



JAARVERSLAG 2007

GAUCHERETSTRAAT 164
1030 BRUSSEL
TEL. 02-274.14.33/34
FAX. 02-274.14.48
INFO@MEDIMMIGRANT.BE
WWW.MEDIMMIGRANT.BE
FORTIS: 001-2389649-33
TELEFONISCHE PERMANENTIES:
MA: 10-13U ▪ DINS: 14-18U ▪ VRIJ: 10-13U

VZW MEDIMMIGRANT
WORDT GESUBSIDIEERD DOOR DE
VLAAMSE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE
EN DE GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE

Beste lezer,

Met dit jaarverslag legt Medimmigrant u een overzicht voor van haar activiteiten in het brede spectrum van de toegankelijkheid tot de gezondheidszorg voor mensen met een precair verblijf en voor zij die niet beschikken over een wettig verblijf op ons grondgebied. Sinds meer dan dertien jaar heeft Medimmigrant daarbij het recht op gezondheidszorg als uitgangspunt genomen, zonder te vergeten in welke maatschappelijke context dat recht moet gerealiseerd worden. In diezelfde periode heeft onze vereniging ook oog gehad voor kwaliteit in de preventieve en curatieve gezondheidszorg. Mensen zonder papieren of vreemdelingen die nog niet beschikken over een definitieve verblijfsvergunning zijn geen tweederangsburgers en moeten dus kunnen genieten, ook in ons aller belang, over goede voorzorg, zorg en nazorg. Er is geen reden om onderscheid te maken.

Door haar specialisatie heeft Medimmigrant expertise opgebouwd en doorgegeven. In zoverre zelfs dat het nu duidelijk is geworden dat de Vlaamse Gemeenschap moet kunnen beschikken over een aanspreekpunt om in alle Vlaamse regio's een open en toegankelijke gezondheidszorg voor deze doelgroepen te stimuleren en in de praktijk als het nodig is af te dwingen. Daar komt heel wat bij kijken. Goede regelgeving staat niet altijd garant voor goede uitvoering. En goede regelgeving moet ook regelmatig bijgestuurd worden op basis van doelgerichte evaluatie met alle betrokken partners.

Medimmigrant heeft zich in 2007 opnieuw garant gesteld om die stimulans en evaluatie waar te maken voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Samen met enkele andere partners op het werkterrein heeft onze vereniging de vinger aan de pols gehouden van de zieken zonder papieren, van de minderjarigen wier gezondheidszorg ook een bepalende factor is voor hun verdere ontwikkeling. Medimmigrant bleef tegelijk in direct contact met de patiënten en hun omgeving, niet alleen om hen toe te leiden naar de wettelijke voorzieningen, maar ook om hinderpalen op die weg te ontdekken en zinnige voorstellen te doen om de toegankelijkheid realistisch te verhogen.

Het deskundige team van Medimmigrant en de bestuursleden hebben dit jaarverslag aan de algemene vergadering voorgelegd. De leden van de vereniging hebben het besproken en goedgekeurd. Met veel appreciatie voor wat hier voorligt. Tegelijk heeft de vereniging haar vertrouwen gegeven aan de nieuwe voorzitter van Medimmigrant, Katleen Goris. Zij krijgt dan ook het slotwoord bij dit verslag.

Didier Vanderslycke - uittredend voorzitter

INHOUDSTAFEL

Voorwoord	i
Inhoudstafel	ii
Lijst met afkortingen	iv
1. Missie en Waarden	1
Missie.....	1
Waarden	1
2. Doelstellingen	2
2.1 Streven naar een gewaarborgd recht op gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf en mensen met een precair verblijf.	2
2.2 Bijdragen opdat mensen zonder wettig verblijf en mensen met een precair verblijf effectief toegang krijgen tot een kwalitatieve gezondheidszorg.	3
2.3 Verantwoordelijken aansporen om mogelijkheden te scheppen zodat mensen zonder wettig verblijf of met een precair verblijf en met ernstige gezondheidsnoden deskundig kunnen opgevangen en georiënteerd naar een zinvol toekomstperspectief in België, in het land van herkomst of in een derde land waar ze een legaal verblijf hebben.	4
2.4 Initiatief nemen, medewerking verlenen en samenwerken met lokale, regionale, landelijke en Europese initiatieven die de rechts- en levenspositie van zieke vreemdelingen zonder wettig verblijf en met een precair verblijf behartigen.	5
2.5 Het maatschappelijk draagvlak vergroten ten aanzien van mensen zonder wettig verblijf en mensen met een precair verblijf die medische noden hebben.	6
2.6 Het opvolgen van, anticiperen op en bijdragen tot een humaan en realistisch vreemdelingen-, migratie- en gezondheidsbeleid waarin de gezondheidsnoden van mensen zonder wettig verblijf en mensen met een precair verblijf voldoende aandacht krijgen.....	6
3. De structurele werking van Medimmigrant	7
Wergroepen.....	7
Wergroep ‘Gezondheid’.....	7
Platformvergadering ‘Opvangbeleid Mensen Zonder Papieren’.....	7
Wergroep ‘Verzekerbaarheid voor minderjarigen zonder wettig verblijf’	7
Stuurgroep Brussels Netwerk psychosociale zorg aan mensen zonder wettig verblijf	7
Platformvergadering ‘Opvang’	7
Structurele contacten	8
4. De Vormingsmomenten/ondersteuning gegeven door Medimmigrant	11
5. Andere activiteiten	11
6. Publicaties	12
7. De individuele werking van Medimmigrant	13
8. Cijfergegevens betreffende de individuele dienstverlening	14
8.1 Hulpvragen.....	14
8.1.1 Aantal hulpvragen	14

8.1.2	aard vragen.....	14
8.1.3	Inhoud individuele vragen	15
8.1.4	Inhoud structurele vragen.....	17
8.1.5	Wijze van contactname	18
8.2	Vraagstellers	19
8.2.1	Aantal vraagstellers.....	19
8.2.2	Vraagstellers per categorie	19
8.2.3	Vraagstellers per land	20
8.3	Betrokkenen	21
8.3.1	Aantal betrokkenen	21
8.3.2	Woonplaats van de betrokkenen	21
8.3.3	Herkomstland van de betrokkenen.....	23
8.3.4	Leeftijdscategorie van de betrokkenen	25
8.3.5	Geslacht van de betrokkenen.....	25
8.3.6	Verblijfsstatuut van de betrokkenen.....	25
8.3.7	Medische thematiek	26
8.4	Hulpverleningspassen	27
8.5	Website	27
9.	Vorming en studiedagen gevolgd door Medimmigrant.....	28
10.	Media	29
11.	De financiële steun en personeelsomkadering	30
	Financiële steun	30
	Personeelsomkadering.....	30
	Personeelsleden	30
	Vrijwilligers.....	30
	Voorzitter	30
12.	Beheer en bijsturing van de vzw.....	31
13.	Besluiten en planning voor 2008	32

LIJST MET AFKORTINGEN

AZG:	Artsen Zonder Grenzen
CAW:	Centrum voor Algemeen Welzijnswerk
CGKR:	Centrum voor Gelijkheid van Kansen en voor Racismebestrijding
CGVS:	Commissariaat Generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen
DMH:	Dringende Medische Hulp
MDM:	Médecins du Monde
OCMW:	Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn
OR.C.A:	Organisatie voor Clandestiene Arbeidsmigranten
POD:	Programmatorische Overheidsdienst
PICUM:	Platform for International Cooperation on Undocumented Migrants
RIC:	Regionaal Integratie Centrum
RIZIV:	Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering
VMC:	Vlaams Minderhedencentrum
VVSG:	Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten

1. MISSIE EN WAARDEN

MISSIE

De vzw Medimmigrant wil door haar werking gezondheidszorg waarborgen voor mensen zonder wettig verblijf en mensen met een precair¹ verblijf in het kader van hun streven naar een menswaardig bestaan.

De organisatie ijvert voor een verankering van het recht op gezondheidszorg voor deze mensen in de wetgeving en voor de concrete uitwerking van dit recht in maatschappelijke voorzieningen, instellingen en structuren.

Tevens ijvert Medimmigrant voor een migratie- en vreemdelingenbeleid waarbij rekening gehouden wordt met de medische noden van deze betrokkenen. Vertrekkende vanuit de medische context wenst Medimmigrant de betrokkene te oriënteren naar een zinvol en realistisch toekomstperspectief in België, het land van herkomst of een derde land waar ze een legaal verblijf hebben.

De organisatie richt zich naar inwoners of organisaties verblijvende op het territorium van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

WAARDEN

De missie van Medimmigrant vertrekt vanuit het recht op een menswaardig bestaan en een menswaardige behandeling. (EVRM, Rome, 4/11/1950)

Medimmigrant baseert zich op het solidariteitsprincipe, de Belgische Grondwet, de (inter-)nationale verdragen en de gezondheidsdefinitie van de Wereldgezondheidsorganisatie, met name volgende uitgangspunten en nationale verdragen:

- ▶ Het recht op menswaardig bestaan en behandeling van deze doelgroep
- ▶ De solidariteit tussen zieke en gezonde mensen via de gemeenschappelijke zorg voor de sociale zekerheid
- ▶ De sociale grondrechten vervat in de Belgische Grondwet
- ▶ De wet tot bestraffing van bepaalde door racisme of xenofobie ingegeven daden (België, 30/07/1981)
- ▶ De antidiscriminatiewet (België, 25/02/2003 – B.S. 17/03/2003)
- ▶ De definitie van gezondheid van de Wereldgezondheidsorganisatie
- ▶ De onschendbaarheid van een persoon (Art.3 UVRM)
- ▶ Het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (Rome, 04/11/1950)
- ▶ Het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind (VN, 20/11/1990)
- ▶ De Universele Verklaring van de Rechten van de Mens (VN, 10/12/1948)
- ▶ De VN conventie betreffende de bescherming van de rechten van arbeidsmigranten en hun familieleden (nr.126 VN 18/12/1990)
- ▶ Internationaal Verdrag inzake de Economische, Sociale en Culturele Rechten (VN, 1966)

¹ dwz mensen die over een tijdelijk verblijf beschikken

2. DOELSTELLINGEN

2.1 STREVEN NAAR EEN GEWAARBORGD RECHT OP GEZONDHEIDSZORG VOOR MENSEN ZONDER WETTIG VERBLIJF EN MENSEN MET EEN PRECAIR VERBLIJF.

