken kunnen we samen beschouwen. Zij vormen opnieuw een duidelijk verschil met het takenpakket van de (sociaal) tolk. **Hulp aan de persoon met een zorgnood** kan praktisch van aard zijn, zoals mensen helpen de weg te vinden binnen het ziekenhuis, een brief lezen voor een laaggeletterd persoon, enzovoort. Hierbij moet wel altijd een professionele grens bewaakt worden: de ICB is geen maatschappelijk werker en zal de hulpvrager bijvoorbeeld niet helpen bij uitgebreidere administratieve taken. Ook mag de ondersteuning het stimuleren van de zelfredzaamheid van het doelpubliek niet in de weg staan. Vraagt een cliënt de bemiddelaar bijvoorbeeld om mee te gaan om een document af te geven, dan moet die goed afwegen of de persoon in kwestie echt zo kwetsbaar is dat zoiets niet alleen lukt. In veel gevallen zal een cliënt zelf wel in staat zijn zulke taak tot een goed einde te brengen.

De Romabemiddelaars gebruiken het bewijzen van onmiddellijk, praktisch nut voor de Romafamilies met wie zij werken ook als hulpmiddel voor het smeden van een vertrouwensband. Als cliënten kunnen vaststellen dat de bemiddelaar wel degelijk iets voor hen kan betekenen op een concrete manier, zijn zij sneller geneigd zich ook op andere gebieden te laten begeleiden. Bij interculturele bemiddeling in zorg en welzijn kan hetzelfde gebeuren bij kwetsbare patiënten of cliënten die wantrouwen koesteren tegenover zorgvoorzieningen of tegenover begeleiding op zich.

Naast praktische hulp onderscheiden we ook emotionele bijstand. Deze vorm van ondersteuning kan uiteenlopende vormen aannemen, maar is met name van belang voor personen in een precare situatie die in een sociaal isolement terecht dreigen te komen als gevolg van een taal- en/of cultuurbarrière. In tegenstelling tot de sociaal tolk mag de ICB informele gesprekken voeren om de situatie van de patiënt of cliënt beter te kunnen begrijpen en ondersteuning te bieden waar wenselijk. De expliciete aandacht hiervoor is één van de kenmerkende aspecten van de manier waarop bemiddeling binnen Foyer vzw wordt benaderd.

In de periode 2016 – 2018 registreerden de ICB van Foyer hun ondersteuningsgesprekken om een beter beeld van te krijgen van de ondersteuningsnoden. Het ging vaak om gesprekken die cliënten met de bemiddelaars aanknoopten wanneer zij hen toevallig ontmoetten in een ziekenhuis, in een school of op straat. In enkele gevallen kwamen of telefoneerden mensen speciaal naar het kantoor van de Dienst ICB met een bepaalde vraag. De bemiddelaars luisterden naar de vragen die werden gesteld en verwezen mensen indien nodig door naar de gepaste hulpverlening.

Mensen hebben een bijzondere nood aan emotionele ondersteuning in beladen situaties als schulden die zich opstapelen, gevallen van intrafamiliaal geweld, het vermoeden van handicap bij een familielid, en zo meer. In veel gevallen is het een eerste stap vooraleer men naar de hulpverlening stapt: de cliënt heeft nood aan oriëntering naar de juiste voorziening, maar ook aan geruststelling dat hij of zij hier geholpen zal worden en dat een bepaalde voorgestelde organisatie betrouwbaar is.

Net als bij praktische hulp is het essentieel om goed de professionele grenzen te blijven bewaken. De intercultureel bemiddelaar blijft immers een brugfiguur en wordt geen persoonlijke vriend van de cliënt. Werkbegeleiding en supervisie kunnen de bemiddelaar in geval van twijfel helpen bij het verduidelijken van grenzen.

Op de volgende pagina enkele voorbeelden uit de registratie van 2016-2018.



“Ik heb een alleenstaande mama emotioneel ondersteund en toegeleid naar de dienst Begeleid Wonen voor aanmelding. Ze had verschillende administratieve stappen te zetten en ik heb hier uitleg bij gegeven. Het was ook nodig om haar ervan te overtuigen dat ze erop mag vertrouwen dat Begeleid Wonen haar echt zal kunnen bijstaan in haar dagelijks leven.”

(februari 2018, ICB Urdu)



“Een meneer belde mij op kantoor met de vraag waar hij hulp kon krijgen. Hij werkte in een Chinees restaurant en werd mishandeld door zijn werkgever. Hij wilde stoppen met zijn werk, maar dat durfde hij niet, want hij woonde in een appartement dat eigendom was van de werkgever en hij was ook bezig met de procedure van gezinshereniging voor zijn vrouw. De meneer vroeg mij om samen met hem naar een advocaat te gaan. Dat heb ik geweigerd, maar ik heb hem doorverwezen naar een organisatie die hem kan helpen.”

(mei 2017, ICB Mandarijn)



“Op straat hield een vrouw mij tegen. Ik kende haar omdat ik al een paar keer voor haar bemiddeld had op school. Ze wilde graag mijn advies hebben: had ze de juiste keuze gemaakt door haar zoon van de gewone school over te plaatsen naar het buitengewoon onderwijs? Haar zoon had het voorbije schooljaar agressief gedrag vertoond op school en kreeg in het derde leerjaar taken voor het eerste en tweede leerjaar omdat hij niet mee kon met de leerstof. De papa van de jongen is vorig jaar gestorven en hij was degene die in contact stond met de school en altijd op gesprek kwam. De mama staat er nu alleen voor en voelt zich onzeker. Ik vroeg of de jongen zich beter voelde op de nieuwe school en dat bleek wel zo te zijn: hij was opgewekter en niet meer agressief. Ik heb de mama gerustgesteld dat ze dan zeker de juiste beslissing had genomen.”

(februari 2018, ICB Berbers)

Zoals hoger aangegeven, kunnen de bemiddelaars ook fungeren als een rolmodel voor personen binnen hun doelpubliek die hun situatie willen verbeteren. Doordat ze vaak dezelfde (etnisch-)culturele achtergrond hebben, maar erin geslaagd zijn Nederlands en Frans te leren en vast werk te vinden, kunnen de ICB een bron van inspiratie zijn. Dit is zeker van belang bij bemiddeling voor Roma, waar een negatief imago van de Roma als groep wel eens kan gaan fungeren als een zogeheten *selffulfilling prophecy* (bijvoorbeeld: ervaringen van uitsluiting op de arbeidsmarkt kunnen er toe leiden dat men geen inspanning meer levert om werk te zoeken).

Ook bij de Dienst ICB in zorg en welzijn wordt hiermee rekening gehouden: bemiddelaars worden opgeleid en krijgen de kans om door te groeien, maar ook het doelpubliek wordt

gestimuleerd om te groeien in zelfvertrouwen en zo zelfstandig mogelijk te gaan functioneren.

