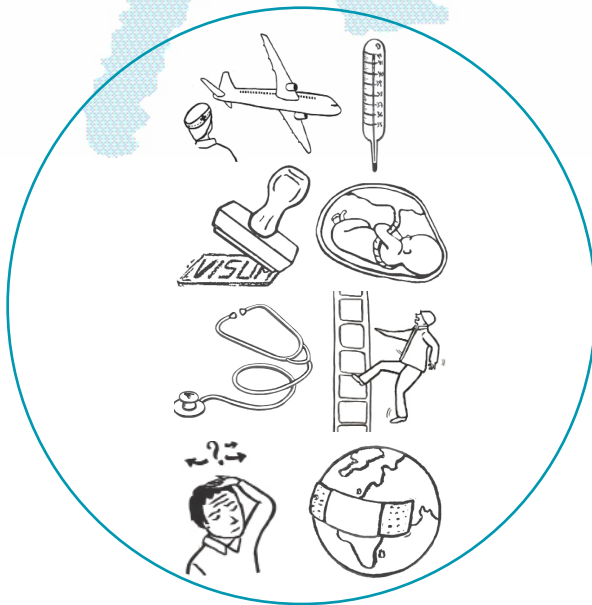


JAARVERSLAG 2010




Medimmigrant

VZW Medimmigrant wordt gesubsidieerd door de Vlaamse
Gemeenschapscommissie en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie

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 : Maandag: 10 - 13u - Dinsdag: 14 - 18u - Vrijdag: 10 - 13u

Dit document is ook in het Frans beschikbaar.

VOORWOORD

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.

Dit jaar werd het voor u liggende jaarverslag in een nieuw kleedje gestoken. Naast de informatie die u tot op heden steeds in het jaarverslag kon terugvinden, geven we u ook mee hoe Medimmigrant in 2010 concreet uitwerking gaf aan diverse punten van haar meerjarenplan 2010-2015.

Natuurlijk zetten we ook onze individuele en structurele werking van het voorbije jaar voor u op een rijtje. Op individueel niveau volgde Medimmigrant de situatie van betrokkenen van nabij op. Niet enkel door hen de weg te tonen naar de wettelijke voorzieningen, maar ook via het detecteren en opvolgen van probleemsituaties. Het einddoel blijft hierbij steeds om samen te zoeken naar een realistische oplossing, in België of in een ander land.

Op structureel niveau geef ik u hier het voorbeeld van de werking naar de OCMW's en zorgverstrekkers op het Brussels grondgebied toe: ook in 2010 werd de brochure Gezondheidszorg en Verblijfsstatuten voorgesteld aan enkele OCMW's. Medimmigrant nam deel aan activiteiten van/met verschillende OCMW's en ontwikkelde een communicatie-instrument opdat de sociale werkers van de Brusselse OCMW's de contactgegevens van andere sociale Brusselse organisaties dicht bij de hand hebben. Daarnaast zette Medimmigrant het in 2009 ontwikkelde communicatieplan voort en verstuurde een geüpdate versie van de zakkalendertjes met informatie naar de verschillende ziekenhuizen. Ook andere folders en brochures werden geactualiseerd en naar verschillende organisaties verstuurd.

Het huidige jaarverslag werd door het deskundige team van Medimmigrant aan de bestuursleden voorgelegd en besproken op de algemene vergadering. Met voldoening kan ik u melden dat het unaniem werd goedgekeurd.

Dit rijk gevulde werkjaar biedt tot slot veel nieuwe informatie om aan u mee te geven. Ik wens u dan ook veel leesplezier,

Katleen Goris
Voorzitter



INHOUDSTAFEL

iii

Voorwoord.....	i
Inhoudstafel.....	iii
Lijst met afkortingen.....	iv
1. Missie, waarden en visie van Medimmigrant.....	1
2. Meerjarenplan Medimmigrant 2010-2015.....	3
3. De structurele werking van Medimmigrant.....	10
Opleidingen die door medimmigrant werden gegeven.....	10
Werkgroepen – ondersteuning van projecten.....	12
Structurelecontacten.....	13
Communicatie.....	15
Overige.....	17
4. Enkele cijfers over de vragen die gesteld worden aan Medimmigrant.....	18
Aantal vragen.....	18
Wijze van contactname.....	18
Welke vraagstellers.....	19
5. Wat weten we over de betrokkenen?.....	20
Soort vragen.....	20
Aantal en woonplaats.....	21
Herkomstland.....	23
Leeftijdscategorie en geslacht.....	24
Verblijfsstatuut.....	25
Medische thematiek.....	25
Tussenkomst medisch fonds.....	26
5. De financiële steun en personeelsomkadering.....	27
6. Beheer en bijsturing van de vzw.....	28
7. Vorming gevolgd door Medimmigrant.....	28

LIJST MET AFKORTINGEN

- CAW** Centrum voor Algemeen Welzijnswerk
- CGKR** Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding
- CGVS** Commissariaat-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen
- CIRE** Coordination et Initiatives pour Réfugiés et Etrangers
- DMH** Dringende Medische Hulp
- LOI** Lokaal opvanginitiatief
- NBMV** Niet-begeleide minderjarige vreemdelingen
- OCMW** Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn
- OR.C.A** Organisatie voor Clandestiene Arbeidsmigranten
- POD** Programmatorische Overheidsdienst Maatschappelijke Integratie
- PICUM** Platform for International Cooperation on Undocumented Migrants
- RIC** Regionaal Integratie Centrum
- RIZIV** Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering
- SESO** Service Social de Solidarité Socialiste
- SDJ** Service Droits des Jeunes
- Sensoa** Vlaams service- en expertisecentrum voor seksuele gezondheid en hiv
- VMC** Vlaams Minderhedencentrum
- VVSG** Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten

MISSIE

Medimmigrant richt zich tot mensen zonder wettig verblijf of met een precair verblijfsstatuut die wonen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, evenals tot organisaties, diensten en verenigingen die met hen in contact komen en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest gehuisvest zijn.

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

De vzw wil mensen zonder wettig verblijf of met een precair verblijfsstatuut informeren over medisch gerelateerde thema's en hen ondersteunen in het bekomen van een antwoord op hun medische noden. Medimmigrant vraagt de implementatie van sociale grondrechten voor mensen zonder wettig verblijf of met een precair verblijfsstatuut die vanuit medisch oogpunt erg kwetsbaar zijn.

Vertrekkende vanuit de medische context wenst Medimmigrant de betrokkenen te oriënteren naar een zinvol en realistisch toekomstperspectief in België, het land van herkomst of een derde land.

Tenslotte ijvert Medimmigrant voor een vreemdelingen-, migratie-, gezondheids- en welzijnsbeleid waarbij rekening gehouden wordt met de medische noden van deze mensen.

WAARDEN

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

Medimmigrant baseert zich op de volgende principes:

- Het solidariteitsprincipe: solidariteit tussen zieke en gezonde mensen oa. via gemeenschappelijke zorg voor de sociale zekerheid
- De sociale grondrechten vervat in de Belgische Grondwet
- De gezondheidsdefinitie van de Wereldgezondheidsorganisatie (2002): Gezondheid behelst een toestand van volledige lichamelijk, geestelijk en sociaal welzijn en niet slechts de afwezigheid van ziekte of gebrek.

En volgende (inter-)nationale verdragen:

- De Antiracismewet of Wet van 10 mei 2007 ter wijziging van de wet van 30 juli 1981 tot bestraffing van bepaalde door racisme of xenofobie ingegeven daden
- De Antidiscriminatiewet van 10 mei 2007
- De onschendbaarheid van zijn persoon (Art. 3 UVRM)
- Het Europese Verdrag voor de Rechten van de Mens (Rome, 04/11/1950)

- 2
- Het Europese Charter voor de Grondrechten
 - 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)

VISIE

De missie van Medimmigrant willen we waarmaken door een professionele dienstverlening naar de 'gebruikers'. Dit zijn zowel de mensen in een precare verblijfssituatie zelf die een medische vraag hebben die op hen betrekking heeft, als ook hun entourage of professionele of vrijwillige hulpverleners.