Deze doelstelling willen we bereiken door:

Verzekeraarbaarheid te bepleiten voor mensen zonder wettig verblijf in het bijzonder voor minderjarigen en specifieke categorieën van mensen met een precair verblijf.

→ In 2007 werd herhaaldelijk overlegd met medewerkers van het CGKR in verband met de concrete uitvoeringsmodaliteiten van de wetwijziging die niet-begeleide minderjarige vreemdelingen toegang geeft tot de ziekteverzekering. Het RIZIV vroeg onze reacties op de ontwerpomzendbrief die ze voorbereid hebben voor de ziekenfondsen.

→ Medimmigrant werd door het RIZIV uitgenodigd betreffende de wijziging van de RIZIV-omzendbrief over de verzekeraarbaarheid van mensen die ingeschreven zijn in het rijksregister. De meeste van onze bezorgdheden werden door de medewerkers van het RIZIV gedeeld, waardoor een categorie van vreemdelingen vlotter toegang zal hebben tot de ziekteverzekering.

Extra aandacht en maatregelen te vragen voor medisch kwetsbare mensen zonder wettig verblijf of met een precair verblijf, zoals personen met een handicap, een psychische aandoening of verslaving, tuberculose, HIV of aids, zwangere vrouwen, ...

→ Medimmigrant contacteerde de medewerker van de nieuwe 'Helpdesk Geestelijke Gezondheidszorg' ivm wederzijdse samenwerking.

→ Medimmigrant gaf op 18 december 2007 aan het Tropisch Instituut (dienst SOA-begeleiding) een vorming over de toegang tot gezondheidszorg en de procedure om een verblijf te bekomen om medische redenen.

De know-how, informatie en standpunten uit te breiden betreffende de levens- en rechtssituatie van de nieuwe doelgroepen (de verschillende categorieën van mensen met een precair verblijf) en onze werking naar deze doelgroep kenbaar te maken bij organisaties, beleidsverantwoordelijken en betrokkenen

→ Naar analogie van voorgaande jaren verstuurd Medimmigrant in 2007 tweemaal samen met het Oriëntatiepunt Gezondheidszorg Oost-Vlaanderen en het Medisch Ondersteuningspunt Antwerpen een Medische Nieuwsbrief. Deze Nieuwsbrief bundelt relevante actualiteit m.b.t. nieuwe wetgeving, beleidsmaatregelen, publicaties e.d. Wij hopen dat deze info een hulp kan zijn voor de dienstverlening m.b.t. het recht op gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf of met een precair verblijf.

→ Medimmigrant schreef een bijdrage voor het Jaarboek Armoede 2007 van de Onderzoeksgroep Armoede en Sociale Uitsluiting (Oases) van de universiteit van Antwerpen. Dit boek werd op een colloquium aan de sector en de pers voorgesteld.

2.2 BIJDRAGEN OPDAT MENSEN ZONDER WETTIG VERBLIJF EN MENSEN MET EEN PRECAIR VERBLIJF EFFECTIEF TOEGANG KRIJGEN TOT EEN KWALITATIEVE GEZONDHEIDSZORG.

Deze doelstelling willen we bereiken door:

Te ijveren voor de implementatie van het K.B. Dringende Medische Hulp in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, zolang er geen effectiever recht op gezondheidszorg bestaat.

→ In 2007 bezocht Medimmigrant verschillende Brusselse OCMW'S in het kader van hun werking betreffende de procedure Dringende Medische Hulp. De bedoeling was om 'Good Practices' uit te wisselen. Beide partijen ervoeren dit bezoek als positief.

→ Medimmigrant nam contact met de adjunct-coördinator van een belangrijk Brussels ziekenhuis ivm het achterblijven van identiteitsdocumenten van mensen zonder wettig verblijf aan de balie van de spoedgevallendienst.

→ Medimmigrant bezocht de huisartsenwachtpost Athena ivm de procedure Dringende Medische Hulp voor mensen zonder wettig verblijf. De andere huisartsenwachtposten zullen in 2008 bezocht worden.

→ Medimmigrant werd gecontacteerd door een medewerker van de Vereniging van de Stad en de Gemeenten van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest ivm de informatie inzake toegang tot gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf die zij op hun website wensten te plaatsen.

Het ondersteunen en bijstand te verlenen aan vrijwillige en professionele begeleiders - op basis van een ethische code - inzake de medische aspecten van mensen zonder wettig verblijf en mensen met een precair verblijf door

- **de organisatie van telefonische permanenties, huisbezoeken, dossieropvolging en bemiddeling**
- **het organiseren van of deelnemen aan regelmatige informatiemomenten en vormingen aangaande de gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf**
- **het ontwikkelen en verspreiden van werkinstrumenten (bv. standaardformulieren), publicaties (bv. folders en brochures), het actueel houden van de website en het ontwikkelen van methodieken.**

→ Medimmigrant maakte werk van de bekendmaking en de verspreiding van de 'Handleiding Dringende Medische Hulp voor mensen zonder wettig verblijf' die we in 2006 samen met andere organisaties schreven. Deze handleiding richt zich tot OCMW-medewerkers en zorgverstrekkers.

→ In 2007 creëerde Medimmigrant samen met collega-organisaties de brochure 'Verblijfsstatuten en gezondheidszorg' met een overzicht van de verschillende regelingen betreffende toegang tot gezondheidszorg (ziekenfonds, regeling Dringende Medische Hulp, andere) en sociale rechten voor mensen zonder of met een precair verblijfsstatuut. Er werd aandacht besteed aan asielzoekers, gezinsherenigers, niet-begeleide minderjarigen, ... Deze brochure werd gratis verdeeld bij tal van Brusselse medische en welzijnsorganisaties. Dit werkinstrument werd ook naar het Frans vertaald en kan ook geraadpleegd worden via de website.

Het beheer van een gereguleerd medisch hulpfonds om aan de gezondheidsnoden van mensen zonder wettig verblijf en mensen met een precair verblijf tegemoet te komen als andere voorzieningen nog geen akkoord gaven of ontoereikend zijn.

→ In 2007 kwam Medimmigrant vijf maal tussen vanuit de financiële middelen van het medisch hulpfonds. Het betrof vier tussenkomsten voor een apotheker en één tussenkomst voor een wijkgezondheidscentrum. In totaal ging het om vier volwassenen en twee kinderen.

Medimmigrant verkiest om het accent niet op het medisch fonds te leggen maar om via dienstverlening gezondheidszorg voor de betrokkene te verkrijgen.

2.3 VERANTWOORDELIJKE AANSPOREN OM MOGELIJKHEDEN TE SCHEPPEN ZODAT MENSEN ZONDER WETTIG VERBLIJF OF MET EEN PRECAIR VERBLIJF EN MET ERNSTIGE GEZONDHEIDSNODEN DESKUNDIG KUNNEN WORDEN OPGEVANGEN EN GEORIËNTEERD NAAR EEN ZINVOL TOEKOMSTPERSPECTIEF IN BELGIË, IN HET LAND VAN HERKOMST OF IN EEN DERDE LAND WAAR ZE EEN LEGAAL VERBLIJF HEBBEN.

Deze doelstelling willen we bereiken door:

Te pleiten voor de prioritaire behandeling van 9, lid 3 VW en 9ter VW via een snelle, transparante procedure met effectieve kwaliteitscriteria en voor afhandeling van de vraag naar het bekomen van een kort uitstel van vertrek via een duidelijke, korte en efficiënte procedure.

→ Op 24 april 2007 werd de nieuwe Verblijfswet gestemd waarin een aparte procedure werd opgenomen voor mensen die omwille van hun ziekte niet terug kunnen naar hun land van herkomst. Medimmigrant paste de informatiebrochure en teksten ivm de verblijfsprocedure om medische redenen aan en verspreide informatie over de nieuwe procedure via de website, telefonische permanenties en op vormingen.

→ We schreven een brief naar de verschillende aidsreferentiecentra en verpleeginstellingen in verband met de inhoud van het medisch verslag dat gevraagd wordt door de betrokkene en/of de Dienst Vreemdelingenzaken in het kader van de verblijfsaanvraag om medische redenen.

Advies te verlenen ivm het verzamelen van informatie met betrekking tot de zorgverstrekking in landen van herkomst. Daarnaast wordt er één of meerdere organisatiepartners gezocht om hieromtrent een informatiesysteem ('medische databank') op te zetten.

→ Medimmigrant gaf de opdracht aan vzw Picum om een overzicht te maken van de verblijfsprocedures om medische redenen in 11 Europese landen met bijzondere aandacht voor de instantie die de beslissing neemt, de manier waarop deze beslissing genomen wordt, de bronnen die bij de totstandkoming van deze beslissing geraadpleegd worden, de rechtspraak hieromtrent, ...

→ Medimmigrant ondersteunde Artsen Zonder Grenzen bij de organisatie van een overleg met medewerkers van organisaties uit België, Nederland en Frankrijk waaronder o.a. Caritas Internationaal en Médecins du Monde over de stappen die kunnen ondernomen worden inzake de creatie van een Europese medische databank.

Beleidsverantwoordelijken aan te zetten tot juiste beeldvorming en een beleid inzake medisch zorgverkeer gebaseerd op deskundig onderzoek waarbij er contacten met de herkomstlanden worden gelegd.

→ Medimmigrant schreef een aanvraag voor de wetenschapswinkel met als titel: 'Overzicht van alle bestaande praktijken inzake uitwisseling van medische zorgen'.

2.4 INITIATIEF NEMEN, MEDEWERKING VERLENEN EN SAMENWERKEN MET LOKALE, REGIONALE, LANDELIJKE EN EUROPESE INITIATIEVEN DIE DE RECHTS- EN LEVENSPPOSITIE VAN ZIEKE VREEMDELINGEN ZONDER WETTIG VERBLIJF EN MET EEN PRECAIR VERBLIJF BEHARTIGEN.