Daarnaast zien we ook binnen de Brusselse zorg- en welzijnsvoorzieningen zelf een evolutie naar een etnisch-cultureel divers personeelsbestand. In de mainstream gezondheidsvoorzieningen als ziekenhuizen en centra voor geestelijke gezondheidszorg neemt het aantal zorgprofessionals met een migratieachtergrond toe, en zij kunnen hun patiënten en cliënten in hun moedertaal te woord staan indien dat noodzakelijk blijkt. Gelijktijdig ontstaan gezondheidsvoorzieningen die zich richten tot specifieke (taal)gemeenschappen en zich zo de facto als een 'categoriale' voorziening profileren. Toch blijft het belangrijk om te ijveren voor een zo inclusief mogelijke zorgsector, omdat anders bepaalde personen en groepen in toenemende mate uit de boot zullen vallen.

Pleitbezorging

Pleitbezorging is de meest complexe en ook de minst frequent voorkomende taak van de intercultureel bemiddelaar, maar ze is daarom zeker niet minder belangrijk. Deze taak staat op de hoogste sport van de complexiteitsladder van Verrept en Coune en vormt daarmee ook de grootste uitdaging voor alle betrokkenen.

Algemeen gesteld komt pleitbezorging neer op het verdedigen van de rechten van de patiënt/cliënt en hem of haar op de hoogte stellen van die rechten indien nodig. Omgekeerd zal de ICB de patiënt/cliënt ook op diens plichten tegenover de hulpverlener en de instelling wijzen.

Van zodra de ICB expliciet opkomt voor één van de betrokken partijen, wordt de 'neutrale' positie ten dele verlaten. Daarom gebeurt pleitbezorging dan ook het best in overleg met de verantwoordelijke van de ICB en eventueel met de ombudspersoon van de voorziening waar de bemiddeling plaatsvindt. Ook binnen de pleitbezorging bestaan uiteraard gradaties, gaande van een vergeten detail met betrekking tot de rechten van de patiënt tot gevallen van discriminatie. Niet elke casus is dan ook even complex of delicaat, maar elke casus moet wel met de nodige omzichtigheid benaderd worden.

Verrept en Coune (2016) wijzen er verder op dat iedereen die met de patiënten werkt de taak heeft te waken over hun rechten: het is als opdracht opgenomen in het interne reglement voor het personeel van alle ziekenhuizen. Bemiddelaars hebben wel een grote kans om geconfronteerd te worden met vragen en problemen op dit vlak, omdat ze vaak met kwetsbare patiënten in contact komen (p. 22).

De ICB van Foyer vzw werken niet alleen in ziekenhuizen, maar komen ook in andere zorg- en welzijnsvoorzieningen op voor de rechten van hun doelpubliek als die in gevaar komen. Indien een ICB in de loop van de werkweek op één of andere manier aan pleitbezorging doet, wordt dat altijd besproken in de daaropvolgende werkbegeleiding. Zo kan de ICB de situatie schetsen en feedback krijgen van de collega's.

Hieronder schetsen we twee voorbeelden van pleitbezorging in de ruime zin van het woord, om aan te geven dat deze taak uiteenlopende vormen kan aannemen. Onderstaande casus bevindt zich op de grens tussen culturele duiding en pleitbezorging:

Hulpvraag verduidelijken

Een Afghaanse man van 35 was enkele jaren voordien in Zweden geopereerd van een hersentumor. Sinds die operatie kreeg hij regelmatig aanvallen; zo viel hij bijvoorbeeld flauw bij onverwachte geluiden (iemand die niest, een toeterende auto,...) en dit maakte het voor hem bijna onmogelijk om zelfstandig te wonen. Zijn vorige appartement was een keer overstroomd doordat hij een aanval had gekregen op het moment dat hij in de badkamer was en de kraan net had opengezet. De burens hadden de brandweer gebeld toen ze merkten dat er water onder de deur door liep en de bewoner niet antwoordde. De ICB voor Dari had al enkele keren voor deze cliënt bemiddeld bij een organisatie die strijdt tegen dak- en thuisloosheid en die de man had geholpen bij het vinden van een woning. Na de overstroming was de man verhuisd naar een ander appartement. Hij vroeg steeds huishoudelijke hulpmiddelen aan zoals een stofzuiger, een wasmachine, enzovoort. De organisatie kon hier voor een groot stuk in tegemoetkomen, maar de hulpverleners leken niet goed op de hoogte van de ernst van de medische problematiek van de man en van het feit dat hij niet echt in staat was om de huishoudtoestellen goed te gebruiken. Op zeker moment wilde hij ook de procedure van gezinshereniging opstarten voor zijn moeder. Dit was zijn manier om te proberen meer hulp te krijgen in huis, wat de ICB heeft verduidelijkt. De ICB heeft dan aan de hulpverleners voorgesteld om diensten in te schakelen die bijkomende hulp konden bieden, omdat de man hier duidelijk nood aan had, maar er niet expliciet om kon of durfde te vragen.

Verder kon de ICB hier culturele duiding geven over de manier waarop de cliënt omging met zijn geneesmiddelen: de man vroeg steeds nieuwe voorschriften, hoewel zijn medicijnen nog lang niet op waren, en dat wekte argwaan bij de hulpverleners. De ICB heeft verduidelijkt dat patiënten van Afghaanse afkomst graag een grote voorraad medicijnen in huis hebben om niet onverwacht zonder te komen zitten. Dit is mee ingegeven door hun ervaring met een oorlogssituatie. Doordat de dienst enkele keren gesloten was en de cliënt hiervan vooraf niet op de hoogte was, werd hij bang om op zekere dag geen geneesmiddelen meer te kunnen krijgen en daarom probeerde hij te zorgen voor een zo groot mogelijke reserve. De hulpverleners gingen er mee akkoord om de cliënt steeds, indien nodig met de hulp van de ICB, vooraf op de hoogte te brengen van de sluitingsperiodes van de dienst.



Een Maghrebijns Arabisch sprekende bemiddelaar vertelt:

“Tijdens het jaar 2018 trad ik op als bemiddelaar voor een gezin dat werd begeleid door een organisatie voor jeugdhulp aan huis. De begeleiding was er gekomen op vraag van de jeugdrechtbank, wegens een vermoeden van intrafamiliaal geweld.

De ouders zijn afkomstig uit Marokko en hebben vijf kinderen. Het hele gezin heeft Belgische nationaliteit. Ze woonden in een klein appartement met één slaapkamer en vochtproblemen.

Gedurende de begeleiding hebben wij de ouders ondersteund bij de inschrijving van de kinderen in buitenschoolse activiteiten. Er vonden veel gesprekken plaats met de ouders over opvoeding, systemen van straffen en belonen, conflicten oplossen binnen het gezin, en zo meer. In mei 2018 liep deze begeleiding ten einde.