Informatieverstrekking aan en begeleiding van de persoon in precare verblijfssituatie willen we doen vanuit de nodige aandacht en respect voor de autonomie en zelfredzaamheid van de persoon. We handelen zonder discriminatie en vanuit sociale rechtvaardigheid en menselijke waardigheid. We streven ernaar om individuele problemen op een structureel niveau aan te pakken. Professionele of vrijwillige hulpverleners willen we informatie en werkinstrumenten aanreiken als antwoord op hun vraag. We streven naar professionele contacten en netwerkvorming om kwaliteit te bestendigen. We streven naar transparantie van onze werking en in onze werkmethodes binnen de wettelijke grenzen. We onderwerpen de organisatie ten gepaste tijde aan de noodzakelijke zelfkritiek en zijn gebonden door beroepsgeheim.

De Algemene Vergadering van 2009 keurde het meerjarenplan 2010-2015 goed met strategische, tactische en operationele doelstellingen. Deze vindt u hieronder. De tekst ernaast en eronder geeft u een idee hoe we deze doelstellingen in 2010 trachten te bereiken.

STRATEGISCHE DOELSTELLING 1 (2010-2015)

De inpassing van het recht op gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf en mensen met een precair verblijfsstatuut in de wetgeving + een effectieve toegang tot een kwalitatieve gezondheidszorg voor mensen die wonen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

De toegang tot gezondheidszorg is een van de prioritaire aandachtspunten van Medimmigrant. We kregen tijdens de telefonische permanentie-uren 152 vragen over concrete situaties waar er problemen waren met de toegang tot gezondheidszorg (91) of waar de toegang tot gezondheidszorg niet toegekend werd (61). We kregen veel vragen over de procedure Dringende Medische Hulp voor mensen zonder wettig verblijf. Een aantal keer bleek dat, na het samen bekijken van de situatie, toch toegang tot de ziekteverzekering mogelijk was, wat uiteraard een vlottere toegang tot gezondheidszorg inhoudt.

Dit jaar stelden we de brochure Gezondheidszorg en Verblijfsstatuten voor aan twee Brusselse OCMW's namelijk het OCMW van Schaarbeek (februari) en het OCMW van St. Gillis (april). Het OCMW van Elsene bestelde een groot aantal brochures naar aanleiding van onze ontmoeting vorig jaar.

We namen deel aan de werkgroep 'Coördination sociale' van het OCMW van St. Joost. De OCMW-medewerkers van de verschillende OCMW's ervaren een grote werkdruk o.a. als gevolg van de verschillende procedures die ze moeten volgen in hun dienstverlening aan mensen in een precare verblijfsituatie. Een gelijkschakeling van het pakket aan medische zorgen voor asielzoekers en mensen zonder wettig verblijf, zou alvast voor werklastvermindering kunnen zorgen.

Ook met medewerkers van andere OCMW's hadden we geregeld contact

Tactische doelstellingen

- 1 Toegang tot de ziekteverzekering bepleiten voor specifieke categorieën van mensen zonder wettig verblijf of met een precair verblijf en in het bijzonder voor minderjarigen.
- 2 Streven naar een uniformiteit tussen de medische zorgen die toegekend worden aan mensen zonder wettig verblijf en aan asielzoekers.
- 3 Extra aandacht en maatregelen vragen voor kwetsbare doelgroepen: daklozen, personen met een handicap, mensen met een ernstige (chronische) ziekte, senioren met medische noden, mensen die geïsoleerd leven,...
- 4 Ijveren voor de implementatie van het K.B. 'Dringende medische hulp' in het werkgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en dit zolang er geen effectiever recht op gezondheidszorg bestaat.

maar dan vooral in verband met concrete dossiers. In het totaal belden ons in 2010 18 mensen uit OCMW's. Deze zijn grotendeels afkomstig vanuit Brusselse en Waalse OCMW's. De OCMW-medewerkers uit Vlaanderen verwijzen we door naar de collega-organisaties daar.

Operationele doelstellingen

1 Concrete vragen beantwoorden (individuele hulpvragen of vragen voor informatie of ondersteuning) via de telefonische permanenties of via mail.

2 Informatie verschaffen en ondersteuning bieden aan ziekenhuizen en andere zorgverstrekkers gevestigd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest ivm met de betalingsregeling van medische zorgen van mensen zonder wettig verblijf en met een precair verblijfsstatuut.

3 Regelmatig contacten onderhouden met de Brusselse OCMW's en uitwisseling van 'good practices' tussen diverse OCMW's nastreven als opstap naar de harmonisering van de werkwijze van de verschillende Brusselse OCMW's. Dit in het bijzonder betreffende de dienstverlening aan mensen zonder wettig verblijf en met een precair verblijfsstatuut.

4 Bemiddelen met OCMW-medewerkers en zorgverstrekkers in concrete situaties voor mensen die wonen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

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

6 Onze tweetalige website up to date houden.

We ondersteunden verschillende studenten in het kader van hun eindwerk dat handelde over gezondheidszorgen aan mensen in een precare verblijfs situatie. Zo o.a. een studente master in Management en Beleid van de Gezondheidszorg aan de VUB die voor haar eindwerk een evaluatie maakte van de wetgeving die verzekeraarbaarheid toekent aan een extra kwetsbare groep namelijk de niet-begeleide minderjarige vreemdelingen. Over hetzelfde onderwerp gaven we een presentatie op het colloquium van Dokters van de Wereld in oktober; we deelden het voorstel van verzekeraarbaarheid voor elke minderjarige ongeacht zijn verblijfsstatuut (maar na het vervullen van een aantal voorwaarden) mee aan het publiek. In het voorjaar legden we de regelgeving inzake verzekeraarbaarheid voor minderjarigen uit aan leden van het Franstalig Bureau voor Juridische Bijstand. Dit was een initiatief van vzw Service Droits des Jeunes.

Medimmigrant betaalde in 2010 31 keer een zorgverstrekker of apotheker met middelen uit het financieel medisch fonds (zie verder).

In 2010 werden we uitgenodigd bij de sociale dienst van het Edith Cavell ziekenhuis en het Brugmann ziekenhuis-site Horta waar de presentatie van onze communicatie-instrumenten, aanleiding gaf tot een fijne uitwisseling van ervaringen en good-practices. Ook met andere ziekenhuizen hadden we in 2010 contacten, zij het dan eerder in het kader van concrete situaties.

Om het inbrengen van de informatie op de website te vergemakkelijken, werken we sinds 2010 met een 'linkmanager' wat maakt dat we een document op de website slechts eenmaal moeten aanpassen na bv. een wetswijziging. We zorgen ervoor om de website tweetalig te houden.

STRATEGISCHE DOELSTELLING 2 (2010 - 2015)

Aandacht vragen voor de toepassing van sociale grondrechten voor mensen zonder wettig verblijf of met een precair verblijfsstatuut met ernstige gezondheidsnoden die wonen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

In 2010 hadden we een constructieve ontmoeting met medewerkers van het Fonds voor Arbeidsongevallen. We creëerden op basis van hun antwoorden en met behulp van de expertise van vzw OR.C.A. een informatiefolder specifiek gericht naar mensen in een preciaire verblijfsituatie. De folder werd vertaald in een aantal talen en eind 2010 samen met de andere folders verzonden naar een 300-tal adressen van daklozenorganisaties, minderhedenorganisaties,...

We schreven samen met de volgende organisaties: CAW Mozaïek, CAW Archipel, de Meeting, vzw OR.C.A., RIC Foyer en Samenlevingsopbouw Brussel aan een artikel dat opgenomen werd in het Brussels Armoederapport over dak- en thuislozen in Brussel. Hiermee willen we de Brusselse overheid informeren over de moeilijke toegang tot gezondheidszorg voor deze doelgroep. Dit initiatief is ontstaan vanuit de Werkgroep Regio-Overleg Thuislozenzorg.

We gaven ook een vorming aan mensen die dak- en thuisloos zijn, georganiseerd door vzw Pigment (= vereniging voor mensen in armoede).