Deze doelstelling willen we bereiken door:

Het bepleiten van het recht op tewerkstelling in het bijzonder voor ernstig zieken en/of hun gezinsleden die omwille van medische redenen een verlenging van hun verblijf of uitstel van vertrek verkregen hebben.

→ De nieuwe verblijfswet voorziet de aflevering van een attest van immatriculatie voor mensen wiens aanvraag ontvankelijk is en een Bewijs van Inschrijving in het Vreemdelingenregister voor mensen die een positieve beslissing krijgen. Een attest van immatriculatie geeft echter geen recht op tewerkstelling (een BIVR wel). Uit concrete dossiers blijkt dat mensen soms maanden moeten wachten vooraleer ze een beslissing ten gronde krijgen. Tot dan mogen ze niet werken en zijn ze afhankelijk van het OCMW. Dit geldt voor de betrokkene zelf maar evengoed voor de familieleden bv. ouders van een ernstig zieke kind. Medimmigrant verzamelde concrete gegevens om deze situatie onder de aandacht van de beleidsmedewerkers te brengen.

Het bepleiten van een wijziging van de OCMW-wet zodat mensen zonder wettig verblijf die omwille van hun ziekte niet terug kunnen naar hun land van herkomst financiële steun kunnen bekomen.

→ Naar aanleiding van de nieuwe verblijfswet reflecteerde Medimmigrant samen met de andere leden van de werkgroep Gezondheid over de ongelijke behandeling van zieken zonder wettig verblijf die een verblijfsprocedure volgens artikel 9ter aanvroegen en in een opvangcentrum verblijven en zij die nooit asiel aanvroegen en hun recht op OCMW-steun via de arbeidsrechtbank dienen af te dwingen.

→ Medimmigrant richtte ism de werkgroep Gezondheid een gemotiveerd schrijven aan het kabinet van maatschappelijke integratie Dupont inzake de onduidelijkheid/onzekerheid inzake de sociale rechten die toegekend moesten worden aan een betrokkene wiens regularisatieaanvraag om medische redenen ontvankelijk verklaard werd.

→ Relevante rechtspraak werd ingescand en op onze website geplaatst.

Het verstrekken van informatie en het bemiddelen zodat een slachtoffer van een arbeidsongeval en/of zijn familie een tegemoetkoming kan bekomen.

→ In concrete situaties overlegde Medimmigrant met de vzw Or.ca die de rechten van clandestiene arbeidsmigranten verdedigt.

Aandacht te vragen voor de levenspositie van zieke mensen zonder wettig verblijf en mensen met een precair verblijf o.a. wat betreft psychosociale noden, nood aan mantelzorg, aangepaste huisvesting, evenwichtige voeding, communicatie, ...

→ Medimmigrant werd gevraagd mee te werken aan de voorbereiding van een bevraging van arme huishoudens. Ook werden we uitgenodigd op de vergaderingen van de POD-MI inzake het Nationaal Actieplan Sociale Inclusie. Een medewerker van de Vlaamse Gemeenschap die werkt rond gezonde voeding contacteerde ons ivm de manier waarop mensen zonder wettig verblijf bereikt kunnen worden.

2.5 HET MAATSCHAPPELIJK DRAAGVLAK VERGROTEN TEN AANZIEN VAN MENSEN ZONDER WETTIG VERBLIJF EN MENSEN MET EEN PRECAIR VERBLIJF DIE MEDISCHE NODEN HEBBEN.

Doelstelling 5 willen we bereiken door:

Werken aan correcte beeldvorming met betrekking tot mensen zonder wettig verblijf en mensen met een precair verblijf via de media en diverse organisaties.

Dit kan gebeuren door o.a.:

- **het organiseren van of deelnemen aan informatiemomenten, debatten, vormingen en gesprekken**
- **het verlenen van medewerking aan diverse onderzoeken vanuit verschillende beleidsdomeinen**

→ Medimmigrant werd in 2007 opnieuw vaak gevraagd om toelichting te geven over verschillende thema's aan zowel medewerkers van medische als welzijnsorganisaties en vzw's in en buiten Brussel. Gezien het werkgebied van Medimmigrant het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is, zijn we maar sporadisch ingegaan op vragen van buitenaf.

2.6 HET OPVOLGEN VAN, ANTICIPEREN OP EN BIJDAGEN TOT EEN HUMAAN EN REALISTISCH VREEMDELINGEN-, MIGRATIE- EN GEZONDHEIDSBELEID WAARIN DE GEZONDHEIDSNODEN VAN MENSEN ZONDER WETTIG VERBLIJF EN MENSEN MET EEN PRECAIR VERBLIJF VOLDOENDE AANDACHT KRIJGEN

Deze doelstelling willen we bereiken door:

Blijvend aandacht te vragen voor mensen zonder wettig verblijf en mensen met een precair verblijf in verschillende (gezondheids-)overlegstructuren, wetenschappelijk onderzoek, ...

→ De Koning Boudewijnstichting contacteerde Medimmigrant aangaande de resultaten van hun onderzoek over de toegang tot gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf. Ter afsluiting van dit onderzoek organiseerde de Koning Boudewijnstichting op 26 juni 2007 een rondetafelgesprek waarop Medimmigrant en andere relevante actoren in het werkveld (beleid, universitaire- en medische wereld, ziekenfondsen, ngo's) aanwezig waren.

→ Medimmigrant maakte deel uit van de reflectiewerkgroep 'Sociale Zekerheid en gezondheidszorg' ter voorbereiding van het Congres Grenzeloze Solidariteit georganiseerd door CEMIS.

→ Medimmigrant gaf input over de Belgische regeling inzake toegang tot gezondheidszorg aan een Portugees nationaal instituut, in het kader van het Portugees voorzitterschap van de Europese Unie.

→ Medimmigrant bundelde ervaringen betreffende de nieuwe procedure Art.9 ter om medische redenen en de werking van de medische cel van Fedasil. Deze cel is bevoegd voor het afleveren van betalingsverbintenissen voor medische zorgen voor asielzoekers die niet verblijven in het opvanginitiatief waaraan ze zijn toegewezen.

Het uitwerken van beleidsvoorstellen

→ Medimmigrant maakte samen met de werkgroep Gezondheid en de VVSG een lijst van de punten die relevant zijn om op te nemen in een omzendbrief over de sociale enquête vanwege het OCMW en de controle van de POD-MI hierop inzake de procedure Dringende Medische Hulp.

3. DE STRUCTURELE WERKING VAN MEDIMMIGRANT

WERKGROEPEN

WERKGROEP 'GEZONDHEID'

- Doelstelling: de actuele situatie inzake medische aspecten van vreemdelingen zonder of met een precair verblijf evalueren
- Wisselend voorzitterschap
- Andere leden: Oriëntatiepunt Gezondheidszorg Oost-Vlaanderen, Medisch Ondersteuningspunt (Antwerpen), Vlaams Minderhedencentrum, AZG (ad hoc), Vluchtelingenwerk Vlaanderen (ad hoc)
- Samenkomst op: 16/01, 06/02, 02/03, 05/04, 09/05, 21/06, 04/09, 25/10, 13/12,
- Voornaamste thema's in 2007: de RIZIV-omzendbrief betreffende de verzekeraarbaarheid van 'ingeschrevene in het rijksregister', opvolging van de verblijfwet, rondetafel van de Koning Boudewijnstichting over de procedure Dringende Medische Hulp, OCMW-steun voor ernstig zieken, de procedure art. 9 ter, ...

PLATFORMVERGADERING 'OPVANGBELEID MENSEN ZONDER PAPIEREN'

- Doelstelling: het verkennen en in kaart brengen van de aspecten van het opvangbeleid om op basis hiervan realistische en werkbare beleidsvoorstellen te formuleren
- Voorzitter: Interdepartementale Commissie Etnisch Culturele Minderheden (ICEM)
- Andere leden: relevante kabinetten, administraties, vertegenwoordigers uit het middenveld, terreindeskundigen, ...
- Opvolging via het verslag en aanwezigheid op de besprekingen rond gezondheid

WERKGROEP 'VERZEKERBAARHEID VOOR MINDERJARIGEN ZONDER WETTIG VERBLIJF'

- Doelstelling: uitwerken van een wetsvoorstel dat minderjarigen zonder wettig verblijf recht geeft op een ziekteverzekering.
- Andere leden: Christelijk Ziekenfonds en Socialistisch Ziekenfonds.
- Samenkomst op 22/03, 16/05, 27/08, telefonisch overleg en via mail
- Voorzitter: CGKR.
- Werkpunten van 2007: uitwerking van een concreet voorstel aan het RIZIV voor de bewijsmodaliteiten betreffende de toegang tot de ziekteverzekering voor niet-begeleide minderjarige vreemdelingen. We schreven een informatieve tekst over dit thema en gaven een vorming aan de Dienst Voogdij.

STUURGROEP BRUSSELS NETWERK PSYCHOSOCIALE ZORG AAN MENSEN ZONDER WETTIG VERBLIJF

Deze stuurgroep werd ontbonden daar het thema van psychosociale zorg aan mensen zonder wettig verblijf opgenomen werd in een project ingediend door de Federatie van de Diensten Geestelijke Gezondheid en goedgekeurd door het Europees Impulsfonds. De hoofddoelstelling van het project is de uitbouw van een gespecialiseerde opvang en begeleiding van asielzoekers en vluchtelingen die ernstige psychische problemen hebben.

PLATFORMVERGADERING 'OPVANG'

- Doelstelling: de actuele situatie inzake vreemdelingen zonder of met een wettig verblijf bespreken.

- Andere leden: medewerkers van integratiecentra verantwoordelijk voor de werking voor vreemdelingen zonder wettig verblijf.
- Voorzitter: Vlaams Minderhedencentrum
- Medimmigrant volgt op via mail en is aanwezig op de besprekingen rond het thema Gezondheid.