In januari 2019 werd ik gevraagd om taalbijstand te geven bij de jeugdrechtbank en het bleek te gaan om dezelfde mama. Zij vertelde me dat ze met de kinderen van huis vertrokken was omdat het niet meer goed ging met haar man. Hij was agressief naar de kinderen toe en weigerde de verwarming aan te zetten om de energiefactuur zo laag mogelijk te houden. Sinds ze de beslissing nam om te scheiden, zijn de mama en haar vijf kinderen al vier keer verhuisd, van het ene opvangcentrum naar het andere. Ik was verbaasd dat geen enkele organisatie deze mevrouw daadwerkelijk hielp om een nieuwe woning te vinden en ging samen met haar naar een sociale dienst. Daar vond men het ook vreemd dat geen van de centra het gezin verder had kunnen helpen. Er werd een sociaal assistent gevonden die Arabisch sprak en die de mama en haar kinderen verder kon begeleiden.”

Outreachend hulpverleners

Outreachende hulpverlening wordt in de context van interculturele bemiddeling traditioneel omschreven als het zelfstandig en actief op zoek gaan naar problemen die zich in de loop van het hulpverleningsproces bij de allochtone patiënt hebben voorgedaan. Zo treffen we het aan in de Gids en in de oudere jaarverslagen van de Dienst ICB. Doordat interculturele bemiddeling haar oorsprong vindt in de ziekenhuizen, ging het hierbij vroeger vooral om kamerbezoeken op initiatief van de bemiddelaar. Vandaag wordt outreachende hulpverlening veel breder ingevuld. Zo gingen ICB van Foyer de voorbije jaren bijvoorbeeld actief op zoek naar ouders die baat zouden kunnen hebben bij ondersteuning door het Magenta-project van de KULeuven, een project voor en door ouders van kinderen met extra zorgnoden. Ook de vorming op maat voor Syrische Dom-moeders over de gezondheidszorg, in 2024 georganiseerd in samenwerking met de Dienst Roma en Woonwagengedwongen en vrouwenhuis Dar Al Amal, is een goed voorbeeld, omdat bemiddelaars actief op zoek gingen naar vrouwen binnen de Dom-gemeenschap die nood hadden aan gezondheidsvoorlichting.

Outreachend werk is één van de manieren waarop de ICB bewust en expliciet als brugfiguur kan optreden. Door het terrein op te gaan en contact te leggen met mensen die zelf de weg niet zo makkelijk vinden in de gezondheidsinformatie of die de stap naar de zorg- en welzijnsvoorzieningen niet durven zetten, bouwen de bemiddelaars aan wederzijds

vertrouwen tussen deze voorzieningen en de anderstalige persoon met een zorgnood. Dit is tegelijkertijd een eerste stap in de richting van het zelfredzaam maken en empoweren van het doelpubliek.

Bij Romabemiddelaars is het vervullen van de brugfunctie de kern van hun opdracht. Zij werken aan een verhoogde scholarisatiegraad van kinderen uit Romafamilies door het vertrouwen te versterken en de communicatie te faciliteren tussen school en familie. Op dezelfde manier bouwen ze ook bruggen tussen Roma en lokale partners uit de buurten waarin ze wonen en leiden ze Roma toe naar de arbeidsmarkt of een opleiding door te werken aan de noodzakelijke randvoorwaarden. Outreachend werken is essentieel om op deze vlakken goede resultaten te boeken.

Voorlichting in de moedertaal van de doelgroep

ICB die hiervoor een interne opleiding hebben gekregen, verzorgen ook informatiesessies in de moedertaal van het doelpubliek. Deze sessies zijn telkens gewijd aan een gezondheids- of welzijnsthema en de informatie wordt verstrekt door een expert, terwijl de ICB zorgt voor vertaling en duiding. Het kan gaan om een eenmalige sessie of een langer lopend traject. Infosessies en vormingstrajecten gingen in de loop der jaren onder meer over:

- Anticonceptie
- Infectieziekten
- Gezonde voeding
- Diabetes (i.s.m. UZ Brussel en Maison Médicale Ste. Marie)
- Verslavingsproblematieken (i.s.m. CGG Brussel)
- Opvoeden in twee culturen (i.s.m. CGG Rivage - Den Zaedt en vrouwenhuis Dar Al Amal)
- Het Belgische gezondheidssysteem (i.s.m. Huis voor Gezondheid)

Het informeren van de doelgroep in de moedertaal rekenen we tot de kerntaken van de intercultureel bemiddelaar, samen met taalbijstand en culturele duiding. Via deze sessies bereiken we mensen die anders moeilijk de weg vinden naar de juiste gezondheidsinformatie en versterken we de gezondheidsgeletterdheid in Brussel.

Een bijzondere vermelding op dit vlak verdient het project 'Ouder worden in je buurt'. Dit project bestaat uit een reeks van zes bijeenkomsten waarbij een groep kwetsbare ouderen kennismakt met het ouderenaanbod in hun omgeving, en met andere ouderen. Lokale organisaties en diensten leren op hun beurt de deelnemers kennen en krijgen inzicht in hun vragen en noden. Op deze manier worden vraag en aanbod beter op elkaar afgestemd en leggen de deelnemende ouderen nieuwe sociale contacten. 'Ouder worden in je buurt' werd oorspronkelijk ontwikkeld in samenwerking met de provincies Oost-Vlaanderen en Limburg en wordt gratis aangeboden aan lokale sociale organisaties. Tijdens de sessies zorgen één of twee ICB voor taalbijstand en culturele duiding. Dit project werd sinds 2014 verschillende keren georganiseerd, met lokale dienstencentra en vrouwenhuis Dar Al Amal, weliswaar met een onderbreking tijdens de coronaperiode.



Sessie 'Ouder worden in je buurt', 2024

De Dienst ICB heeft altijd veel belang gehecht aan het preventieve luik van de werking en dat belang is in de loop der jaren enkel toegenomen. Ondanks de enorme hoeveelheid aan informatie die circuleert, is het niet vanzelfsprekend om de juiste informatie te vinden op gezondheidsgebied. Bijdragen tot een betere gezondheidsgeletterdheid in Brussel is dan ook één van onze prioriteiten voor de toekomst.

Tegelijkertijd staan we hier voor een uitdaging, want mensen gaan in toenemende mate zelfstandig op zoek naar gezondheidsinformatie. Velen zijn er vast van overtuigd dat ze zelf de informatie kunnen vinden die ze nodig hebben en dat die informatie ook voldoende betrouwbaar is. Dit geldt ook voor wat we kunnen beschouwen als de meer kwetsbare groepen, zoals bijvoorbeeld personen met een precair verblijf of laaggeletterden. De trend om zelf op zoek te gaan weerspiegelt een globale verschuiving in de manier waarop mensen zich tot kennis en informatie verhouden en hoe zij bronnen beoordelen. De coronapandemie heeft hierin ongetwijfeld als een katalysator gewerkt, maar de trend was ook voordien al merkbaar aanwezig.

In 2023 signaleerde de Romanes-sprekende ICB dat zij moeders van Roma-origine had aangesproken in een kerk om hen te informeren over infosessies over opvoeden. Het antwoord luidde echter dat de moeders alle informatie al vonden op YouTube, waar zij verschillende kanalen volgden met informatie over opvoeding.