Mensen die 9ter indienden en ernstig ziek zijn, moeten te lang wachten om een antwoord te krijgen in ontvankelijkheid. In Brussel spreken we over een gemiddelde van 4 tot 12 maanden. In deze periode hebben ze geen recht op huisvesting noch om te werken. Na de ontvankelijkheid hebben ze wel recht op OCMW-steun maar ze krijgen nog steeds geen toestemming om te werken. Dit is frustrerend voor familieleden van de ernstig zieke persoon die geen gezondheidsproblemen hebben en werkwillend zijn maar soms ook voor de zieke die wel in staat is om (deeltijds) te werken.

Tactische doelstellingen

- 1 Initiatieven nemen die ertoe leiden dat de bevoegde overheden aandachtig blijven voor de noodzaak aan degelijke huisvesting, evenwichtige voeding,... in het bijzonder voor mensen die ernstig ziek zijn.
- 2 Het recht op tewerkstelling bepleiten voor mensen die in de ontvankelijkheidsfase zitten van hun procedure tot machtiging tot verblijf om medische redenen (zowel voor de persoon zelf als voor zijn familieleden). Dit naar analogie met de asielprocedure.
- 3 Informeren en sensibiliseren van mensen in een preciaire verblijfsituatie, hun entourage en professionele of vrijwillige hulpverleners over hun rechten bij een arbeidsongeval (of beroepsziekte).

Operationele doelstellingen

- 1 Creëren van een folder over 'wat te doen bij een arbeidsongeval' specifiek voor mensen zonder wettig verblijf + informeren van medische organisaties over de stappen die ze kunnen ondernemen als ze geconfronteerd worden met een arbeidsongeval.
- 2 Standpunt innemen over de opvang van mensen die een regularisatieaanvraag indienden om medische redenen en concrete oplossingen uitwerken.
- 3 Informeren over de beschikbare jurisprudentie opdat ernstig zieke personen de sociale steun (waarop zij volgens de jurisprudentie recht hebben) kunnen bekomen.

We engageerden ons in 2010 om lid te worden van de FAM (Forum Asiel en Migratie) werkgroep om beleidsvoorstellen ter wijziging van de procedure 9ter te bundelen. De finalisering van de beleidsvoorstellen zal in 2011 gebeuren.

STRATEGISCHE DOELSTELLING 3 (2010-2015)

Een zinvol toekomstperspectief in België, in het land van herkomst of in een derde land in het bijzonder voor mensen met medische noden die wonen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

Tactische doelstellingen

- 1 De overheid aanzetten tot een menswaardige invulling en toepassing van de Verblijfwet.
- 2 Bevoegde instanties of organisaties stimuleren om meer te investeren in de medische ondersteuning bij zelfstandige terugkeer.

Operationele doelstellingen

- 1 Mensen informeren over de mogelijkheid om een verblijfsaanvraag op grond van medische redenen in te dienen als er voldoende elementen zijn om een dergelijke aanvraag te rechtvaardigen.
- 2 Sociale en juridische organisaties informeren over de procedure om een verblijfsaanvraag op grond van medische redenen in te dienen en werkinstrumenten ontwikkelen.
- 3 Folder maken over medische ondersteuning bij zelfstandige terugkeer.
- 4 Contacten leggen met diverse organisaties die initiatieven nemen inzake zelfstandige terugkeer en hen stimuleren om aandachtig te zijn voor de medische ondersteuning aan mensen die zelfstandig wensen terug te keren (bv. door hulp bij het zoeken naar medicatie in het herkomstland, adequate verzorgingsinstelling, mantelzorg etc).

We gaan vaak met mensen aan de telefoon in gesprek over de mogelijkheden om medische ondersteuning te krijgen bij een vrijwillige terugkeer naar het herkomstland. Als we vernemen dat er een concrete wens is, oriënteren we de mensen naar Caritas International of we nemen zelf contact op met IOM die verder met de persoon zelf bekijkt welke zijn concrete medische noden zijn. We creëerden in 2010 een folder ivm medische ondersteuning ingeval van vrijwillige terugkeer. We hadden een ontmoeting met een medewerker van de vzw Socialistische Solidariteit die hun project rond vrijwillige terugkeer kwam voorstellen. We voegden een paragraaf over vrijwillige terugkeer toe aan de tekst op de kalendertjes die we in 2011 zullen verspreiden bij de spoedgevallenden van de Brusselse ziekenhuizen. We namen nog geen contact op met de andere organisaties die over vrijwillige terugkeer informeren om de medische ondersteuning te bespreken maar plannen dit voor de komende jaren.

Indien het gaat om een ernstige ziekte waarvan we vermoeden dat de behandeling niet mogelijk is in het land van herkomst,

informeren we de mensen die bellen over de mogelijkheid een machtiging tot verblijf aan te vragen om medische redenen. We maakten een actualisering van de folder die over dit thema gaat. Wijzigingen in de wetgeving zetten

we zo spoedig mogelijk op onze website. Als er onvoldoende elementen zijn om een dergelijke aanvraag te rechtvaardigen, delen we deze zienswijze eveneens mee.

We namen in 2010 ook deel aan een rondetafelbijeenkomst georganiseerd door de Koning Boudewijnstichting over de procedure gezinshereniging waar we een bijdrage leverden ivm de medische aspecten van deze procedure.

STRATEGISCHE DOELSTELLING 4 (2010 - 2015)

Groot maatschappelijk draagvlak ten aanzien van mensen zonder wettig verblijf en mensen met een precair verblijfsstatuut met medische noden

We plannen een herwerking van ons huidig registratiesysteem om gemakkelijker gegevens te kunnen verzamelen van de mensen die ons contacteren. In punt 3 kan u zien aan welke (Brusselse) organisaties Medimmigrant vorming gaf. We kregen opnieuw tal van vragen van studenten om informatie en ondersteuning bij hun thesis maar ook om bij Medimmigrant een stage te kunnen doen. We gingen positief in op een vraag van een student van Armeense herkomst van het CDO (Centrum Deeltijds Onderwijs) Laken voor vier maanden.

We organiseerden in samenwerking met het Regionaal Integratiecentrum Foyer een Brussels platform over psychosociale zorg aan mensen zonder wettig verblijf waar een vijftal experts aan bod kwamen.

We werkten graag mee aan de initiatieven van de Brusselse Welzijns- en Gezondheidsraad om ambassadeurs en bruggenbouwers (= mensen uit een bepaalde gemeenschap die informatie uitdragen) en artspraktijkassistenten te informeren over de toegang tot gezondheidszorg voor mensen met een precair verblijfsstatuut in Brussel.

Omdat mensen zonder wettig verblijf niet

Tactische doelstellingen

- 1 Gebruik maken van diverse communicatiemiddelen om diverse mensen (bv. patiënten, scholen, geloofsgemeenschappen, ...) te bereiken.
- 2 Het uitwerken en aanbieden van vormen aan diverse doelgroepen.
- 3 Bepaalde statistische gegevens bijhouden om een realiteitsgetrouwer beeld te kunnen schetsen van bepaalde situaties.

Operationele doelstellingen

- 1 Het op eigen initiatief contacteren van geschreven en gesproken Brusselse media.
- 2 Ingaan op vraag van diverse organisaties, instellingen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest om vorming of toelichting te geven over de werking van Medimmigrant.
- 3 Deelname aan werkgroepen, debatten en studiedagen om de thematiek bespreekbaar te maken.
- 4 Medewerking verlenen aan onderzoeken, ondersteuning aan studenten etc.
- 5 Continueren en optimaliseren van het huidige registratiesysteem van Medimmigrant. We registreren bv. het aantal hulpvragen, de aard hulpvragen etc.

opgenomen zijn in officiële onderzoeken, werkten we mee aan het onderzoek 'Aanvullende enquête bij arme huishoudens' op vraag van het Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding. We nodigden 10 dak- of thuisloze mensen zonder wettig verblijf uit op het secretariaat waar ze door de onderzoeker geïnterviewd werden.

Medimmigrant is gekend bij tal van organisaties. Je kan ons vinden op de site van tal van Brusselse partners.