STRUCTURELE CONTACTEN

- 15/01 Overleg met het VMC ivm de bovenlokale taken van een gezondheidswerking voor etnisch culturele minderheden inzake gezondheid
- 15/01 Overleg met RIC Foyer over de werking rond geestelijke gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf
- 16/01 Overleg met AZG over de Brusselse situatie voor mensen zonder wettig verblijf
- 4/01 Kennismaking en overleg met het Expertisecentrum Kraamzorg Volle Maan
- 06/02 Overleg op het kabinet van minister Dupont met een medewerker van de VVSG over het advies van de Federale adviescommissie maatschappelijk welzijn over de werking van de procedure Dringende Medische Hulp
- 15/02 Overleg met Ithaca en AZG over de creatie van een medische databank
- 26/02 Overleg met vzw Abraço ter voorbereiding van de vorming rond Dringende Medische Hulp
- 08/03 Overleg met de Koning Boudewijnstichting in functie van het opstarten van een onderzoek over de werking van de procedure Dringende Medische Hulp (ook op 13/03)
- 08/03 Overleg met het Kabinet van minister Dupont over de procedure Dringende Medische Hulp en het sociaal onderzoek dat in het kader van deze procedure gevoerd wordt
- 14/03 Deelname aan de reflectiegroep 'Sociale Zekerheid en Gezondheid' ter voorbereiding van het Congres 'Grenzeloze solidariteit' georganiseerd door het Centrum voor Migratie en Interculturele Studies (CEMIS)
- 19/03 Deelname aan een Europese Partnermeeting georganiseerd door vzw Picum over toegang tot gezondheidszorg en het verblijf omwille van medische redenen
- 21/03 Voorstelling van de Belgische regeling inzake toegang tot gezondheidszorg aan medewerkers van het Nederlandse Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- 22/03 Overleg met het Centrum voor Gelijkheid van Kansen en Racismebestrijding over de wetswijziging inzake verzekeraarbaarheid voor niet-begeleide minderjarige vreemdelingen
- 29/03 Overleg met de Koning Boudewijnstichting over het onderzoek naar de diverse pistes die kunnen leiden tot de toegang tot gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf
- 04/04 Overleg met AZG-Belgische projecten inzake het bezoek aan 9 Brusselse OCMW's
- 17/04 Kennismakingsbezoek van de vzw Convivial
- 24/04 Overleg met IPA (Instituut voor post-academische vorming) VUB ter voorbereiding van de vorming over de procedure Dringende Medische Hulp en het gebruik van de medische kaart/conventies (ook op 29/08)
- 09/05 Onderhoud met een medewerker van het Hoger Instituut voor Vreemdelingenrecht ivm het opstarten van een onderzoek over de verschillende pistes inzake toegang tot gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf

- 10/05 Deelname aan een werkgroep georganiseerd door de POD-Maatschappelijke Integratie, Dienst Armoedebeleid naar aanleiding van het Nationaal Actieplan Sociale Inclusie: thema geestelijke gezondheidszorg
- 11/05 Bezoek aan het OCMW van Molenbeek in het kader van hun werking rond de procedure Dringende Medische Hulp
- 16/05 Overleg met het CGKR en het VMC over verzekerbare van mensen die ingeschreven zijn/worden in het Rijksregister
- 21/05 Overleg op het RIZIV over de verzekerbare van mensen die ingeschreven zijn/worden in het Rijksregister en de bewijsmodaliteiten inzake verzekerbare van niet-begeleide minderjarige vreemdelingen
- 21/05 Bezoek aan het OCMW van Brussel-Stad in het kader van hun werking rond de procedure Dringende Medische Hulp
- 23/05 Overleg met vzw Picum over de 'good practices' in het Belgisch beleid ten aanzien van de niet-begeleide minderjarigen
- 06/06 Bezoek aan het OCMW van Schaarbeek in het kader van hun werking betreffende de procedure Dringende Medische Hulp
- 06/06 Bezoek aan het OCMW van Sint-Joost-ten-Node in het kader van hun werking betreffende de procedure Dringende Medische Hulp
- 13/06 Bezoek aan het OCMW van Sint-Gillis in het kader van hun werking betreffende de procedure Dringende Medische Hulp
- 19/06 Overleg met vzw Picum over de creatie van een Medische Databank op Europees niveau en de stand van zaken van het rapport dat Picum in opdracht van Medimmigrant maakt
- 20/06 Kennismaking met Katleen Goris, kandidaat voorzitter van Medimmigrant
- 26/06 Ronde tafelgesprek bij de Koning Boudewijnstichting over de verschillende pistes inzake toegang tot gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf
- 26/06 Overleg met het OCMW Sint-Joost-ten-Node en de zorgverstrekkers op hun grondgebied inzake de aanpassing van de medische conventies
- 27/06 Deelname aan een werkgroep georganiseerd door de POD-MI, dienst armoedebeleid naar aanleiding van het Nationaal Actieplan Sociale Inclusie, thema: kinderarmoede
- 27/06 Overleg met verschillende organisaties uit België, Nederland en Frankrijk waaronder AZG, MdM, Vluchtelingenwerk Vlaanderen, Caritas Internationaal Hulpbetoon, Comède en Pharos over de creatie van een Europese medische databank met informatie over de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling in de herkomstlanden
- 28/06 Bezoek aan het OCMW van Anderlecht in het kader van hun werking betreffende de procedure Dringende Medische Hulp
- 29/06 Deelname aan de evaluatie van de samenwerking met vzw Picum en andere Europese organisaties rond het thema van toegang tot gezondheidszorg gedurende de voorbije 2 jaar.
- 02/07 Contact met een medewerker van de nieuwe Helpdesk Geestelijke Gezondheidszorg ivm met hun huidige werking en toekomstige samenwerking
- 03/07 Onderhoud met Picum ivm de Belgische regeling om een machtiging tot verblijf te bekomen omwille van medische redenen
- 04/07 Onderhoud met het kabinet van Minister Grouwels ivm onze subsidieaanvraag en het projectvoorstel dat ingediend werd bij de Vlaamse Minister van Welzijn

- 06/07 Aanwezigheid bij de voorstelling van de onderzoeksresultaten van het International Institute for Reproductive Health over geweld bij vrouwelijke vreemdelingen en deelname aan de werkgroep inzake preventiecampagne
- 10/07 Onderhoud met medewerkers van het Kabinet van Minister Van Hengel ivm onze subsidieaanvraag
- 12/07 Onderhoud met Picum in functie van het verstrekken van informatie over de Belgische regeling inzake Dringende Medische Hulp
- 27/08 Overleg met het CGKR over de bewijsmodaliteiten die niet-begeleide minderjarigen zullen moeten vervullen om toegang te krijgen tot de verzekeraar
- 30/08 Bezoek aan het OCMW van Etterbeek in het kader van hun werking betreffende de procedure Dringende Medische Hulp
- 03/09 Wederzijdse kennismaking en overleg met medewerkers van vzw Infirmières de rue
- 03/09 Onderhoud met de huisartsenwachtpost Athena
- 19/09 Overleg tijdens de RIZIV-werkgroep Verzekeraar over ziekteverzekering voor niet-begeleide minderjarige vreemdelingen en de Omzendbrief 'ingeschrevene in het Rijksregister' (ook op 11/10)
- 15/10 Bezoek aan het OCMW van Sint-Pieters-Leeuw in het kader van hun werking betreffende de procedure Dringende Medische Hulp
- 16/10 Bezoek aan het OCMW van Evere in het kader van hun werking betreffende de procedure Dringende Medische Hulp
- 16/10 Bezoek aan het OCMW van Oudergem in het kader van hun werking betreffende de procedure Dringende Medische Hulp
- 17/10 Onderhoud met Prof. Lorant Vincent van de Université Catholique de Louvain en twee stagiaires aangaande het opstellen van Mighealthnet: Information network on good practice in health care for migrants and minorities in Europe
- 23/10 Deelname aan de subreflectiegroep 'sociale zekerheid en gezondheid' in voorbereiding van het congres 'Grenzeloze solidariteit?' georganiseerd door CEMIS (zie ook 14/03)
- 27/11 Onderhoud met IOM over de medische ondersteuning bij vrijwillige terugkeer van kwetsbare doelgroepen (zieken, zwangere vrouwen, ...)
- 06/12 Onderhoud met een medewerker van de dienst Internationale Solidariteit van de Christelijke Mutualiteiten
- 10/12 Bezoek aan het OCMW van Vorst in het kader van hun werking betreffende de procedure Dringende Medische Hulp
- 20/12 Onderhoud met Senator Els Schelfhout en twee journalisten van Kerk&Leven over de moeilijkheden van mensen zonder wettig verblijf met HIV

4. DE VORMINGSMOMENTEN/ONDERSTEUNING GEGEVEN DOOR MEDIMMIGRANT

- 24/01 Uitleg aan twee studentes maatschappelijk werk over werking van Medimmigrant
- 01/02 Uiteenzetting over de procedure DMH op de 'Startdag Dringende Medische Hulp' georganiseerd door het VMC
- 08/03 Vorming voor medewerkers van welzijnsorganisaties over de procedure dringende medische hulp, sociale rechten ernstig zieken en verblijf om medische redenen georganiseerd door CIRE (zo ook op 30/05)
- 18/03 Vorming inzake toegang tot gezondheidszorg voor de Braziliaanse gemeenschap, georganiseerd door vzw Abraço
- 22/03 Vorming over de procedure om een verblijf om medische redenen te bekomen aan de advocaten van de Franstalige Brusselse balie in het justitiepaleis
- 26/03 Voorstelling Medimmigrant aan studenten geneeskunde van de Université Catholique de Louvain
- 19/04 Vorming over de procedure Dringende Medische Hulp en het gebruik van de medische kaart en conventies aan medewerkers van de OCMW's van Limburg op initiatief van Provinciaal Integratiecentrum Limburg
- 30/05 Vorming aan de advocaten van de Antwerpse balie inzake de medische procedure art. 9, lid 3 en de nieuwe procedure 9 ter
- 17/06 Toelichting bij de diverse regelingen inzake gezondheid aan niet-begeleide minderjarigen aan de Franstalige medewerkers van het CGVS (op 19/06 voor de Nederlandstalige medewerkers)
- 28/06 Vorming gegeven op de workshop van het Picum-congres rond 'Acces to health for undocumented migrants'
- 18/08 Toelichting over de procedure Dringende Medische Hulp aan leden van de vzw Cercle de Ressortissants de Menoua de Belgique (vzw vanuit de Kameroenese gemeenschap)
- 26/11 Vorming aan medewerkers van het universitair ziekenhuis te Luik over Dringende Medische Hulp en andere tussenkomsten in de medische kosten van mensen met een precair verblijf
- 13/12 Uiteenzetting voor de dienst Voogdij over de nieuwe regeling inzake verzekeraarbaarheid aan de niet-begeleide minderjarigen
- 18/12 Vorming gegeven aan de dienst SOA-begeleiding van het Tropisch Instituut in Antwerpen

5. ANDERE ACTIVITEITEN

- 28/03 Algemene Vergadering van Vluchtelingenwerk
- 17/06 Deelname aan de manifestatie voor een rechtvaardige regularisatie
- 24/07 Reacties geformuleerde op de nota van de formateur (de kracht van de mensen)

Overleg met het Oriëntatiepunt Gezondheidszorg Oost-Vlaanderen ivm de aanpassing van het gezamenlijke registratiesysteem

6. PUBLICATIES

▪ **Brochure ‘Gezondheidszorg en Verblijfsstatuten’.** In de brochure werd aandacht besteed aan asielzoekers, gezinsherenigers, niet-begeleide minderjarigen, ... Deze brochure werd gratis verdeeld bij tal van Brusselse medische en welzijnsorganisaties. Dit werkinstrument werd ook naar het Frans vertaald en kan ook geraadpleegd worden via de website. De brochure bevat:

A/ een overzicht van de verschillende regelingen betreffende toegang tot gezondheidszorg (ziekenfonds, regeling Dringende Medische Hulp, andere) en sociale rechten voor mensen zonder of met een precair verblijfsstatuut.