Dit is een evolutie waarmee we in de toekomst hoe dan ook rekening dienen te houden en die een impact zal hebben zowel op de vorm waarin de voorlichting wordt aangeboden als op de manier waarop we ermee naar buiten treden.

Preventie gaat bovendien verder dan enkel het geven van infosessies. Zoals hoger al gesignaleerd geven de ICB ook input en feedback bij informatiecampagnes om ervoor te

zorgen dat het bereik van de boodschap wordt verbreed. In 2024-2025 gebeurde dit bijvoorbeeld in het kader van campagnes rond herhalingsvaccinaties, griep- en covidvaccinaties en het HPV-vaccin voor jongeren.

De ICB krijgen ook regelmatig de vraag om enquêtes die verband houden met gezondheid of welzijn door te nemen om na te gaan of ze inhoudelijk en vormelijk voldoende duidelijk zijn voor een respondent met een andere etnisch-culturele achtergrond. Een voorbeeld hiervan zijn de gezondheidsenquêtes van Sciensano. Daarnaast gaven de ICB al feedback op tal van bevragingen in het kader van wetenschappelijke onderzoeksprojecten.

Knelpunten signaleren

Door hun frequente contact met een anderstalig doelpubliek in de zorg- en welzijnsvoorzieningen én met de zorgprofessionals, zijn de ICB goed geplaatst om trends op te merken binnen de gemeenschappen, of om knelpunten te signaleren die bepaalde gemeenschappen of bepaalde personen met een zorgnood en een migratieachtergrond ervaren.

De ICB geven knelpunten door binnen de zorg- en welzijnsvoorzieningen en tijdens overlegmomenten. De gesignaleerde knelpunten worden ook opgelijst in het inhoudelijke jaarverslag van de Dienst ICB dat aan de overheid wordt bezorgd.

De noden die de ICB vaststellen op het terrein bepalen ook mee welke thema's extra aandacht krijgen en op welke punten er preventief wordt gewerkt. De vinger aan de pols van de Brusselse samenleving houden zit in het DNA van Foyer vzw: we proberen zo veel mogelijk in te spelen op de concrete vragen en behoeften die zich aandienen.

Knelpunten kunnen zeer uiteenlopend zijn en betrekking hebben op gezondheidsuitdagingen bij bepaalde groepen, op drempels binnen de zorg, of op de samenwerking tussen de Dienst ICB en de aanvragers van interventies.

Slechts enkele voorbeelden uit de periode 2020-2024:

- Toename van intrafamiliaal geweld, nog versterkt tijdens de Covidpandemie;
- ICB worden regelmatig te laat ingeschakeld, namelijk wanneer misverstanden of conflicten van culturele aard al zijn geëscaleerd;
- Vrouwen afkomstig van het platteland komen voor een huwelijk naar België en worden vervolgens thuis als het ware 'opgesloten', zonder toestemming om zich te ontplooien of de taal te leren;
- Sommige patiënten hebben het gevoel dat zij in het Belgische zorgsysteem te weinig informatie krijgen, in vergelijking met hun ervaring in het land van herkomst, wat tot frustratie leidt;
- Gebrek aan informatie en kennis van ondersteuningsmogelijkheden bij mantelzorgers met migratieachtergrond;

- Sterk wantrouwen tegenover het CLB op basis van ongefundeerde geruchten die circuleren binnen verschillende gemeenschappen; nood aan meer systematische duiding over de werking ervan;
- Een stijging van het aantal gevallen van (soms slecht gecontroleerde) diabetes-type 2, vooral binnen bepaalde gemeenschappen.

Een bijkomende taak: taalanalyse

Een goed voorbeeld van waar het signaleren van knelpunten toe kan leiden, is de opstart van de samenwerking tussen het team Partners in Meertaligheid (PIM) van Foyer en de Dienst ICB. De bemiddelaars stelden vast dat systematisch een disproportioneel aandeel van anderstalige leerlingen werd georiënteerd naar het buitengewoon onderwijs, terwijl in sommige gevallen bij nader inzien geen sprake bleek van een echte taalontwikkelingsstoornis of leerprobleem. Om twijfelgevallen beter te kunnen evalueren, startten de collega's van PIM met taalanalyses in de moedertaal van de leerlingen, zodat naast de beheersing van de schooltaal ook die van de thuistaal kon worden onderzocht.

Dit leverde vanaf 2014 een bijkomende taak op voor de bemiddelaars, namelijk het afnemen van taalanalyses en het bespreken daarvan met een logopedist van PIM. De bemiddelaars kregen hiervoor een interne opleiding tot taalanalist. Deze cursus, Moedertaalanalyse, wordt verzorgd in samenwerking met Thomas More en met de steun van HaBilNet (Harmonious Bilingualism Network). Gaandeweg ontwikkelde het team van PIM een eigen manier van werken, waardoor bemiddelaars nu op de werkvloer worden ingewerkt en bijgeschoold. De sterkte van de bemiddelaars werd ook hier ingezet om de methode van taalanalyse voor meertalige kinderen te optimaliseren. De bredere context van het meertalige kind speelt immers een rol in de taalontwikkeling en deze context beter begrijpen maakt het makkelijker om een goed taaladvies te formuleren. Bij taalanalyses fungeren de ICB als fysieke contactpersoon voor de ouders van het kind en gaan zij ook met de ouders aan de slag. Dit stelt hen in staat zich een beeld te vormen van de thuissituatie van het geteste kind.

Hoewel dit een belangrijke taak is van de ICB, valt taalanalyse op zich buiten het bestek van deze publicatie. We verwijzen voor verdere informatie over deze manier van werken naar de website van PIM: www.foyer.be/meertaligheid.

[Hoe vorm je een ICB? Over vaardigheden, opleiding en omkadering](#)

Niet iedereen die de eigen taal goed beheerst en kan vertalen, kan zomaar in de rol van intercultureel bemiddelaar stappen. Een kandidaat-bemiddelaar moet beschikken over een aantal basisvaardigheden en moet daarnaast opgeleid worden.

Cultuurgevoelig handelen en empathie aan de dag leggen zijn de basisvaardigheden van een ICB. Hij of zij moet ook beschikken over een gedegen kennis van de doelgroep, in combinatie met openheid naar culturele verschillen - ook binnen de doelgroep zelf - en zich bewust zijn van de eigen vooroordelen.

Het kan immers gebeuren dat de bemiddelaar wel dezelfde taal spreekt als de patiënt of cliënt, maar niettemin tot een andere etnische of religieuze groep behoort. Het is ook niet omdat men de facto deel uitmaakt van een bepaalde cultuur of etnische groep, dat men er automatisch een diepgaande kennis over heeft. Tweede-generatiemigranten hebben in veel gevallen bijvoorbeeld een minder nauw contact met het land waar hun wortels liggen dan migranten van de eerste generatie. Binnen de Dienst ICB van Foyer bemiddelt de ICB van Roma-origine ook voor etnische Roemenen en bemiddelen christelijke Syrische ICB ook voor moslims uit het Midden-Oosten. Dit houdt in dat de bemiddelaar te allen tijde een open houding moet hebben.