STRATEGISCHE DOELSTELLING 5 (2010-2015)

Streven naar een humaan en realistisch vreemdelingen-, migratie-, gezondheids- en welzijnsbeleid waarin de gezondheidsnoden van mensen zonder wettig verblijf en mensen met een precair verblijf voldoende aandacht krijgen + zelf initiatieven nemen of ondersteunen op lokaal, regionaal, landelijk en Europees vlak die de rechts- en levenspositie van zieke vreemdelingen zonder wettig verblijf en deze met een precair verblijfsstatuut behartigen

We deelden onze kennis met medewerkers van de Dienst Vreemdelingenzaken in functie van hun nieuwe informatiefolder voor mensen zonder wettig verblijf die aangehouden worden aan de havens van Oostende en Zee-Brugge.

Tactische doelstellingen

- 1 Op lokaal vlak willen we de Brusselse overheid informeren en stimuleren om een menswaardig antwoord te bieden inzake de toegang tot gezondheidszorg en andere sociale grondrechten in het bijzonder voor mensen die wonen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.
- 2 Op regionaal vlak werken we samen met de verschillende Vlaamse steunpunten. Medimmigrant wil zijn expertise ter beschikking stellen van Waalse organisaties of initiatieven.
- 3 Op landelijk vlak zullen we de overheid aanzetten tot het uitwerken of verbeteren van initiatieven die de rechts- en levenspositie van mensen zonder wettig verblijf of met een precair verblijfsstatuut verbeteren en ondersteunen.
- 4 Op Europees vlak stellen we onze know how en 'good practices' ter beschikking van Europese organisaties of initiatieven.

We vergaderden regelmatig met de medewerkers van het Oriëntatiepunt Gezondheidszorg Oost-Vlaanderen (ODI. CE), het Ondersteuningspunt Medische Zorg (De Acht) en het Steunpunt Gezondheidszorg en Vreemdelingenrecht (Kruispunt Migratie-Integratie, vroeger VMC genoemd). We wisselden know how uit en schreven gemeenschappelijke beleidsvoorstellen. Zo ontmoetten we samen met het Kruispunt Migratie-Integratie het kabinet van maatschappelijke integratie waar we het voorstel van de medische kaart voor asielzoekers bespraken. Niettegenstaande de positieve respons boekten we met dit voorstel en evenmin met het voorstel van uniformisering van de inhoud van de medische zorgen voor asielzoekers en

mensen zonder wettig verblijf, weinig vooruitgang. Dit was voornamelijk te wijten aan de opvangcrisis en de politieke impasse.

We werden ook uitgenodigd op een lunch vergadering van CD&V waar we gevraagd werden onze werking toe te lichten evenals de toegang tot de gezondheidszorg voor mensen in precair verblijf en de procedure tot machtiging tot verblijf om medische redenen.

Medimmigrant maakt sinds 2010 ook occasioneel deel uit van de ad hoc werkgroep *Maladies du séjour* voorgezeten door vzw CIRE (Coordination et Initiatives pour Réfugiés et Etrangers). We hebben regelmatig contact met de medewerkers van RIC Foyer, vzw OR.C.A. vzw Meeting, het Anker, Mozaïek Asiel, Picum,...

We kregen in 2010 ongeveer 29 telefoons/ mails van mensen uit Wallonië (zowel voor een individuele als structurele vraag) en maakten een lijst van Waalse organisaties die een dienstverlening hebben naar mensen in een preciaire verblijfs situatie. We gaven af en toe informatie aan medewerkers uit gelijkaardige Europese organisaties met als doel om good practices inzake gezondheidszorgen in Europa uit te wisselen.

We ontwikkelden een bladwijzer voor OCMW's met nuttige contacten waar ze kunnen gebruik van maken in hun hulpverlening aan mensen met een irreguliere verblijfsstatus. Onze folders zijn allen geactualiseerd en kregen een uniform uitzicht. Ze worden op dit moment vertaald naar verschillende talen.

Operationele doelstellingen

- 1 Werkinstrumenten aanreiken aan diverse actoren die in contact komen met de groep van mensen zonder wettig verblijf of met een precair verblijf met medische noden.
- 2 Via regelmatige vergaderingen met de steunpunten uit andere Vlaamse regio's willen we onze wederzijdse werking afstemmen.
- 3 Via telefonische permanenties en onze website stellen we onze know how ter beschikking van Waalse collega's (tot er ook aan Waalse kant een 'medisch steunpunt' opgestart wordt).
- 4 Medimmigrant is lid van vzw Picum, Europees platform voor organisaties die werken met mensen zonder wettig verblijf. Langs deze weg blijven we op de hoogte van andere Europese initiatieven en kunnen we 'good practices' uitwerken.
- 5 Het toetsen van de beleidsvoorstellen bij partners om tot een meer gedragen voorstel te komen.

3. DE STRUCTURELE WERKING VAN MEDIMMIGRANT

In zijn structureel werk wil Medimmigrant een betrouwbare partner zijn van andere medische en sociale organisaties. We staan open voor overleg met beleidsmedewerkers en willen informeren door middel van constructieve voorstellen die getuigen van een sterke deskundigheid en innoverende ideeën. De structurele werking vertegenwoordigt een belangrijk onderdeel van het werk van Medimmigrant. Het structurele werk omvat een breed scala van activiteiten die wij u in dit hoofdstuk zullen toelichten.

In de onderstaande tabel vindt u de structurele activiteiten die we in 2010 ondernamen op vraag van een concrete vraagsteller. Daarnaast zijn er uiteraard andere zaken die we spontaan, zonder dat er een concrete vraag aan voorafging uitvoerden zoals de actualisering van de folders, aanpassing van de website etc.

Inhoud structurele vraag	Aantal	
	2009	2010
Info over een bepaald thema	89	58
Opsturen van materiaal	36	42
Ondersteuning	18	31
Ondersteuning van een student	18	30
Samenwerking	25	16
Info overwerking	13	11
Geven van vorming	15	15
Overleg	16	15
kennismaking	17	8
Deelname aan debat	7	4
Medewerking aan onderzoek	3	6
Andere	1	2
Totaal	258	238

Er was meer vraag naar ondersteuning, vooral ondersteuning van studenten. Door de media-aandacht aan het thema (hongerstaking, opvangcrisis asielzoekers, regularisatieprocedures) tijdens het afgelopen jaar, is het zeker een thema dat leeft bij studenten.

OPLEIDINGEN DIE DOOR MEDIMMIGRANT WERDEN GEGEVEN

In 2010 werd Medimmigrant bij herhaling verzocht om opleidingen te verstrekken. U vindt hieronder een overzicht van deze opleidingen. Wij hebben ervoor gekozen om ze op te delen in functie van de beoogde doelgroep.

Medische sector

- De toegang tot de gezondheidszorg voor personen zonder wettig of met een precair verblijf

Doelgroep: artsenpraktijkassistenten - organisator: Brusselse Welzijns- en Gezondheidsraad

OCMW

- 'Gezondheidszorg en verblijfsstatuten' (voorstelling van de brochure)

1. Doelgroep: personeel van het OCMW van Schaarbeek (ongeveer 40 deelnemers)
2. Doelgroep: personeel van het OCMW van Sint-Gillis (5 deelnemers)
3. Doelgroep: personeel van het OCMW van Tubeke (ongeveer 8 deelnemers)

Betrokken personen

- Het recht van toegang tot de gezondheidszorg (opleiding in het kader van een reeks opleidingen met als thema 'Grondrechten voor mensen zonder papieren')

Doelgroep: personen met een precair verblijf - organisator: vzw Meeting

- Voorstelling van de vzw Medimmigrant en de procedure DMH

Doelgroep: Brusselse imams - organisator: Brusselse Welzijnsraad (Bruggenbouwers)

- De procedure Dringende Medische Hulp

Doelgroep: personen zonder wettig verblijf, het merendeel daklozen - organisator: vzw Pigment

- De procedure DMH en verblijf/terugkeer om medische redenen

1. Doelgroep: personen zonder wettig en/of precair verblijf (+/- 10 personen) - organisator: vzw Meeting
2. Doelgroep: dakloze personen zonder wettig en/of precair verblijf - organisator: vzw Meeting