B/ een samenvatting van bovenstaand overzicht

C/ een informatieve tekst over de verschillende regelingen die in het overzicht voor komen

▪ **Bijdrage voor het Jaarboek ‘Armoede en Sociale Uitsluiting 2007’** van de Onderzoeksgroep Armoede en Sociale Uitsluiting (Oases) van de Universiteit van Antwerpen, nl. hoofdstuk 6 *‘Ziek maar zonder verblijfsvergunning in België: wat nu?’* p. 207-220.

▪ **Medische nieuwsbrief**, ad hoc uitgegeven. Deze Nieuwsbrief bundelt relevante actualiteit m.b.t. nieuwe wetgeving, beleidsmaatregelen, publicaties e.d. Wij hopen dat deze info een hulp kan zijn voor de dienstverlening m.b.t. het recht op gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf of met een precair verblijf.

▪ **Diverse teksten** op onze tweetalige (Ned.-Fr) website waaronder:

- Een typevoorbeeld van een uitgebreid medisch attest voor de Dienst Vreemdelingenzaken of voor het OCMW in het kader van het bekomen van een verblijf om medische redenen of van sociale steun voor ernstig zieken die omwille van hun ziekte niet terug kunnen naar hun land van herkomst.
- Een nota met richtlijnen over ‘hoe kan je aantonen dat een behandeling niet beschikbaar of toegankelijk is in het herkomstland?’
- Het overzicht over de betalingsregeling van medische kosten voor EU-burgers.
- Een update van het overzicht van de rechtspraak inzake OCMW-steun aan ernstig zieken.
- Het jaarverslag van 2006
- Een tekst over de medische zorgen aldus de opvangwet en een tekst over de regeling gezondheidszorg voor asielzoekers
- Een tekst over de diverse (medische) formaliteiten die voldaan moeten zijn om bekomen met bijzonder aandacht voor het medisch attest en het bewijs dat ziektekostenverzekering (kan) beschikt of kan beschikken
- Een actualisatie van het schema met rechtspraak ‘OCMW-steun voor ernstige bekomen of behouden van een verblijf omwille van medische redenen’

▪ **Meertalige folders** inzake het verblijf om medische redenen (medisch visum- kort vertrek machtiging tot verblijf oww. medische redenen)

7. DE INDIVIDUELE WERKING VAN MEDIMMIGRANT

Medimmigrant is overtuigd van het belang om de structurele werking te combineren met individuele dienstverlening. Via de telefonische permanenties en vragen via mail krijgen we een idee van de hiaten en onduidelijkheden betreffende volgende drie thema's:

- Toegang tot gezondheidszorg

Medimmigrant kreeg vooral vragen betreffende:

- de procedure Dringende Medische Hulp (algemene informatie over de werking, bevoegdheidsregeling, problemen met de procedure etc.)
- de ziekenfonsaansluiting bij mensen zonder wettig verblijf (wanneer is het mogelijk, kan het gecombineerd worden met de procedure dringende medische hulp etc.)
- de regeling voor onderdanen van de Europese Unie
- de regeling voor asielzoekers die niet verblijven in het opvangcentrum waaraan ze zijn toegewezen

- Oriëntatie inzake terugkeer of verblijf omwille van medische redenen

Medimmigrant kreeg vooral vragen betreffende:

- verblijf om medische redenen (art. 9.3 en art. 9 ter) met het accent op de informatie over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen in het herkomstland.
- andere verblijfsprocedures (gezinshereniging, visum om medische redenen, asielprocedure)

- Recht op OCMW-steun voor vreemdelingen die niet terug kunnen naar hun land van herkomst.

Medimmigrant kreeg vooral vragen betreffende:

- OCMW-steun voor ernstig zieken met het accent op de informatie over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen in het herkomstland.
- OCMW-steun voor zwangere of pas bevallen vrouwen

In een aantal concrete dossiers namen we contact op met het bevoegde OCMW, opvangcentrum, advocaat, ... om informatie uit te wisselen of te bemiddelen. Indien we de betrokkene niet of maar gedeeltelijk konden verder helpen, verwezen we door naar andere bevoegde instanties.

Voor meer cijfergegevens ivm de vragen die Medimmigrant in 2007 kreeg, verwijzen we u graag door naar de tabel onder punt 10.1.3. Inhoud van de vragen.

8. CIJFERGEGEVENS BETREFFENDE DE INDIVIDUELE DIENSTVERLENING

8.1 HULPVRAGEN

8.1.1 AANTAL HULPVRAGEN

Maand	Aantal
januari	60
februari	135
maart	94
april	100
mei	84
juni	86
juli	108
augustus	100
september	92
oktober	107
november	134
december	100
Totaal	1200

Hoewel het aantal vraagstellers steeg, kregen we in 2007 toch iets minder hulpvragen. Het totaal aantal hulpvragen was 1200. In 2006 waren er 1342 hulpvragen.

Het lijkt erop dat we in 2007 meer vragen kregen waarbij een eenmalig contact voldoende was om de vraag te beantwoorden. Het is inderdaad zo dat naarmate er meer informatie op onze website staat, we gemakkelijker doorverwijzen naar de website waardoor de noodzaak bij sommige vraagstellers om nog eens contact te nemen afneemt.

We maken onderscheid tussen individuele vragen en structurele vragen.

Een *individuele vraag* gaat over de concrete situatie van een bepaalde persoon, die we de betrokkene noemen. Soms worden de individuele

vragen gesteld door de betrokkene zelf. Soms zijn het familieleden, vrienden of kennis van de betrokkene. In andere gevallen zijn het hulpinstanties die ons contacteren ivm de hulpvraag van een client of patient.

Een *structurele vraag* is een vraag die niet de concrete situatie van een specifiek persoon tot voorwerp heeft. Structurele vragen kunnen gaan over een bepaalde thema, bv. een recht of procedure, maar het kunnen ook vragen zijn om samenwerking, ondersteuning, vorming of materiaal.

Elke contactname wordt geregistreerd en geteld als één hulpvraag, ondanks het feit dat er tijdens één contactname (meestal een mail of telefonische oproep) vaak verschillende vragen gesteld worden. Zo kan iemand ons bellen met een vraag om medische hulp voor een kennis en tevens vragen of we deze persoon kunnen helpen bij het vinden van een woonst. Dit wordt dan als 1 hulpvraag geteld.

Bij 934 van de 1200 hulpvragen ging het om een nieuwe vraagsteller of nieuwe betrokkene. Bij de overige 266 hulpvragen ging het om een nieuwe contactname van een gekende vraagsteller ivm een structurele vraag (een vraag zonder betrokkene) of een vraag voor een betrokkene waarvoor deze vraagsteller ons al eerder contacteerde.

8.1.2 AARD VRAGEN

De verhouding individuele vragen/structurele vragen is niet veranderd t.o.v. van de voorbije jaren. We krijgen nog steeds ongeveer 3 keer zoveel individuele hulpvragen, als vragen van structurele aard.

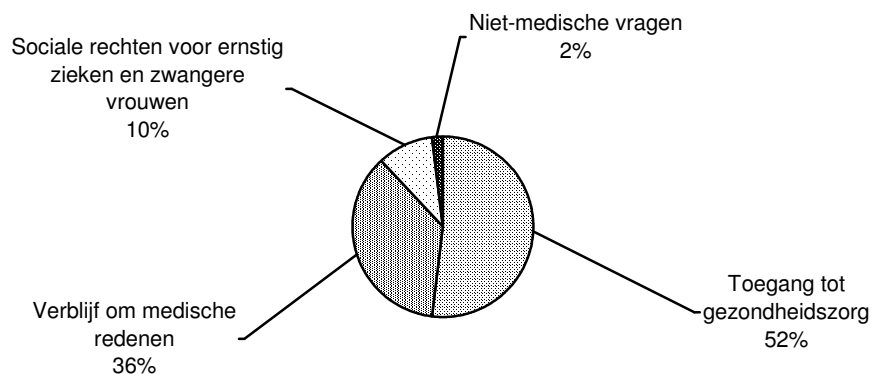
Het is wel zo dat het beantwoorden van een structurele vraag in vele gevallen heel wat meer tijd vergt, dan het antwoord geven op een individuele vraag. Vooral de structurele vragen

waarbij overleg tussen verschillende partners dient plaats te vinden, vragen een grote tijdsinvestering.

Als de individuele vragen tonen dat er een onduidelijkheid of lacune bestaat in de wetgeving, dan wordt dit probleem structureel aangepakt. Het structurele werk van Medimmigrant omvat dus niet alleen het beantwoorden van vragen van derden, maar ook het inspelen op knelpunten die vastgesteld werden tijdens de individuele hulpverlening.

In de praktijk besteden de stafmedewerkers van Medimmigrant ongeveer de helft van hun arbeidstijd aan structureel werk.