Naast een bewustzijn van de eigen vooroordelen is het voor een bemiddelaar ook belangrijk duidelijkheid te hebben omtrent professionele en persoonlijke grenzen. Valt een ondersteuningsvraag van een patiënt buiten het takenpakket van de ICB, dan moet de ICB dit direct meedelen. Ook wanneer bij een bemiddeling blijkt dat de ICB en de cliënt of patiënt verwant zijn of elkaar persoonlijk kennen, moet de hulpverlener daarvan op de hoogte worden gebracht. Er zal dan geval per geval worden bekeken of de bemiddeling al dan niet kan plaatsvinden. En is een situatie om persoonlijke redenen al te confronterend voor een bemiddelaar, dan mag die de interventie weigeren.

We citeren hier een ICB voor Maghrebijns Arabisch die al enige tijd bemiddelde voor een Marokkaanse vrouw met een multiproblematische situatie en suïcidale gedachten.



“In de loop van de periode waarin ik voor Fadma bemiddelde, werd ik zelf zwanger. Dit maakte me extra gevoelig voor de zelfmoordgedachten die de vrouw uitte en voor haar schijnbaar uitzichtloze situatie, die ze zelf samenvatte als “Het leven wil mij niet.” Soms probeerde ik mijn verstand op nul te zetten en de woorden niet meer tot me te laten doordringen terwijl ik vertaalde. Na het verhaal over het opgegraven skelet [een traumatische jeugdherinnering van Fadma], vroeg ik een nagesprek met de psycholoog. Ik vertelde hem dat deze casus voor mij te zwaar werd en ik niet meer voor Fadma wilde bemiddelen. De psycholoog begreep mijn beslissing. Hij plande ook een overleg met de andere hulpverleners die met Fadma werkten, om haar verschillende verhalen en versies naast elkaar te leggen en tot een gezamenlijke aanpak te komen. Ik stelde voor dat een van mijn collega’s de bemiddeling zou overnemen, om zo de continuïteit van de begeleiding te garanderen.”

(Uit de publicatie *Meer dan een stem*, 2022)

Omdat ICB actief zijn binnen de Brusselse welzijns- en gezondheidssector, moet elke bemiddelaar ook vertrouwd worden met deze sector – een sector die, zeker in Brussel, heel complex is en tal van actoren telt. Op regelmatige basis vinden ontmoetingen plaats met partnerorganisaties om op de hoogte te blijven van elkaars activiteiten. De wekelijkse werkbegeleiding is hiervoor een geschikt moment, omdat alle bemiddelaars dan aanwezig zijn. Ook deelname aan studiedagen overlegfora is heel interessant en binnen de Dienst ICB

zorgen we ervoor dat alle bemiddelaars de kans krijgen van tijd tot tijd bij dergelijke bijeenkomsten aanwezig te zijn.



Overleg met professionals uit het Brusselse werkveld

Specifieke professionele kennis zoals deontologie en methodisch handelen kunnen moeilijker al doende worden geleerd, al wordt de basis hiervan wel meegegeven tijdens de eerste twee weken. Het is vooral de rol van de opleiding om de bemiddelaar deze aspecten van de job mee te geven.

Externe opleiding

Vanaf de jaren 1990 tot 2012 volgden de interculturele bemiddelaars de driejarige opleiding 'Intercultureel werk in de gezondheidszorg' binnen het volwassenenonderwijs in Genk. Zoals de naam al aangeeft, omvatte deze opleiding ook een thematische specialisatie in de zorg, met onder meer een goede basis medische terminologie. Stageplaatsen voor dit traject waren onder meer ziekenhuizen, consultatiebureaus, huisartsenpraktijken en wijkgezondheidscentra.

Deze opleiding werd stelselmatig afgebouwd en vervangen door de nieuwe opleiding 'Intercultureel medewerker', aangeboden sinds 2011 en meer gericht op het vormen van brugfiguren tussen kwetsbare doelgroepen en hulpverleners in het algemeen, niet enkel binnen de gezondheidszorg.

Sinds het schooljaar 2024-25 is de opleiding 'intercultureel bemiddelaar' een feit. Na goedkeuring van het beroepskwalificatiedossier in 2022 is ICB in Vlaanderen immers een

erkend beroep geworden. De vernieuwde opleiding integreert de taalbijstand als nieuwe module, terwijl bepaalde algemene vakken zijn weggevallen. Momenteel volgen de bemiddelaars deze opleiding doorgaans bij QRIOS in Leuven. Het gaat hier dus om een opleiding die iets minder breed is van opzet dan de opleiding ‘Intercultureel medewerker’ en waarbij de focus weer meer op gezondheidszorg en welzijn komt te liggen.

De opleiding hecht belang aan een goede ‘*training on the job*’ via de stage. Bepaalde basisattitudes, zoals het zelfstandig kunnen werken, worden verwacht al aanwezig te zijn.

Interne en externe permanente vorming

De belangrijkste manier waarop de bemiddelaars de echte praktijk van het bemiddelen leren, blijft uiteraard al doende. Na een reeks van briefings en voorbereidende rollenspellen waarin wordt stilgestaan bij de basisprincipes van het intercultureel bemiddelen en na observatie van enkele interventies door collega-bemiddelaars, trekken de nieuwe ICB al snel zelf het terrein op. Bij het vastleggen van afspraken voor nieuwe bemiddelaars deelt de verantwoordelijke van de permanentie wel mee aan de betrokken hulpverlener dat het om een startende ICB gaat. Meestal stelt dat geen probleem en de meeste bemiddelaars vinden ook relatief snel hun draai.

Een ICB Roemeens die in 2007 in dienst kwam, getuigt:



“Wij observeerden en kregen enkele sessies om te leren wat bemiddeling was, hoe wij moesten werken, enzovoort. Maar daarna moest ik voor mijn eerste echte bemiddeling direct naar het Klein Kasteeltje [waar destijds consultaties door Kind en Gezin plaatsvonden]. Dat was spannend, maar het lukte. Er waren gelukkig ook continu vormingen, colloquia enzovoort. We werkten vanaf dag één, maar we begonnen ook direct bij te leren.”

De aard van het werk maakt dat meelopen met een ervaren bemiddelaar om te observeren niet overal een optie is. Het kan slechts in enkele contexten, want zowel hulpverlener als patiënt moeten er immers mee akkoord gaan dat er nog een extra persoon bijkomt. We kiezen meestal voor observatie de minder ‘gevoelige’ settings zoals een oudercontact of een gewone raadpleging op de consultatie voor het jonge kind.

Naast de training voor nieuwe bemiddelaars is permanente vorming nodig voor alle teamleden. De medische sector is immers in voortdurende ontwikkeling en ook de samenleving evolueert, waardoor zich regelmatig nieuwe noden en problematieken aandienen. Enkele keren per jaar nodigen we een expert uit om één of meer vormingssessies te komen geven over actuele thema’s of nemen de ICB deel aan externe vormingen, studiedagen of werkbezoeken bij andere organisaties. Twee- tot driejaarlijks wordt bovendien een thema uitgekozen dat extra uitgediept wordt.