Gevarieerd publiek samengesteld uit professionelen uit de sector

- Ziekteverzekering voor personen met een precair verblijf (in het kader van het Brusselse platform, georganiseerd door RIC Foyer)

Doelgroep: personen die in Brussel werken

- Verzekerbaarheid van minderjarigen zonder wettig verblijf (in het kader van een colloquium georganiseerd door Dokters van de Wereld)

Doelgroep: sympathisanten van Dokters van de Wereld - organisator: Dokters van de Wereld

- Voorstelling van de vzw de Medimmigrant en de procedure Dringende medische hulp

Doelgroep: verantwoordelijke DMH en maatschappelijk assistenten van het OCMW van Molenbeek; maatschappelijk en medische werkers die in Molenbeek zijn gevestigd - organisator: vzw Sireas

In maart 2010 organiseerde Medimmigrant, eveneens in samenwerking met RIC Foyer een Brussels platform over psychosociale begeleiding aan personen zonder wettig verblijf. Dit platform was bestemd voor personen die in Brussel werken en die in contact staan met dit doelpubliek. Ongeveer 60 personen hebben aan het platform deelgenomen. De verschillende sprekers waren:

- Mevrouw Ruth Cloet en Mevrouw Annemie Verleyen (maatschappelijk werkers CAW

Mozaïek en CAW Groot Eiland)

- Mevrouw Dominique Van Hespén (psychologe vzw Seso)
- De Heer Stefaan Pleysier (psycholoog CGGZ-Brussel)
- Dr Jan Snacken (psychiater van het Sint-Pietersziekenhuis)
- Mevrouw Julienne Wyns (directrice CGGZ-Brussel)

WERKGROEPEN – ONDERSTEUNING VAN PROJECTEN

Werkgroepen

Werkgroep Gezondheid - Medimmigrant is in 2010 zes keer bijeengekomen met de werkgroep Gezondheid. Deze werkgroep bestaat uit collega's van het Oriëntatiepunt Oost-Vlaanderen, van het Ondersteuningpunt Medische Zorg Antwerpen en van het VMC (Kruispunt Migratie-Integratie sinds januari 2011). Wij discussiëren gezamenlijk over actuele vraagstukken die de grenzen van de regio's overschrijden en stellen een drie-maandelijkse medische nieuwsbrief op.

Werkgroep Maladies du séjour - In 2010 hebben wij eveneens deelgenomen aan twee vergaderingen van de interdisciplinaire werkgroep Maladies du séjour. Deze werkgroep wordt door de vzw CIRÉ gecoördineerd en bestaat uit artsen, psychologen, maatschappelijk werkers en advocaten. Deze groep denkt na over de impact van de geestelijke gezondheid op administratieve procedures verbonden aan het verblijf.

Werkgroep Permanentie Oriëntatie Opvang - De crisis rond de opvang van asielzoekers stond helaas altijd in de kijker in 2010. Deze crisis had belangrijke gevolgen voor de toegang tot de gezondheidszorg van een belangrijk deel van de asielzoekers (deze 'zonder code 207'). Gezien deze context, hebben wij besloten om deel te nemen aan de Permanente Oriëntatie Opvang die in november 2010 werd opgericht om de rechten te waarborgen van niet-toegewezen asielzoekers, die steeds talrijker zijn. 14 organisaties hebben eraan deelgenomen. Medimmigrant heeft in dit kader aan drie vergaderingen deelgenomen en meegewerkt aan vijf permanenties op het terrein in november en december 2010.

Werkgroep Families met minderjarige kinderen - Medimmigrant heeft verschillende organisaties samengebracht (CAW Mozaïek, SDJ, Kinderen op de Vlucht) die in contact staan met families met minderjarige kinderen aan wie het OCMW van 1000 Brussel elke vorm van hulp weigert, met inbegrip van de dringende medische hulp. De bedoeling was onze ervaring op dit gebied te bundelen om een nauwkeurig idee te krijgen van de omvang van het probleem en om naar mogelijkheden voor oplossingen te zoeken. Deze groep zal in 2011 waarschijnlijk opnieuw samenkomen.

Overlegvergadering van de daklozensector - Medimmigrant neemt deel aan de vergaderingen van de werkgroep Regio-overleg thuislozen Brussel. Deze vergadering brengt Brusselse organisaties samen die met/voor daklozen werken. In het kader van deze verga-

dering, heeft Medimmigrant een hoofdstuk geschreven voor een gemeenschappelijke tekst die werd opgenomen in het verslag over de stand van zaken inzake armoede in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Ondersteuning bij projecten

Wij namen geregeld deel aan bijeenkomsten met betrekking tot concrete projecten om onze expertise mee te delen of ervaringen uit te wisselen. Hierna enkele voorbeelden :

- Medimmigrant nam deel aan twee vergaderingen van ‘Coordination Santé’ van het OCMW van St. Joost. Het doel van deze vergaderingen is het bekijken van de problemen die de inwoners van deze gemeente ondervinden op vlak van gezondheidszorg, de activiteiten van het OCMW voor deze doelgroep en hoe de toegang tot gezondheidszorg voor de inwoners van deze gemeente kan verbeterd worden.
- We namen deel aan een rondetafel georganiseerd door de Koning Boudewijnstichting over gezinshereniging. De bedoeling was om tot een bundeling van knelpunten te komen.
- We gingen in op de vraag van de DVZ om hen advies te geven over hun voorstel om een folder en film te maken waarin de rechten opgesomd worden van mensen in een preciaire verblijfsituatie die aangehouden worden door de politie.
- We werden verschillende keren uitgenodigd door leden van ‘wijkcontract Rouppe’. Dit project heeft als doelstelling de toegang tot gezondheidszorg te verbeteren in een welbepaalde wijk in 1000 Brussel.

STRUCTURELE CONTACTEN

Naast de opleidingen, werkgroepen en ondersteuning van projecten, heeft Medimmigrant op regelmatige basis contact met verschillende actoren. Dat kan gaan om bijvoorbeeld steun aan een student, deelname aan een debat, of een ontmoeting met een organisatie... Wij hebben er in dit document voor gekozen deze contacten ‘Structurele contacten’ te noemen. Hieronder bij wijze van voorbeeld een overzicht van bepaalde contacten die wij in 2010 hebben gehad. Wij hebben ze opgedeeld in functie van de aard van het contact en van het publiek dat ons contacteerde. Voor elke thematiek geven wij een of twee voorbeelden (! deze lijst is niet exhaustief).

Medische sector

- Overleg met een maatschappelijke werker van het Edith Cavell ziekenhuis i.v.m. de concrete stappen die ze kunnen ondernemen als een persoon in een preciaire verblijfsituatie opgenomen wordt.

- Voorstelling van de kalender en andere werkinstrumenten van Medimmigrant voor de stafvergadering van ziekenhuis Brugmann- site Horta en uitwisseling van ideeën.

Studenten

- Ondersteuning van een arts die voor een bijkomende studie een eindwerk maakt over de manieren waarop mensen zonder wettig verblijf op de hoogte zijn van de procedure dringende medische hulp.

- Jurylid bij de verdediging door een studente aan de Erasmushogeschool van haar eindwerk 'De impact van de organisatie Dokters van de wereld in het kader van de toegang tot gezondheidszorg'.

Ziekenfonds

- Structureel contact met een afdeling van een ziekenfonds in het kader van de voorbereiding van een vorming van Medimmigrant rond ziekteverzekering voor deelnemers aan het Brussels platform.

DVZ

- Vergadering op de Dienst Vreemdelingenzaken i.v.m. de creatie van een folder en een film in het kader van een terugkeerproject.

Politiek

- Lunchontmoeting met medewerkers van de CD&V i.v.m. de procedure tot machtiging tot verblijf om medische redenen.

- Ontmoeting met het kabinet maatschappelijke integratie i.v.m. de invoering van een medische kaart voor asielzoekers (in hotels of no-shows).

Onderzoekers

- Verzamelen van een 10-tal mensen zonder wettig verblijf om een onderzoeker te woord te staan. Het doel van deze bevraging was om de doelgroep van mensen zonder wettig verblijf op te nemen in standaardbevragingen over de levensstandaard van inwoners van België.