8.1.3 INHOUD INDIVIDUELE VRAGEN



De individuele hulpvragen betreffen bijna steeds iemand zonder wettig verblijf of met een precair verblijf en met een medisch probleem. Hieruit kunnen we concluderen dat de thema's waarrond Medimmigrant werkt goed gekend zijn. In de weinige gevallen dat iemand ons contacteerde met een vraag zonder medisch aspect, verwezen we hem/haar meteen door naar een andere organisatie of dienst.

Tabel 1 Individuele vragen: toegang tot gezondheidszorg

Toegang tot gezondheidszorg	467
Dringende medische hulp	290
Info	170
Wordt niet toegekend	41
Problemen met procedure	40
Andere	32
Bevoegdheidsregeling	7
Ziekenfonds	92
Info	40
Aansluiting	34
Andere	10
Wettig verblijf < 3 maanden	4
Onwettig verblijf	3
Wettig verblijf > 3 maanden	1
Lokaal opvanginitiatief, opvangcentrum, OCMW	48
Info	24
Bevoegdheidsregeling	9
Wordt niet toegekend	6
Problemen met procedure	5
Andere	4
Tenlasteneming	22
Info	17
Tenlastenemer insolvent/verdwenen	4
Weigering OCMW wegens tenlasteneming	1
Privé-verzekering	15
Info over aansluiting	7
Problemen met terugbetaling	4
Andere	4

We kregen nog steeds het meeste vragen in het kader van onze expertise over de procedure Dringende Medische Hulp, niettegenstaande de andere aspecten inzake toegang tot gezondheidszorg groeien. Bij vragen over de procedure Dringende Medische Hulp zijn ongeveer de helft informatief, bij de andere helft is er ergens een probleem opgedoken.

Tabel 2 Individuele vragen: verblijf om medische redenen

Inhoud vraag	Aantal
Regularisatie 9.3	155
Medische databank	108
Regularisatie 9ter	102
Medisch visum	31
Vrijwillige terugkeer	5
Regularisatie 9bis	4
Gezinshereniging	3
Asielprocedure	2
Kortverblijf	1
Andere	19
Totaal	322

Er waren meer vragen ivm gezondheidszorg in herkomstlanden of de 'medische databank' dan vorig jaar (108; vorig jaar 83). Er is duidelijk nood aan een gegevensbank met betrouwbare en actuele informatie hieromtrent.

Het aantal vragen betreffende verblijf om medische redenen bleef ongeveer gelijk.

Tabel 3 Individuele vragen: sociale rechten ernstig zieken en zwangere vrouwen

Inhoud vraag	Aantal
OCMW-steun	85
Ernstig zieken	65
Zwangere vrouwen	13
Andere	7
Tewerkstelling	4
Materiële steun	1
Totaal	90

Vragen ivm sociale rechten voor ernstig zieken of zwangere vrouwen gaan in de eerste plaats over het recht op OCMW-steun.

8.1.4 INHOUD STRUCTURELE VRAGEN

Inhoud structurele vraag	Aantal
Opsturen van materiaal	123
Ondersteuning	57
Info over een bepaald thema	55
Samenwerking	42
Ondersteuning van een student	27
Overleg	20
Geven van vorming	19
Medewerking aan onderzoek	13
Algemene info over de werking	11
Kennismaking	11
Andere	5
Deelname aan debat	1
Totaal	347

In 2007 publiceerden we een nieuwe brochure (zie hoofdstuk 10. Publicaties) en maakten we reclame voor de inhoud van een brochure die we eind 2006 afwerkten. We kregen dan ook vele vragen ivm het opsturen van materiaal.

Verder waren er vooral vragen om ondersteuning, info over specifieke thema's en vragen naar samenwerking.

In vergelijking met 2006 kregen we minder vragen over de algemene werking en meer vragen over specifieke onderwerpen.

8.1.5 WIJZE VAN CONTACTNAME

Contactname	Aantal
Telefoon	600
Mail	430
Langskomen met afspraak	53
Langskomen zonder afspraak	15
Post	10
Fax	10
Andere	7
Vorming	3
Bijeenkomst	2
Niet ingevuld	70
Totaal	1200

contactname stellen we vragen om de belangrijkste gegevens te verkrijgen.

Het feit dat Medimmigrant in 36% van de gevallen via email gecontacteerd wordt, verklaart de grote aantallen onbekend of onduidelijk in de tabellen van de betrokkenen (zie 8.3).

De meeste hulpvragen bereiken ons nog steeds per telefoon.

E-mail blijft als wijze van contactname echter aan belang winnen. We kregen in 2007 430 mails, in 2006 waren het er 396.

Bij contactname per email krijgen we vaak slechts weinig informatie over de betrokkene. Ziekte, herkomstland en leeftijd worden in vele gevallen niet vernoemd. Soms blijft zelf het geslacht van de betrokkene onbekend. Email wordt in vele gevallen beantwoord, zonder om deze gegevens te vragen. Bij telefonische

8.2 VRAAGSTELLERS

8.2.1 AANTAL VRAAGSTELLERS

In 2007 werden we gecontacteerd door 754 *unieke* vraagstellers; het jaar voordien waren dat er 751. Dit betekent dat het aantal vraagstellers ten opzichte van het jaar ervoor min of meer gelijk bleef.

8.2.2 VRAAGSTELLERS PER CATEGORIE

Categorie	Aantal	Vershil met 2006
Betrokkene zelf + kerngezin	143	+17
CAW & andere sociale organisaties	72	-11
Zorgverstrekker	57	+19
Kennis, buur, andere privépersoon	52	+14
Medische organisatie	50	-16
Minderhedensector	45	-11
OCMW (LOI, VVSG)	38	
Advocatuur	35	-7
Student(e)	28	
Onderwijs en vormingsinstellingen	25	-1
Andere	18	
Jeugdwerk	18	+9
Opvangcentrum	15	-5
Overheidsdienst	15	
NGO	12	+6
Vrijwilligersorganisatie, minderhedenvereniging	9	-4
Pers	8	
Politieke partijen	6	
Ziekenfonds	6	+1
Onthaalbureau nieuwkomers	5	-1
Interculturele bemiddelaars en tolken	2	
Religieuze gemeenschap	1	
Onbekend	94	
TOTAAL	754	+3

vragen in categorie 'andere' en de nieuwe categorieën samen.

Als we deze aantallen vergelijken met die van het jaar voordien (2006), dan zien we een stijging van het aantal, dat door de betrokkenen, zijn kerngezin of mensen uit zijn omgeving wordt ingediend. Ook is er een stijging van vragen door zorgverstrekkers.

We werden minder gecontacteerd door CAW's, sociale organisaties, medische organisaties en door mensen uit de minderhedensector. Wel waren er meer vragen vanuit het jeugdwerk.

OCMW's en overheidsdiensten waren in 2006 nog in één categorie ondergebracht. Er waren toen 56 vragen vanuit deze categorie. Dit is ongeveer evenveel als in 2007.

Vanaf 2007 gebruiken we een aantal nieuwe categorieën: 'student(e)', 'pers', 'politieke partijen', 'interculturele bemiddelaars en tolken' en 'religieuze gemeenschap'. Vorig jaar werden vragen vanuit deze groepen geregistreerd als categorie 'andere'. Er waren toen 42 vragen in deze categorie. In 2007 waren er 63

8.2.3 VRAAGSTELLERS PER LAND

Land	Aantal
België	728
Algerije	1
Congo DR	1
Frankrijk	5
Groot-Brittanië	1
Ivoorkust	2
Libanon	1
Liberia	1
Mali	1
Marokko	2
Nederland	6
Spanje	1
Onbekend	4
Totaal	754

Zoals te verwachten was, worden we meestal gecontacteerd door vraagstellers die in België wonen.

3% van de vraagstellers contacteert ons echter vanuit het buitenland, en vooral dan vanuit Nederland en Frankrijk.

8.3 BETROKKENEN

8.3.1 AANTAL BETROKKENEN

In 2007 kregen we vragen voor 546 *unieke* betrokkenen. Dit zijn er iets minder dan het jaar voordien (587 betrokkenen).

8.3.2 WOONPLAATS VAN DE BETROKKENEN

Tabel 1 Woonplaats in België

Woonplaats	Aantal
Brussel-Stad (1000)	25
Schaarbeek	16
Sint-Jans-Molenbeek	15
Anderlecht	13
Elsene	8
Sint-Joost-ten-Node	8
Sint-Gillis	5
Etterbeek	5
Vorst	3
Jette	3
Laken (1020)	3
Koekelberg	3
Evere	2
Sint-Pieters-Woluwe	2
Ganshoren	1
Sint-Lambrechts-Woluwe	1
Oudergem	1
Ukkel	1
België buiten Brussel	43
Onbekend	347
Totaal	505

Als het niet nodig is om de woonplaats van de betrokkene te kennen om de vraag te beantwoorden, wordt deze meestal niet gevraagd.

Aangezien we meestal gecontacteerd worden door vraagstellers uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest durven we er heel voorzichtig van uitgaan dat het grootste deel van de betrokkenen waarvoor ze ons contacteren ook woonachtig is in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Tabel 2 Woonplaats buiten België

Land	Aantal
Marokko	8
Senegal	4
Rusland	3
Algerije	3
Congo DR	3
Kosovo	2
Ivoorkust	2
Groot-Brittanië	1
Albanië	1
Roemenië	1
Polen	1
Brazilië	1
Oeganda	1
Cuba	1
Iran	1
Frankrijk	1
Mali	1
Guinea	1
Nederland	1
Turkije	1
Libanon	1
Liberia	1
Egypte	1
TOTAAL	41

In 2007 werden we iets meer gecontacteerd voor mensen buiten België. Het aantal betrokkenen met woonplaats buiten België bedroeg in 2007 7,5%. In 2006 was dit 6%.

Vragen voor betrokkenen buiten België kunnen gesteld worden door iemand die zelf in België verblijft, alsook vanuit het buitenland, door de betrokkene zelf of een derde persoon. In 2007 werden we 26 keer gecontacteerd vanuit het buitenland (zie tabel 8.2.3), meestal via email.