Deze focus op de medische en sociale actualiteit is een pluspunt voor de bemiddelaar, die het functioneren zowel theoretisch als praktisch steviger kan onderbouwen en op deze manier een stuk sterker staat.

In de loop van het dertigjarige bestaan van de dienst kwamen – onder meer – volgende thema's uitgebreid aan bod:

- Verslavingsproblematieken: alcohol, drugs, internet
- Gezonde voeding
- Zorg voor ouderen met migratieachtergrond (i.k.v. programma Ouder worden in je buurt)
- Culturele diversiteit en interculturele bemiddeling in de geestelijke gezondheidszorg
- Diabetes voorkomen en onder controle houden
- Gender binnen zorg en welzijn
- Vaccinatie
- Palliatieve zorg bij mensen met een migratieachtergrond en het bespreekbaar maken van het levenseinde

Op het moment van deze publicatie focust de Dienst ICB op vier thema's die inhoudelijk dieper wordt uitgewerkt: ondersteuning van ouderen met migratieachtergrond, voorkomen en managen van diabetes, het belang van vaccinatie en het bespreekbaar maken van het levenseinde en de palliatieve zorg. Dit zijn telkens thema's waarmee de bemiddelaars op het terrein regelmatig worden geconfronteerd en ook thema's waarbij culturele barrières kunnen opduiken.

Naast de permanente aandacht voor kennis, wordt ook op regelmatige basis geschaafd aan de vaardigheden en de houding die een goede bemiddelaar moet hebben.

Gedurende enkele jaren werkten de bemiddelaars rond 'Omgaan met Geweld' en 'Groepsdynamica'. Een eveneens terugkerende vorming was 'Aan wie loyaal zijn? Eigen culturele achtergrond versus westers zorgsysteem.'

Omdat de bemiddelaars van elke interventie een kort verslag moeten maken, werd ook de nodige aandacht besteed aan taal- en schrijfoefeningen met sessies gewijd aan het beschrijven van cases, het geven van presentaties of het opstellen van zakelijke emails. Schrijfsessies werden ook ingezet om de verwerking van moeilijke of beladen cases te faciliteren, met onder meer *freewriting*, creatief schrijven en expressief schrijven volgens de methode van Pennebaker (2007).

Werkbegeleiding

De omkadering van een solide team maakt voor de bemiddelaars een groot verschil en is een onmisbare pijler van de job. Een bemiddelaar komt op het terrein weliswaar alleen in actie, maar weet zich gesteund door een heel team.

Dit is ook de ervaring van de Dienst Roma en Woonwagengewoners van Foyer. Koen Geurts, coördinator van de dienst, legt uit dat hoe meer je als bemiddelaar de rol opneemt van brugfiguur en daarbij ook een aanspreekpersoon of vertrouwenspersoon wordt, hoe sterker je behoefte hebt aan de omkadering door een team. In je rol van vertrouwenspersoon kom je gedeeltelijk los van de triade – met alle voor- en nadelen die daaraan zijn verbonden.

Zeker wanneer je zelf in de gemeenschap staat, maar ook al wanneer je enkel maar de taal spreekt, creëer je bepaalde verwachtingen bij cliënten en als je daar niet aan kunt beantwoorden, kan dat tot frustraties leiden. Toch moet je als bemiddelaar altijd neutraal blijven en in je professionele rol. Als persoon verhoud je je natuurlijk niet noodzakelijk neutraal tegenover de gebeurtenissen. Teamvergaderingen en werkbegeleiding geven je de kans om te ventileren, wat noodzakelijk is als je tijdens je interventies de nodige frustraties hebt moeten opkroppen. Het is ook een gelegenheid voor de ICB om feedback te geven en te krijgen en om te leren met en van elkaar. Het is ook de plaats waar voortdurend teruggekeerd kan worden naar de vraag: wat is onze taak, wat willen we bereiken en wat is echt de kern van de zaak?

Interculturele bemiddelaars komen heel wat verleidingen en valstrikken tegen op hun pad. Eén van de meest voor de hand liggende is gevaar dat men zich voor de kar van een cliënt of dienst laat spannen. Daarom is het belangrijk je als bemiddelaar goed bewust te zijn van je professionele grenzen en die ook goed te bewaken. Koen Geurts formuleert het als volgt: “Er wordt voortdurend aan de randen van je job als brugfiguur geknaagd.” Daarom is de begeleiding van bemiddelaars zo cruciaal: een goede coach bespreekt de situaties die de ICB aan het twijfelen brengen en helpt hen zo de middenweg te houden.

Bij de intercultureel bemiddelaars in zorg en welzijn kan naast de evenwichtsoefening van het optreden als brugfiguur ook de confrontatie met ernstige en gecompliceerde casussen of het overlijden van patiënten stress veroorzaken. Het is daarom erg belangrijk dat ICB op regelmatige basis op verhaal kunnen komen.

De ICB in zorg en welzijn vergaderen elke vrijdagnamiddag. Daarbij wordt de agenda overlopen en een planning gemaakt voor de volgende week. Elke ICB geeft een samenvatting van de activiteiten van de voorbije week. Gecompliceerde of emotioneel beladen cases worden met elkaar gedeeld, maar ook inspirerende succesvolle bemiddelingen krijgen de aandacht die ze verdienen.

De diversiteit van het team zelf, de veelheid aan nationaliteiten, achtergronden en vooropleidingen, is een troef op zich. De aanwezigheid van zoveel verschillende visies zorgt voor vindingrijkheid en een creatieve aanpak. Bemiddelaars leren ook van elkaar: de benadering van iemand met een andere achtergrond kan een bron van inspiratie zijn voor de eigen werkpraktijk. Dat maakt het ook zo interessant om cases te bespreken wanneer zo veel mogelijk bemiddelaars aanwezig zijn.

De bemiddelaars van de Romadienst starten elke ochtend met een halfuurtje samen, waarbij de agenda van de dag en de bemiddelingen van de dag voordien worden besproken. Indien mogelijk maakt het team ook tijd voor rollenspellen, intervisie en dergelijke. Het belangrijkste doel hiervan is afstemmen: zorgen dat iedereen op dezelfde golflengte zit en

op dezelfde manier werkt. Het is ook belangrijk dat iedereen op de hoogte is van wie waarmee bezig is.

Het is mooi als bemiddelaars doorgroeien naar andere jobs of aanvullende opleidingen. Toch is ook de aanwezigheid van enkele ‘anciens’ van onschatbare waarde voor een sterk bemiddelaarsteam. Zij hebben ervaring, zorgen voor continuïteit en consequent werk. Ook hebben ze vaak de maturiteit die belangrijk is bij het omgaan met de crisissen die zich onvermijdelijk zo nu en dan voordoen.

