

Taken van de Coördinator Interculturele Bemiddeling

Op het ogenblik dat de coördinatoren interculturele bemiddeling aan de slag gingen, konden we niet of nauwelijks terugvallen op vergelijkbare initiatieven in of buiten de ziekenhuizen. Wat wel van bij het begin duidelijk was, was dat er een oplossing gezocht diende te worden voor de taal en cultuur barrière. Tijdens de bijeenkomsten van de coördinatoren werd een inventaris gemaakt van problemen die zich in de betrokken ziekenhuizen i.v.m. de verzorging van allochtonen voordeden. Vertrekkend van die analyse, en in functie van de beschikbare middelen (en daarmee verbonden tijd) werd een aantal initiatieven ontwikkeld. Die verschilden en verschillen sterk van ziekenhuis tot ziekenhuis, aangezien de specifieke problemen waarmee de ziekenhuis geconfronteerd werden ook vrij sterk uiteen liepen. Voor een gedetailleerde beschrijving van de lopende initiatieven verwijzen we naar het artikel **'Coördinatoren interculturele bemiddeling, interculturele gangmakers in het ziekenhuis' (Hospitalia 2004/1: 20-27)**.

Algemeen gesteld komt de opdracht van de coördinatoren interculturele bemiddeling neer op *interculturalisatie* van de zorgverlening. Onder interculturalisatie wordt verstaan een beleid gericht op het cultuurgevoeliger maken van de ziekenhuiszorg met het doel allochtone en autochtone (potentiële) zorgvragers gelijkwaardige kwaliteit en gelijke toegang tot de zorg te verschaffen. Welke opdrachten in dat kader uitgevoerd moeten worden, is duidelijker geworden naarmate de initiatieven langer liepen. Dat leidde tot het opstellen van een functie- of taakomschrijving die we hieronder kort voorstellen.

- (1) Het identificeren en inventariseren van de verschillende drempels die de toegang tot en de kwaliteit van de hulpverlening aan allochtonen in negatieve zin beïnvloeden. Het gaat m.a.w. om het in kaart brengen van de problematiek;
- (2) Het zo veel mogelijk oplossen van de taal en cultuur barrière door het inzetten van goed opgeleide (interne of externe) tolken of interculturele bemiddelaars (ib's). Dat kunnen personeelsleden van het ziekenhuis zijn (allochtonen medewerkers) of personen verbonden aan externe tolken of bemiddelingsdiensten (bijv. Babel, Foyer, stedelijke tolkendiensten, ...). Tevens moeten hulpverleners gesensibiliseerd worden voor het belang van taalbijstand en interculturele bemiddeling voor de kwaliteit van zorg. Zoniet is de kans groot dat er geen beroep gedaan wordt op de tolken/bemiddelaars. Hulpverleners moet ook geleerd worden op welke wijze ze het effectiefst met deze mensen kunnen samenwerken;
- (3) Het verkleinen van de taal- en cultuur barrière door het vertalen van brochures, ontwikkelen van aangepast GVO of ander materiaal (bijv. het gebruik van audiocassettes als medium), het aanpassen van signalisatie, organisatie van voorlichtingssessies in de taal van de patiënt (bijv. over het functioneren van de gezondheidszorg, preventie of behandeling van bepaalde aandoeningen, enz.);

- (4) Een leerproces op gang brengen dat het ziekenhuispersoneel helpt om professioneel om te gaan met culturele diversiteit. Mogelijke activiteiten van de coördinator in dat verband zijn:
- het aanbieden van vormingsactiviteiten in verband met het multiculturele ziekenhuis;
 - het zichtbaar maken van een positieve sfeer i.v.m. multicultureel samenwerken;
 - als meldpunt fungeren voor vragen, bedenkingen, problemen/noden en suggesties i.v.m. de interculturele hulpverlening ...
- (5) Signaalfunctie: het melden en bespreken van problemen waarmee men in de context van de interculturele hulpverlening geconfronteerd wordt aan de directie van het ziekenhuis;
- (6) Racisme en discriminatie in het ziekenhuis bespreekbaar maken en er acties tegen ondernemen;
- (7) Functioneren als kenniscentrum in het domein van de administratieve problemen verbonden met de behandeling van allochtone patiënten zonder legale verblijfsstatus, ziekteverzekering enz.;
- (8) Uitbouwen van een netwerk dat de opvang van allochtone patiënten ook buiten het ziekenhuis ten goede moet komen (samenwerking met OCMW's, opvangcentra voor vluchtelingen, huisartsen, zelforganisaties van vluchtelingen, enz.) in functie van de doorverwijzing en opvang van de patiënt naar andere hulpverlenende instanties (na ontslag uit het ziekenhuis).

Het voorgaande betekent overigens niet dat alle coördinatoren al deze taken uitvoeren. Totnogtoe is de aandacht het sterkst gegaan naar het uitbouwen van een effectief en kwalitatief hoogstaand systeem van taalbijstand / interculturele bemiddeling in de betrokken ziekenhuizen.