Zoals in 2006 is Marokko het land buiten België waarvoor we het vaakst gecontacteerd worden. Een nieuw land waarvoor we verschillende hulpvragen kregen is Senegal.

Het gaat meestal om zieke mensen die naar België willen komen om hier medische zorgen te verkrijgen. We beantwoorden dergelijke vragen met informatie over de voorwaarden tot verkrijgen van een medisch visum en informeren over de gevolgen van het ondertekenen van een tenlasteneming. Door tijdens dit gesprek te wijzen op de diverse knelpunten is de teneur van dit gesprek eerder ontradend. We proberen de betrokkene aan te zetten om de mogelijkheden in eigen land goed te exploreren.

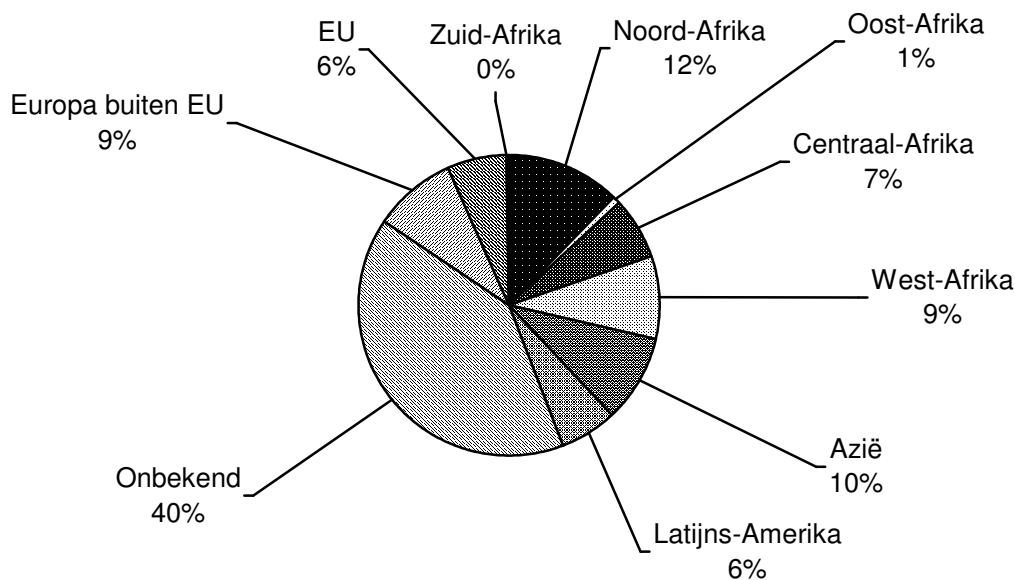
8.3.3 HERKOMSTLAND VAN DE BETROKKENEN

Europa	84
Europese Unie	35
België	1
Bulgarije	8
Duitsland	1
Frankrijk	2
Griekenland	1
Italië	1
Letland	1
Nederland	2
Polen	9
Roemenië	9
Buiten de Europese Unie	49
Albanië	7
Armenië	7
Ex-Joegoslavië	1
Georgië	2
Macedonië	1
Moldavië	3
Oekraïne	3
Rusland	12
Rusland (Tsjechenië)	1
Servië-Montenegro	2
Servië-Montenegro (Kosovo)	7
Turkije	2
Zwitserland	1

Afrika	157
West-Afrika	49
Angola	4
Benin	2
Gabon	1
Ghana	5
Guinée	10
Ivoorkust	3
Kaapverdië	1
Liberia	2
Mali	5
Nigeria	4
Senegal	6
Sierra Leone	4
Togo	2
Centraal-Afrika	36
Congo Brazzav.	1
Congo DR	23
Kameroen	4
Rwanda	8
Oost-Afrika	4
Ethiopië	2
Soedan	1
Somalië	1
Noord-Afrika	68
Algerije	15
Egypte	1
Marokko	49
Tunesië	3
Zuid-Afrika	1
Mauritius	1

Azië	52
Afghanistan	3
China	1
Filippijnen	6
India	6
Irak	1
Iran	10
Israël	2
Kazachstan	7
Kirgistan	1
Libanon	3
Nepal	3
Oezbekistan	1
Pakistan	2
Syrië	5
Thailand	1

Latijns-Amerika	32
Argentinië	1
Brazilië	14
Chili	1
Colombia	1
Cuba	2
Dominicaanse Rep.	1
Ecuador	9
El Salvador	1
Nicaragua	1
Peru	1



We kregen hulpvragen voor betrokkenen uit 25 Afrikaanse landen, 15 Aziatische landen, 21 Europese landen en 10 Latijns-Amerikaanse landen.

Er waren veel betrokkenen uit Marokko (48), Congo DR (23), Algerije (15), Brazilië (14) en Rusland (13), Iran (10) en Guinée (10).

De verhouding van de verschillende herkomstlanden is niet sterk gewijzigd t.o.v. vorig jaar. Er waren iets meer vragen betreffende EU-burgers (+2%, dit is +7 betrokkenen) en minder vragen betreffende mensen uit Europese landen buiten de EU (-5%, dit is -33 betrokkenen). Het feit dat Bulgarije en Roemenië in 2007 toetraden tot de Europese Unie speelt hier zeker een rol.

Er waren ook minder betrokkenen Centraal-Afrika (-4%, dit is -29 betrokkenen). We kregen minder vragen uit Congo DR (-14 betrokkenen) en Kameroen (-12 betrokkenen).

Daar bij 41% van de betrokkenen het herkomstland onbekend blijft (220 betrokkenen), kunnen we echter geen duidelijke conclusies trekken uit deze cijfers.

8.3.4 LEEFTIJDSCATEGORIE VAN DE BETROKKENEN

Leeftijdscategorie	Aantal
0-18j	41
18-30j	18
30-50j	15
+50j	23
Onbekend	449
Totaal	546

In veel gevallen worden we gecontacteerd door een hulpverlener voor een betrokkene met wie we zelf niet in contact komen. Gegevens die irrelevant zijn voor het beantwoorden van de vraag, worden in vele gevallen niet vermeld. Zo bv. de leeftijd, maar ook het geslacht en de juiste woonplaats.

Door het grote aantal betrokkenen met onbekende leeftijd kunnen we uit deze tabel geen conclusies trekken.

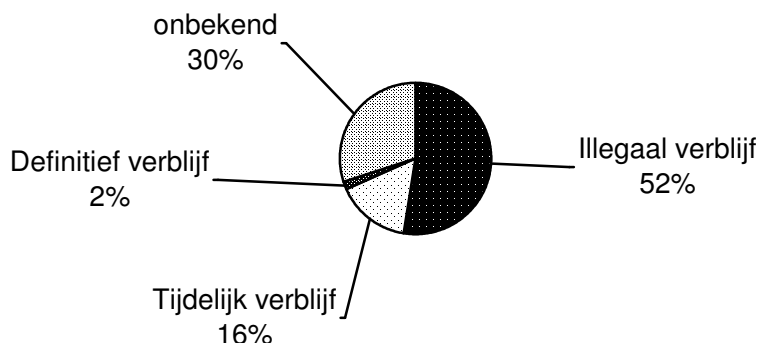
8.3.5 GESLACHT VAN DE BETROKKENEN

Geslacht	Aantal
Vrouwelijk	191
Mannelijk	164
Onbekend	191
Totaal	546

Vaak wordt de hulpvraag behandeld, zonder dat we veel informatie hebben over de betrokkene. Ook het geslacht wordt niet altijd vernoemd of geregistreerd.

Door het grote aantal betrokkenen waarvan het geslacht onbekend bleef, is het moeilijk om uit deze tabel een conclusie af te leiden betreffende de verhouding van mannen en vrouwen.

8.3.6 VERBLIJFSSTATUUT VAN DE BETROKKENEN



De grootste groep betrokkenen blijven de mensen zonder wettig verblijf.

In vergelijking met vorig jaar lijkt het erop dat we iets meer vragen kregen betreffende mensen met een tijdelijk verblijf (+3%), maar echt zekerheid hierover hebben we niet, omdat in 30% van de gevallen het verblijfsstatuut van de betrokkene onbekend bleef.

8.3.7 MEDISCHE THEMATIEK

Medische thematiek	Aantal
Zwangerschap, bevalling en geboorteregeling	45
Bewegingsapparaat	39
Psychische problemen	38
Endocriene klieren, stofwisseling en voeding	30
Zenuwstelsel	28
Cardiovasculair stelsel	22
Oog	17
Bloed, bloedvormende organen en immuunstelsel	14
Tand en mond	14
Luchtwegen	13
Urinewegen	13
Gynaecologie	13
Spijverteringsorganen	11
Sociale problemen	6
Oor	6
Neus	4
Huid	3
Keel	2
Geslachtsorganen man	1
Andere	14
Onduidelijk	195

Zoals de vorige jaren werden we ook in 2007 vaak gecontacteerd ivm zwangerschapsopvolging en bevalling. Verder waren er vele vragen ivm betrokkenen met aandoeningen van het bewegingsapparaat, psychische problemen en stofwisselingsziekten, zoals bv. diabetes. In vergelijking met vorig jaar leken er minder vragen te zijn betreffende mensen met een immuniteitsziekte, bv. aids.

In vele gevallen blijft de ziekte waaraan de betrokkene lijdt voor ons onbekend. De betrokkene waarvoor we gevraagd worden om uit te zoeken of een ziekenfonds aansluiting kan gebeuren is bijvoorbeeld niet noodzakelijk ziek op het moment dat de vraag gesteld wordt. Soms weet de organisatie die voor een betrokkene belt niet wat het medisch probleem is of wil de betrokkene het niet met ons delen.

Specifieke ziektes	Aantal
Kanker	33
Hepatitis	18
Aids	16
Tuberculose	4

Dit jaar registreerden we voor het eerst de aantallen betrokkenen die aan vier specifieke ziektes leden.

8.4 HULPVERLENINGSPASSEN

Jaartal	Hulpverleningspassen
1995	37
1997	229
1999	319
2001	93
2003	39
2005	22
2006	16
2007	5

Het aantal hulpverleningspassen is in 2007 weer sterk gedaald in vergelijking met 2006.