Nog een fundamentele bouwsteen van een goed bemiddelingsteam zijn teambuildings. Dat zijn geen facultatieve uitstapjes; ze zijn essentieel voor vertrouwen en cohesie binnen het team. Kent het team een groot verloop, dan is het wel moeilijker om effectieve teambuilding te voorzien en echt iets op te bouwen. De Dienst ICB organiseert tweemaal per jaar een teamdag; de Romadienst opteert voor meerdaagse teambuildings om nog intensiever te werken rond groepsdynamiek.

Ook de werkbegeleiding op zich, naast de activiteiten extra muros, is al een belangrijk teambuildingmoment vanwege het coachingsaspect.

Supervisie

De bemiddelaars krijgen op regelmatige basis een supervisiesessie. Een psycholoog, arts of andere deskundige begeleidt de sessie. Tijdens de supervisie komen thema's aan bod als het omgaan met moeilijke cases, het functioneren van de dienst en de samenwerking binnen het team.

Supervisie is bij bemiddeling in zorg en welzijn des te meer noodzakelijk omdat we in de loop der jaren een verschuiving opmerken richting ernstigere en complexere zorgsituaties. De bemiddelaars worden daardoor geregeld geconfronteerd met cases die hen persoonlijk raken en het is belangrijk dat zij leren op een professionele manier te reageren in dergelijke situaties en de ervaring achteraf ook niet 'mee naar huis nemen'. Dankzij de supervisiemomenten kunnen zij ook leren uit de ervaringen van de anderen.

De coördinatoren van de Dienst ICB wonen de supervisies niet bij, zodat de bemiddelaars onder elkaar vrijuit kunnen spreken. Indien nodig kan in overleg wel teruggekoppeld worden naar de coördinatoren, bijvoorbeeld wanneer er een probleem gesignaleerd wordt dat het functioneren van de dienst belemmert.

Toekomstperspectieven: artificiële intelligentie of een bemiddelaar van vlees en bloed?

“Ik zal het wel met Google Translate oplossen”: vertaaltechnologie ontwikkelt zich in een razendsnel tempo. Softwaretools voor vertaling en tolken hebben enkele jaren geleden hun intrede gedaan in de welzijns- en gezondheidssector en zijn er al niet meer uit weg te denken. Wat kunnen zulke hulpmiddelen vandaag al, hoe kunnen ze worden ingezet en wanneer is het aangewezen toch een menselijke bemiddelaar in te schakelen?

Er bestaan verschillende artificiële intelligentiesystemen die spraak kunnen omzetten naar tekst en vice versa (*speech-to-text* en *text-to-speech*) en die een gesproken tekst onmiddellijk kunnen vertalen. Complexere AI-toepassingen combineren spraakherkenning met machinevertaling en spraakgeneratie en laten simultaan tolken toe: de gesproken boodschap wordt onmiddellijk, *in real time*, omgezet naar een eveneens gesproken vertaling.

AI-systemen worden ook steeds beter in het interpreteren van de ruimere context van een tekst of een conversatie omdat ze worden getraind op grote hoeveelheden tekst, met name de GPT-modellen. Dit biedt weer nieuwe mogelijkheden om tolkfuncties te verbeteren, omdat het de context is die de precieze betekenis van woorden en zinnen bepaalt. Momenteel maken de AI-systemen soms wel nog onverwachte of eigenaardige fouten die wel eens kunnen zorgen voor misverstanden en onduidelijkheden.

Het is duidelijk dat technologie in de toekomst een steeds grotere rol zal gaan spelen in het tolken en de interculturele bemiddeling. Toch blijven er voorlopig heel wat redenen om een menselijke bemiddelaar of tolk in te schakelen. Beide hulpmiddelen zijn complementair.

Zo is er bijvoorbeeld de niet onbelangrijke non-verbale dimensie van de communicatie, die bij automatische vertaling verloren gaat: gebaren, mimiek, lichaamshouding, intonatie enzovoort. Deze dimensie geeft aanwijzingen over wat iemand communiceert zonder het met woorden te zeggen. Wie goed de non-verbale signalen kan lezen, krijgt dus extra informatie over de toestand en de gevoelens van de spreker.

Mensen zijn op dit moment ook beter in staat dan AI-systemen om rekening te houden met de verschillende vormen van niet-letterlijk taalgebruik, gaande van figuurlijke uitdrukkingen en metaforen tot dubbelzinnigheden, humor en sarcasme. Specifieke cultuurgebonden termen en gespecialiseerd medisch jargon kunnen ook ontbreken in het repertoire van de vertaaltechnologie, zeker als die niet met het oog op deze specifieke context is ontworpen.

Niet iedere persoon met een zorgnood heeft toegang tot digitale toepassingen voor vertaling, maar ook niet voor het raadplegen van gegevens of het maken van afspraken. De ICB is als brugfiguur goed geplaatst om mensen wegwijs te maken in deze systemen. Bovendien kan de bemiddelaar tegelijkertijd uitleg geven over het functioneren van het gezondheids- of onderwijssysteem – twee vliegen in één klap.

In de rol van brugfiguur zullen veel mensen, zeker als ze in een crisissituatie verkeren of sociaal geïsoleerd zijn, spontaan de voorkeur blijven geven aan een menselijke bemiddelaar. Die is voor hen herkenbaar, makkelijker om in vertrouwen te nemen en beter geplaatst om steun te bieden wanneer dat nodig is. Een menselijke ICB kan ook subtiele emotionele signalen detecteren en er snel op inspelen.

Intercultureel bemiddelaars worden zoals reeds aangegeven ook vaak ingeschakeld bij complexe situaties, waar een goed inzicht in de gehele context van de betrokken persoon een meerwaarde is. Wat is de medische voorgeschiedenis van de patiënt? Wat is diens migratieverhaal? Welke andere diensten komen er bij deze persoon of familie over de vloer? Bij delicate en ernstige situaties is de aanwezigheid van een fysieke bemiddelaar essentieel,

omdat de emoties hoog kunnen oplopen en omdat non-verbale communicatie hier zeker een cruciale rol speelt. Denk hierbij aan gevallen van geweld, psychisch lijden, of huisbezoeken bij palliatieve patiënten.

Tot slot spelen ook ethische overwegingen mee: de vertrouwelijkheid van de gegevens van de patiënt of cliënt kan beter worden gewaarborgd als er niet-digitaal wordt vertaald. Zo zou de technologie in theorie bijvoorbeeld toelaten dat men een opname of transcript van een consult zou meegeven met een patiënt of cliënt wanneer er vermoedens zijn dat de boodschap niet goed is overgekomen, maar zulke procedures lijken ethisch en juridisch onmogelijk.

De steeds ruimere inzetbaarheid van AI zorgt er wel voor dat de rol van de intercultureel bemiddelaar onvermijdelijk verschuift en er meer nadruk komt te liggen op het bemiddelen bij complexe situaties, het opnemen van de rol van brugfiguur en het preventief werken aan gezondheid en welzijn.