Brusselse organisaties

- Contact met de verantwoordelijke van het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Oriëntatie en een medewerker van het Centrum voor Informatica voor het Brussels Gewest over een eventuele gemeenschappelijke studievoormiddag.

- Ontvangst van een medewerker van Seso i.v.m. hun project rond vrijwillige terugkeer.

Journalisten

- Contact met een journalist van De Morgen die meer wilde weten over de procedure 9ter en meer specifiek over het al dan niet gebruik van valse medische attesten in deze procedure.

Varia

- Bezoek aan een vrouw met een verhaal over prostituees zonder wettig verblijf met aids samen met Dokters van de Wereld en Pag-asa.

Medimmigrant is een kleine organisatie die een zeer groot aantal personen wil bereiken. Het publiek dat wij beogen is een divers publiek. Het zijn personen van alle leeftijden uit verschillende culturen die soms het Frans, het Nederlands of het Engels niet machtig zijn en een ander cultureel referentiekader hebben. Ze zijn weinig zichtbaar en verhuizen regelmatig.

Om de informatie die wij openbaar willen maken efficiënt te kunnen verspreiden, moeten wij op zoek gaan naar efficiënte communicatiemiddelen die het grootst mogelijke aantal personen kunnen bereiken. Door de ontwikkeling van verschillende communicatiemiddelen die wij u hieronder kort voorstellen, proberen wij de betrokken personen zowel rechtstreeks als onrechtstreeks te bereiken, d.w.z. door informatie via eerstelijnsorganisaties te verspreiden, via sociale diensten van ziekenhuizen...

Update van de brochure 'Verblijfsstatuten en gezondheidszorg'

De brochure 'Verblijfsstatuten en gezondheidszorg' (opgesteld in samenwerking met andere organisaties) moest in september 2010 worden aangepast ten gevolge van evoluties in de wetgeving. De nieuwe versies van deze brochures zijn op onze website beschikbaar.

In 2010 werden door Medimmigrant 153 exemplaren van deze brochure verzonden naar 104 verschillende Brusselse organisaties.

Elektronische medische nieuwsbrief

De medische nieuwsbrief is een initiatief van vier organisaties (die samen de hierboven genoemde werkgroep Gezondheid vormen). In 2010 werd de nieuwsbrief verzonden op 18 maart, op 22 juni, op 27 september en op 21 december. De nieuwsbrief van Medimmigrant wordt in twee talen (FR en NL) verstuurd en bevat een hoofdstuk over de Brusselse actualiteit. De nieuwsbrief wordt verstuurd aan meer dan 8.300 mailadressen.

Twee nieuwe folders:

'Wat te doen bij een arbeidsongeval?' - We creëerden een folder (A4 recto verso, gevouwen) die hoofdzakelijk bestemd is voor personen zonder wettig verblijf, maar die eveneens kan dienen voor ziekenhuispersoneel of werkgevers. Hij beschrijft uitvoerig de te volgen procedure voor de betaling/terugbetaling van medische kosten bij een arbeidsongeval. Hij werd verwezenlijkt in samenwerking met de vzw OR.C.A en is momenteel beschikbaar in het Frans, het Nederlands en het Engels. Een vertaling naar het Spaans, het Portugees en het Russisch is voorzien voor begin 2011.



'Medische bijstand bij vrijwillige terugkeer' - Deze folder is bestemd voor de personen zonder wettig verblijf. Hij legt het programma uit voor medische bijstand bij vrijwillige terugkeer en legt de nadruk op de medische bijstand die vóór, tijdens en na de reis verstrekt kan worden. Men vindt er eveneens de coördinaten terug van verschillende verenigingen in Brussel, die de personen die hierin geïnteresseerd zijn, kunnen helpen.



Actualisering van onze negen folders en verzending van deze folders aan 375 organisaties

Wij hebben de lay-out van al onze folders opgefrist om ze uniform te maken en wij hebben hun inhoud geactualiseerd. Deze folders zijn immers hulpmiddelen die wij dagelijks gebruiken en die ons veel van pas komen bij ons werk. Aangezien sommige al van 2005 dateerden, was een actualisering wenselijk. Deze nieuwe documenten zijn al beschikbaar op onze website in het Frans, het Nederlands en het Engels. Andere talen zullen volgen in 2011.

In december 2010 hebben we deze nieuwe versies verstuurd aan 375 organisaties, in het Frans en het Nederlands. We hebben organisaties geselecteerd die over een beperkte internettoegang beschikken en bijgevolg minder toegang hebben tot dit soort informatie. Bij onze selectie bevinden zich religieuze organisaties of organisaties van culturele minderheden. Wij wensen op die manier een publiek te bereiken met wie wij zelf minder contacten onderhouden.

Kalendertjes 2011

We hebben onze kalendertjes aangepast om hem begin 2011 aan de spoedafdelingen van de verschillende Brusselse ziekenhuizen te kunnen verzenden. Het personeel van de spoedafdeling kan de kalender bezorgen aan de personen zonder wettig verblijf waarvan de medische behoeften niet door de spoeddienst ten laste kunnen worden genomen of die ten gevolge van de al ontvangen zorgen een medische nazorg nodig hebben. De belanghebbenden worden op die manier ingelicht over de procedure van dringende medische hulp en de van kracht zijnde gebruiken, zodat zij een voorakkoord kunnen aanvragen bij het OCMW. Wij hebben in deze kalender ook gewezen op het bestaan van het programma voor medische bijstand bij vrijwillige terugkeer.

Bladwijzer

In 2010 hebben wij een bladwijzer in twee talen (FR/NL) tot stand gebracht met coördinaten en telefoonnummers die nuttig kunnen zijn voor personen in een preciaire verblijfs-situatie in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Begin 2011 werden talrijke exemplaren naar de verschillende OCMW's verzonden.

Website

Onze website is een belangrijk en efficiënt werkinstrument bij het verspreiden van informatie. Inderdaad, in 2010 hebben gemiddeld 150 personen per dag onze website bezocht (voor de statistieken, zie verder).

Op advies van onze computerexpert hebben wij besloten om te investeren in een 'linkmanager' voor het beheer van onze website. Deze 'linkmanager' laat ons toe om onze website gemakkelijker aan te passen en een gelijktijdige update te garanderen voor eenzelfde document op verschillende plaatsen op de website.

Maand	Aantal unieke bezoekers			Aantal bezoeken		
	2010	2009	2008	2010	2009	2008
Januari	3.858	5.231	4.211	5.013	6.774	5.732
Februari	3.591	5.000	4.054	4.730	6.479	5.446
Maart	4.103	5.349	4.311	5.501	7.132	5.759
April	3.378	4.048	4.289	4.619	5.299	5.744
Mei	3.340	4.421	4.902	4.426	5.875	6.348
Juni	3.229	4.097	5.790	4.373	5.653	7.351
Juli	2.858	2.948	3.668	3.790	4.045	4.999
Augustus	2.910	2.797	3.341	3.992	4.035	4.485
September	3.311	3.500	4.592	4.439	4.769	6.186
Oktober	3.762	4.275	5.426	4.976	5.700	6.828
November	4.056	4.011	4.598	5.206	5.206	5.705
December	3.621	3.586	4.235	4.886	4.688	5.446
Totaal	42.017	49.263	53.417	55.951	65.655	70.029

2008 was het opstartjaar van de website waarin we voor publiciteit makten maar ook in 2010 wordt de site nog erg veel bezocht.

OVERIGE

Behalve de hierboven toegelichte structurele activiteiten, probeert Medimmigrant eveneens deel te nemen aan projecten en activiteiten die door andere organisaties van de sector worden georganiseerd. Zo hebben we deelgenomen aan de algemene vergaderingen van Vluchtelingenwerk Vlaanderen (20/01/10), van Picum (26/06/10) en van het Internationaal Comité (28/09/10).