Medimmigrant reikt enkel hulpverleningspassen uit als er geen enkele andere wijze is waarop de betrokkene de nodige zorgen kan verkrijgen.

8.5 WEBSITE

Maand	Aantal unieke bezoekers	Aantal bezoeken
Januari	3.989	4.943
Februari	3.682	4.604
Maart	4.425	5.808
April	3.913	5.156
Mei	3.926	5.043
Juni	3.384	4.501
Juli	2.856	3.910
Augustus	2.811	3.852
September	2.793	3.719
Oktober	3.893	5.514
November	3.673	4.822
December	3.618	5.205
Totaal 2007	42.963	57.077

In 2007 werd de website van Medimmigrant opvallend vaker bezocht dan in het jaar voordien: 57.077 bezoeken in 2007, 45.639 in 2006. Dit is een *stijging van 25%*.

Ook het aantal unieke bezoekers steeg, van 36.011 naar 42.963 personen, *een stijging van 19%*.

Onze website is een belangrijk middel om informatie te verstrekken. De meeste publicaties van Medimmigrant zijn op de website te vinden (zie hoofdstuk 10. Publicaties voor een opsomming van de meest recente teksten die op de website geplaatst werden).

9. VORMING EN STUDIEDAGEN GEVOLGD DOOR MEDIMMIGRANT

- 09/02 Introductiedag voor de sector georganiseerd door de Brusselse Welzijnsraad
- 13/02 Informatiedag over de nieuwe asielprocedure georganiseerd door Vluchtelingenwerk Vlaanderen
- 15/02 Doctoraatsverdediging van de heer Steven Bouckaert over minimumrechten voor mensen zonder wettig verblijf
- 27/04 Vorming bij het VMC over de elektronische verblijfskaarten
- 30/05 Debat aan de KULeuven over het beleid ten aanzien van mensen zonder wettig verblijf
- 25/05 Brussels Platform: verzekerbare van EU-burgers
- 28/06 Congres georganiseerd door Picum 'Acces to health for undocumented migrants'
- 28/09 Vorming bij het VMC over gezinshereniging
- 14/11 Deelname aan het Congres Grenzeloze solidariteit: een congres over illegale migratie en mensen zonder wettig verblijf georganiseerd door CEMIS
- 23/11 Congres Caritas: 'migratie en ontwikkeling'
- 23/11 Brussels platform over de nieuwe opvangwet en asielzoekers in gesloten centra
- 04/12 Colloquium Armoede schaadt de gezondheid georganiseerd door OASES
- 18/12 Vorming door vzw Ulysse over het medisch attesteren in het kader van de asielprocedure

10. MEDIA

'Nieuwe handleiding Medimmigrant', Artsenkrant, 23 februari 2007
Artikel waarin handleiding Dringende Medische Hulp voorgesteld wordt.

'Eu-burgers: wie betaalt wat aan ziektekosten?', Artsenkrant, 17 april 2007
Artikel waarin overzicht 'Betalingsregeling ziektekosten voor EU-burgers' van Medimmigrant voorgesteld wordt.

'Patiënte zonder grenzen', De Standaard, 14 juni 2007
Artikel geschreven met medewerking van Ellen Druyts, coördinatrice Medimmigrant.

'Dringende medische hulp voor mensen zonder wettig verblijf', Campagnebrief 3 van Vaka / Hand in hand, juli/augustus/september 2007
Artikel waarin handleiding Dringende Medische Hulp voorgesteld wordt.

'OCMW gaat misbruik bij dringende medische hulp voor illegalen tegen', Het Nieuwsblad, 17 augustus 2007

Artikel geschreven met medewerking van Ellen Druyts, coördinatrice Medimmigrant.

'Groepspraktijk wordt wijkgezondheidscentrum', De Huisarts, 11 oktober 2007
Artikel waarin Steunpunt Mensen Zonder Papieren vernoemd wordt.

11. DE FINANCIËLE STEUN EN PERSONEELSOMKADERING

FINANCIËLE STEUN

→ Op 15 december 2006 kende het College van de **Vlaamse Gemeenschapscommissie** een subsidiebedrag van 96.851 Euro toe voor de algemene werking in 2007.

Op 1 oktober 2007 kende collegelid Brigitte Grouwels 5.000 Euro bijkomende werkingsmiddelen toe aan Medimmigrant voor de vertaling, publicatie en verspreiding van de folders, aangepast conform de recente wijzigingen aan de verblijfswet voor vreemdelingen en opvangwet voor o.a. asielzoekers.

→ Het Verenigd College van de **Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie** heeft op 1 februari 2007 besloten een toelage van 35.200 Euro toe te kennen voor het jaar 2007.

Op 21 november 2007 besloot het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie tot een bijkomende toelage van 6.800 Euro voor het jaar 2007 voor de vertaling en het drukken van de brochure 'Verblijfsstatuten en gezondheidszorg'.

Medimmigrant bedankt via deze weg de Vlaamse Gemeenschapscommissie en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor hun financiële steun.

PERSONEELSOMKADERING

PERSONEELSLEDEN

→ Ellen Druyts - coördinatrice
Voltijds - in dienst sinds 01.12.1994

→ Veerle Evenepoel - stafmedewerkster
Deeltijds (80%) - in dienst sinds 01.03.2001
Veerle Evenepoel werd tijdens haar bevallingsverlof van 1 december 2006 tot 15 mei 2007 vervangen door Liesbet Vastenavondt.

→ Sigrid Delmotte - administratief medewerkster
Halftijds - in dienst sinds 07.03.2005

VRIJWILLIGERS

→ In 2007 deden we minder beroep op de vrijwilligers omdat de vraag en het aanbod minder goed overeenstemde.

VOORZITTER

Didier Vanderslycke was in 2007 de voorzitter van Medimmigrant. Eind 2007 werd op zoek gegaan naar een nieuwe voorzitter. Katleen Goris kandideerde hiervoor. Ze stelde zich voor op de Raad van Bestuur en werd aanvaard als toetredend voorzitter. Haar aanstelling is door de Algemene Vergadering van 2008 bekrachtigd.

We willen Didier hierbij van ganzer harte danken voor zijn jarenlange inzet voor Medimmigrant.

12. BEHEER EN BIJSTURING VAN DE VZW

- Statutaire Algemene Vergadering: 09/05
- Raad van Bestuur: 12/03, 23/04, 25/06, 12/09, 19/11
- Teamvergaderingen: 09/03, 07/06, 09/07, 25/09, 6/11

13. BESLUITEN EN PLANNING VOOR 2008

Met dit verslag wil Medimmigrant geen allesomvattende analyse brengen van de positie waarin mensen zonder of met een precair verblijf zich bevinden. In tegendeel, mits dit verslag hopen wij keer op keer aan de hand van onze activiteiten, doelstellingen en werking een voorzet te kunnen geven over de moeilijkheden die mensen zonder of in precair verblijf kunnen ondervinden wanneer zij hun recht op gezondheidszorg wensen uit te oefenen. Zoals uittredend voorzitter Didier Vanderslycke in het voorwoord stelt, heeft Medimmigrant in zijn werking reeds meer dan dertien jaar het recht op gezondheidszorg voorop gesteld. Dertien jaar vruchtbare werking heeft ertoe geleid dat Medimmigrant een onnavolgbare expertise heeft kunnen opbouwen. Het werk is echter nog niet gedaan. Medimmigrant heeft de wil en motivatie om te blijven streven naar gehele toegankelijkheid tot de gezondheidszorg voor mensen met een precair verblijf en voor hen die niet beschikken over een wettig verblijf op ons grondgebied. Dit vanuit de overtuiging dat vooral structurele antwoorden een juiste oplossing kunnen aanbieden. Met fierheid in het hart schrijf ik dan ook als nieuwe voorzitter van Medimmigrant het besluit van dit rapport. Fier omwille van het verrichte werk het afgelopen jaar, maar fier ook omwille van de motivatie en drijfkracht van alle personen werkzaam bij Medimmigrant. Vandaar wens ik van harte, zal ik er ook naar streven, dat Medimmigrant kan verder bouwen op het bestaande elan, in samenwerking met u die dit verslag leest, verder bouwend aan een open en toegankelijke gezondheidszorg voor elke hulpvrager.

Dank alvast voor onze samenwerking en in de hoop dat we met u kunnen werken aan deze actiepunten voor 2008:

TOEGANG TOT GEZONDHEIDSZORG

1. Pleiten voor en meewerken aan een nieuwe regeling inzake toegang tot gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf via een aanpassing van de OCMW-wet.
2. Meewerken aan goede uitvoeringsbesluiten inzake de verzekerbaarheid voor niet-begeleide minderjarigen. Een draagvlak zoeken voor verzekerbaarheid voor alle minderjarigen.
3. Werken aan een toegankelijke preventie voor de doelgroepen.
4. Meewerken aan de implementatie van het recht op toegang tot gezondheidszorg via de 'medische kaart' en 'medische conventie' via contacten met de Brusselse OCMW's en ziekenhuizen.
5. Opvolgen van de medische aspecten van de opvangwet voor asielzoekers en knelpunten signaleren.

SOCIALE RECHTEN

6. Opvolgen van het recht op OCMW-steun of materiële steun voor ernstig zieken zonder wettig verblijf (met een ontvankelijke 9ter) en knelpunten signaleren.

VERBLIJF & TERUGKEER

7. Opvolgen van de medische aspecten van het vreemdelingenbeleid: toepassing van het gelijkheidsbeginsel 9ter en subsidiaire bescherming. Meewerken aan de

aanpassingen waarbij het accent ligt op een snelle, transparante en kwalitatieve procedure 9ter.

8. Aanzetten tot een Europees initiatief voor de realisatie van een medische databank (o.a. via het Picum-rapport)

INDIVIDUELE DIENSTVERLENING

9. Continueren van de individuele dienstverlening, voornamelijk via de telefonische permanenties en initiatieven voor het bereiken van de doelgroep. De website en nieuwsbrief updaten, overzichtelijker en toegankelijker maken

STRUCTUREEL WERK

10. Informeren en sensibiliseren rond de medische aspecten van onze doelgroep met het oog op een verbreding van het draagvlak en verhoging van de algemene en/of specifieke kennis. Verspreiding van correcte informatie.

Katleen Goris - Voorzitster