Samenvattend: de meerwaarde van interculturele bemiddeling

- Interculturele bemiddeling speelt in op de dynamische, steeds veranderende samenleving, waarin mensen met de meest uiteenlopende achtergronden elkaars pad kruisen. De meest voor de hand liggende meerwaarde van het werken met een ICB is in zulke context de bijkomende informatie die de bemiddelaar kan verstrekken om de boodschap te verduidelijken, de communicatie vlotter te laten verlopen en misverstanden uit te klaren of, beter nog, te voorkomen.
- Interculturele bemiddelaars kunnen contact leggen met (al dan niet kwetsbare) bevolkingsgroepen die moeilijk bereikbaar zijn en helpen bouwen aan een vertrouwensband tussen deze groepen en de voorzieningen die met hen werken, wat garant staat voor een vlottere samenwerking.
- De Dienst ICB is steeds zoveel mogelijk mee geëvolueerd met de Brusselse samenleving en de gedetecteerde noden op het terrein. Waar het bij de start van het project vooral belangrijk was om Marokkaanse, Turkse en Italiaanse bemiddelaars in het team te hebben, omdat dit de grote gemeenschappen waren, is er vandaag een veel grotere diversiteit onder de bemiddelaars. Flexibel mee-evolueren maakte het ook mogelijk om in te spelen op globale migratietrends en crisissen zoals de oorlogen in Syrië, Oekraïne en Gaza. Ook de Romadienst speelde actief in op de aanwezigheid van grote aantallen Syrische Doms in Brussel vanaf 2015.
- Op basis van de gedetecteerde noden wordt het preventieve programma van gezondheidsvoorlichting in de moedertaal uitgewerkt, steeds in begrijpbare taal voor het doelpubliek.
- Dankzij de focus op preventie leveren de ICB een bijdrage aan een betere gezondheid en gezondheidsgeletterdheid van alle Brusselaars. Moeilijker bereikbare groepen sensibiliseren en hun correcte gezondheidsinformatie bezorgen maakt deze mensen sterker en meer zelfredzaam. Zij krijgen de regie over hun eigen gezondheid in handen.
- De bemiddelaars zijn er niet enkel voor anderstalige nieuwkomers, maar ook voor het ondersteunen van de ouderen die, na zich soms decennialang succesvol te hebben uitgedrukt in het Nederlands of Frans, door cognitieve achteruitgang terugvallen op hun moedertaal – of zelfs op het lokale dialect dat zij als eerste hebben geleerd. Zo zijn Italiaanssprekende ICB bijvoorbeeld nu nog actief in de voormalige Limburgse mijnstreek, waar heel wat oudere ex-gastarbeiders uit Italië wonen.
- De ICB treedt op als partner van zowel de anderstalige zorgvrager als de hulpverlener en waakt als pleitbezorger over het respect voor de rechten van de patiënt/cliënt en van de hulpverlener.
- ICB kunnen een vertrouwenspersoon worden voor een anderstalige Brusselaar, waardoor (bijkomende) zorgvragen of noden van deze persoon die voordien onder de radar bleven, alsnog kunnen worden gedetecteerd. De ICB is in staat emotionele nuances en subtiele misverstanden te duiden.

- De Dienst ICB gaat aan de slag met de knelpunten die de ICB signaleren, brengt deze ter sprake tijdens overlegmomenten met partners en overheden en zoekt mee naar manieren om ze aan te pakken.

Voorwaarden voor succesvolle interculturele bemiddeling

- Een goede interculturele bemiddeling begint met goed op elkaar afgestemde verwachtingen. Welke boodschap moet zeker overkomen? Gaat het vooral om taalbijstand, of heeft er zich al een bepaald conflict of misverstand voorgedaan? Hoeveel tijd is er beschikbaar voor het gesprek?
- De ICB beschikt over de juiste attitude, is opgeleid en ingebed in een team. Dit zal hem of haar in staat stellen de delicate evenwichtsoefening die ‘meervoudige partijdigheid’ heet, goed uit te voeren.
- Er is voldoende vertrouwen tussen alle drie betrokken partijen. Wanneer er toch nog onzekerheid is hierover, kan dat worden besproken.
- De ICB laat de regie altijd aan de hulpverlener, maar denkt mee na. De ICB krijgt en neemt de ruimte om eventueel creatieve oplossingen voor te stellen.



Een ICB aan mijn zijde hebben betekent voor mij ondersteuning en veiligheid. Zij helpt mij om precies te verstaan wat wordt besproken en om mij duidelijk te laten uitdrukken wat ik wil vertellen. Dankzij haar aanwezigheid voel ik mij niet alleen en heb ik bij elke afspraak meer vertrouwen.

— Een Roemeenstalig patiënt in de geestelijke gezondheidszorg



Als arts werkzaam bij Kind en Gezin ervaar ik dagelijks de meerwaarde van het werken met interculturele bemiddelaars. Zij bieden niet alleen vertaalondersteuning, maar fungeren ook als vertrouwenspersoon voor ouders waardoor de communicatie soepeler en openhartiger verloopt. Dit vergemakkelijkt het begrijpen van de culturele context en de zorgen van ouders, wat essentieel is voor het bieden van passende zorg. Dankzij hun rol kunnen gesprekken efficiënter en met meer wederzijds begrip plaatsvinden. Dat draagt bij aan een sterkere vertrouwensband tussen zorgverlener en gezin.

— Dr. De Leeuw Marleen, arts consultatiebureau Kind en Gezin Foyer Sint-Jans-Molenbeek

11 competenties waarover de ICB moet beschikken volgens het beroepskwalificatiedossier

1. Handelt professioneel en volgens de deontologische principes
2. Werkt samen
3. Communiqueert professioneel en empathisch
4. Gaat correct om met diversiteit
5. Plant eigen activiteiten
6. Voert de administratieve basistaken uit
7. Informeert op vraag van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood (verzamelt relevante informatie bij de PZON die nodig is voor de opdracht; geeft indien nodig praktische informatie aan de PZON; verwijst door indien nodig)
8. Tolkt het gesprek
9. Oefent een signaalfunctie uit
10. Geeft vorming over een afgebakend thema en voor een beperkt aantal deelnemers
11. Gebruikt digitale middelen

Referenties

Pennebaker, J. W., & Chung, C. K. (2007). Expressive writing, emotional upheavals, and health. *Foundations of health psychology*, 263.

Rudvin, M., & Spinzi, C. (2015). Negotiating the Terminological Borders of 'Language Mediation' in English and Italian. A Discussion on the Repercussions of Terminology on the Practice, Self-perception and Role of Language Mediators in Italy. *Lingue Culture Mediazioni - Languages Cultures Mediation (LCM Journal)*, 1(1-2), 57-79.

Verrept, H. & I. Coune (2016). Gids voor de interculturele bemiddeling in de gezondheidszorg. Brussel: Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu (elektronisch document: https://www.health.belgium.be/sites/default/files/media/files/2025-11/gids_nl_def.pdf)

Foyer-publicaties:

- Achter elke taal schuilt een cultuur (2016)
- Meer dan een stem (2022)

<https://www.foyer.be/publicaties/>