We namen eveneens deel aan een manifestatie die werd georganiseerd door CIRE en Vluchtelingenwerk Vlaanderen tegen de crisis i.v.m. de opvang van asielzoekers, en we hebben meegeholpen aan verschillende evenementen zoals het Culturenfestival van het Internationaal Comité. We waren aanwezig op de vertoning van de film "Illégal" georganiseerd door Jesuit Refugee Service Belgium ter gelegenheid van hun verjaardag.

4. ENKELE CIJFERS OVER DE VRAGEN DIE GESTELD WORDEN AAN MEDIMMIGRANT

AANTAL VRAGEN

Maand	Aantal	
	2009	2010
Januari	115	166
Februari	95	96
Maart	111	127
April	76	112
Mei	90	95
Juni	107	101
Juli	87	106
Augustus	87	78
September	82	79
Oktober	167	93
November	112	93
December	100	65
Totaal	1.229	1.211

In 2010 werden aan Medimmigrant 1.211 vragen gesteld. Deze vragen kunnen worden onderverdeeld in individuele vragen (het gaat om een concrete persoon) en structurele vragen (vraag naar algemene informatie, ondersteuning, ...).

WIJZE VAN CONTACTNAME

De meeste hulpvragen bereikten ons per telefoon. Ten opzichte van 2009 is het aantal mensen dat langskomt op kantoor, met of zonder afspraak, gelijk gebleven.

Contactname	Aantal	
	2009	2010
Telefoon	710	654
Mail	345	345
Langskomen met afspraak	74	73
Langskomen zonder afspraak	55	54
Bijeenkomst	3	8
Post	10	6
Andere	3	4
Fax	1	3
Vorming	1	3
Toevallige ontmoeting	N/A	2
Niet geregistreerd	27	59
Totaal	1.229	1.211

WELKE VRAAGSTELLERS

In 2010 werden we gecontacteerd door 774 verschillende vraagstellers. Dit kunnen mensen zijn die bellen i.v.m. een concrete situatie: bv. de betrokkene zelf, een kennis, buur etc. Of mensen die werkzaam zijn in een sociale of medische organisatie etc. met een vraag betreffende een concrete situatie of een algemene informatievraag, enz.

Deze mensen kunnen uiteraard verschillende vragen per jaar stellen. 98 % van de mensen die ons contacteren, verblijven in België.

Als we onderstaande tabel bekijken dan zien we o.a.:

- Dat we sinds 2005 meer gecontacteerd worden door de mensen zelf of hun directe familie en CAW's en sociale organisaties. Het aandeel van de zorgverstrekkers is gelijkmatig gebleven.
- Dat we minder gecontacteerd werden door OCMW's. We moeten hier wel opmerken dat één van de prioriteiten van het structurele werk van Medimmigrant gericht is op de contacten met de OCMW's. Vandaar contacteert Medimmigrant de OCMW's meermaals zelf en verspreiden we op regelmatige basis onze brochures en nieuwsbrieven aan hen.
- Dat het aantal 'onbekend' aan het dalen is, gezien onze betere registratie in het systeem.

Categorie	Aantal					
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Betrokkene zelf + kerngezin	107	126	143	148	208	222
CAW & andere sociale organisaties	62	83	72	102	90	103
Zorgverstrekker	83	38	57	96	91	79
Kennis, buur, andere privépersoon	43	38	52	62	84	55
Advocatuur (advocaat, justitiehuis, BJB)	25	42	35	45	33	31
Minderhedensector	59	56	45	43	29	26
Student	N/A	N/A	28	13	22	22
OCMW (LOI, VVSG)	N/A	N/A	38	32	42	19
Medische organisatie + K&G en ONE	55	66	50	39	20	18
NGO	7	6	12	16	23	18
Onderwijs en vormingsinstellingen	17	26	25	12	8	16
Overheidsdienst	57	56	15	23	17	17
Onthaalbureau nieuwkomers (inburgering)	12	6	5	9	11	12
Jeugdwerk (CJB, opvangstructuur NBM)	15	9	18	19	16	10
Vrijwilligersorganisatie	25	13	9	12	13	5
Opvangcentrum	22	20	15	15	9	5
Pers, ziekenfonds, vakbond, politieke partij, tolken	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	11
Andere	56	42	18	25	18	16
Onbekend	175	117	94	121	84	89
Totaal	829	751	754	848	834	774

5. WAT WETEN WE OVER DE BETROKKENE?

Medimmigrant tracht tijdens de telefonische permanenties, per mail, per brief, een huisbezoek of een afspraak een antwoord te geven op concrete hulpvragen. In onze individuele dienstverlening zijn professionaliteit, respect en vertrouwen de basiswaarden.

We hebben niet de gewoonte om vaak mee te gaan met de mensen naar sociale of juridische diensten maar doen dit toch af en toe wanneer het ons nodig lijkt voor de betrokkene of wanneer het interessant is voor onze werking. Zo vergezelden we in 2010 personen:

- naar het OCMW van Ukkel en Schaarbeek;
- naar een advocaat;
- naar de arbeidsrechtbank;
- naar een dokter of ziekenhuis;
- naar Fedasil, dienst dispatching.

	2007	2008	2009	2010
Dringende Medische Hulp	290	307	376	447
Info	170	163	244	242
Problemen met procedure	40	48	62	91
Wordt niet toegekend	41	62	36	61
Bevoegheidsregeling	7	5	8	10
Andere	32	29	26	43
Ziekenfonds	92	137	91	95
Aansluiting	34	66	28	45
Info	40	52	50	38
Andere	18	19	13	12
LOI, opvangcentrum, OCMW	48	42	81	67
Info	24	15	37	30
Problemen met procedure	5	10	15	13
Wordt niet toegekend	6	11	8	11
Bevoegheidsregeling	9	1	13	6
Andere	4	5	8	7
Tenlasteneming	22	26	33	13
Info	17	14	25	11
Tenlastnemer insolvent/verdwenen	4	3	1	1
Andere	1	9	7	1
Privé-verzekering	15	16	15	17
Problemen met terugbetaling	4	6	2	7
Info over aansluiting	7	9	10	4
Andere	4	1	3	6
Totaal	467	528	596	639

SOORT VRAGEN

Tabel 1.
Individuele vragen:
toegang tot gezondheidszorg

De meeste vragen die gesteld worden, gaan nog steeds over de procedure Dringende Medische Hulp. De helft van de mensen vragen algemene informatie over deze procedure. Het aantal vragen waar toe een concreet probleem de aanleiding was, steeg ten aanzien van vorig jaar (91 dit jaar, 62 vorig jaar).

Inhoud vraag	Aantal		
	2008	2009	2010
Regularisatie gter	193	280	217
Medisch visum	27	35	32
Asielprocedure	2	8	16
Regularisatiecampagne	0	15	12
Gezinshereniging	4	6	12
Vrijwillige terugkeer	1	3	12
Medische databank	3	2	10
Regularisatie 9bis	8	8	5
Regularisatie 9.3	28	3	3
Gedwongen terugkeer	1	0	2
Andere	28	20	28
Totaal	295	380	349

Tabel 2.
Individuele vragen: verblijf of terugkeer

We kregen in 2010 217 vragen ivm de procedure 9ter (ofwel 62,2 % van het totale aantal). In 2009 was dit nog 73,9 %. Daarnaast beantwoordden we een groot aantal vragen over het medisch visum (9,2 % van het aantal vragen). We kregen in 2010 2 keer zoveel vragen dan in 2009 over de asielprocedure en de gezinsherenigings-procedure. Het aantal vragen over vrijwillige terugkeer vervierdubbelde tegenover 2009 in aantal, maar bedraagt wel maar 3,4 % van het totale aantal vragen.

AANTAL BETROKKENEN EN WOONPLAATS

In 2010 kregen we vragen voor 689 verschillende betrokkenen. Dit is een lichte stijging t.o.v. 2009 (+2,6%).

De categorie woonplaats geven we ter informatie mee. Het is vaak niet nodig om de woonplaats van betrokkenen te kennen om de vraag te beantwoorden. Van 36% van de betrokkenen kennen we de woonplaats dan ook niet.

Van 53% van de betrokkenen weten we zeker dat ze in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest wonen. Aangezien we van 36% de woonplaats niet kennen zal dit percentage ongetwijfeld een stuk hoger liggen. Het is de bedoeling om dit beter te bevragen zodanig dat we minstens weten in welk landsgedeelte (Vlaanderen, Brussel, Wallonië) de betrokkene woont.

Woonplaats	Aantal					
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brussel per gemeente	173	97	115	131	222	261
Brussel-stad	36	17	25	30	70	70
Schaarbeek	28	26	16	23	36	55
Anderlecht	24	12	13	24	27	31
Sint-Jans-Molenbeek	19	9	15	12	13	26
Laken	8	2	3	12	10	16
Sint-Gillis	18	12	5	10	9	12
Ukkel	3	1	1	1	3	8
Elsene	6	4	8	4	13	7
Etterbeek	4	0	5	3	2	7
Sint-Joost-ten-Node	6	4	8	1	8	5
Jette	4	1	3	4	7	5
Vorst	5	4	3	3	7	4
Ganshoren	1	3	1	2	1	4
Sint-Pieters-Woluwe	4	0	2	1	2	3
Koekelberg	1	0	3	1	5	2
Evere	2	0	2	0	3	2
Sint-Lambrechts-Woluwe	0	0	1	1	1	2
Oudergem	1	0	1	0	2	1
Watermaal-Bosvoorde	1	2	0	0	0	0
Haren	0	0	0	0	1	1
Neder-over-heembeek	1	0	0	1	1	0
Sint-Agatha-Berchem	1	0	0	0	1	0
Brussels Hoofdstedelijk Gewest (gemeente onbekend)	N/A	N/A	N/A	215	102	104
Brussel totaal	173	97	115	346	324	365
Vlaanderen	55	36	43	85	89	47
Wallonië	11	12			39	29
Onbekend	381	407	347	198	188	248
Totaal	620	552	505	629	640	689

Tabel 1.
Woonplaats in België

Het aantal vragen omtrent een betrokkene die in Vlaanderen woont, is nog steeds relatief hoog. Dit komt enerzijds omdat we deze vragen beantwoorden als de collega's in Vlaanderen in vakantie zijn en anderzijds ook omdat de vraagsteller soms een Brusselse partner is waardoor het beantwoorden van de vraag opnieuw binnen onze bevoegdheid valt.

Tabel 2. Woonplaats buiten België

Het aantal betrokkenen met woonplaats buiten België bedroeg in 2010 5%. Dit is ongeveer evenveel als het jaar voordien. 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 2010 werden we 14 keer gecontacteerd vanuit het buitenland, meestal via email.

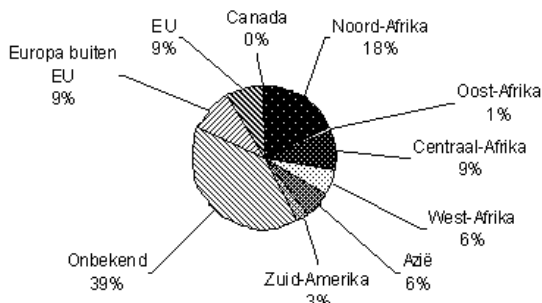
Regio	Aantal
Noord-Afrika	12
West-Afrika	4
Centraal-Afrika	7
Europa (niet EU)	2
Europa (EU)	2
Azië	5
Zuid-Amerika	1
Totaal	35

HERKOMSTLAND

EUROPA	125
Europese Unie	65
Roemenië	21
Bulgarije	20
Frankrijk	5
Polen	4
Nederland	4
Italië	3
België	2
Andere (Slowakije, Spanje, Portugal, Hongarije, Griekenland) Tsjechië)	6
Buiten de Europese Unie	60
Moldavië	8
Oekraïne	8
Kosovo	7
Rusland	5
Armenië	5
Albanië	5
Macedonië	5
Rusland (Dagestan)	5
Georgië	4
Turkije	2
Rusland (Tsjetsjenië)	2
Andere (Servië, Azerbeidzjan, Letland, Wit-Rusland)	4
AZIË	40
Filippijnen	7
Palestina	5
Syrië	4
Afghanistan	3
China	2
Pakistan	2
India	2
Bhutan	2
Mongolië	2
Andere (Iran, Kazakstan, Oezbekistan, Nepal, Bangladesh, Jordanië, Maleisië, Tadzjikistan, Sri Lanka, Tibet, Laos)	11

AFRIKA	233
Noord-Afrika	125
Marokko	103
Algerije	15
Tunesië	5
Andere (Libië, Egypte)	2
West-Afrika	38
Guinee	14
Senegal	4
Niger	3
Togo	2
Mauritanië	2
Ivoorkust	2
Sierra Leone	2
Ghana	2
Burkino-Faso	2
Kaapverdië	2
Gambia	2
Nigeria	1
Centraal-Afrika	60
Congo DR	30
Kameroen	9
Burundi	7
Rwanda	7
Angola	6
Gabon	1
Oost-Afrika	7
Ethiopië	3
Madagaskar	2
Andere (Tanzania, Somalië)	2
AMERIKA	21
Zuid-Amerika	21
Brazilië	13
Ecuador	4
Andere (Honduras, Suriname, El Salvador, Peru)	4
Canada	1
ONBEKEND	269

We kregen hulpvragen voor betrokkenen, afkomstig uit 27 Afrikaanse landen, 20 Aziatische landen, 28 Europese landen, 6 Zuid-Amerikaanse landen en 1 uit Canada. De top tien van de herkomstlanden zijn: Marokko (103), Congo DR (30), Roemenië (21), Bulgarije (20), Algerije (15), Guinee (14), Brazilië (13), Kameroen (9) en Oekraïne en Moldavië (8). In vergelijking met



De verhouding van de verschillende herkomstlanden is niet sterk gewijzigd t.o.v. vorig jaar. Er waren dit jaar iets minder vragen voor EU-burgers (-7) en voor betrokkenen afkomstig uit Azië (-17, 30%) en iets meer voor betrokkenen afkomstig uit Afrika (+8). Met name de hulpvragen van betrokkenen uit Noord-Afrika laten een stijging zien van 17% t.o.v. 2009.

Daar bij 40% van de betrokkenen het herkomstland onbekend blijft (269 betrokkenen), geven de cijfers geen exact beeld van de herkomstlanden.

LEEFTIJDSCATEGORIE EN GESLACHT VAN DE BETROKKENEN

Leeftijdscategorie	Aantal
0-18j	45
18-30j	46
30-50j	64
+50j	19
Onbekend	515
Totaal	689

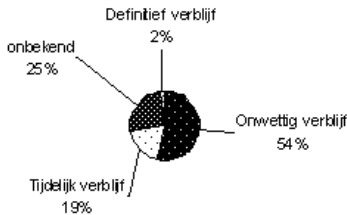
In veel gevallen worden we gecontacteerd door een hulpverlener waarbij we zelf niet in contact komen met de betrokkene. De leeftijd wordt vaak niet vermeld. We kunnen wel veronderstellen dat de onbekende zich vooral situeren in de leeftijdsgroep > 18 jaar en > 50 jaar omdat er meestal een indicatie is als het over de twee andere leeftijdsgroepen gaat.

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

Het geslacht wordt niet altijd vermeld door diegene die belt of bij een hulpvraag per mail.

Door het 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.

Geslacht	Aantal
Mannelijk	267
Vrouwelijk	233
Onbekend	189
Totaal	689



De grootste groep betrokkenen waarvoor we gecontacteerd worden, blijven de mensen zonder wettig verblijf. In 25 % van de gevallen hebben we het statuut niet ingevuld; omdat de situatie te onduidelijk was om het verblijfsstatuut af te leiden of omdat het verblijfsstatuut irrelevant was voor het beantwoorden van de vraag.

MEDISCHE THEMATIEK

Medische thematiek	Aantal		
	2008	2009	2010
Zwangerschap, bevalling en geboorteregeling	44	40	56
Bewegingsapparaat	43	61	45
Psychische problemen	76	74	43
Endocriene klieren, stofwisseling en voeding	27	25	29
Bloed en immuunstelsel	11	17	24
Zenuwstelsel	25	18	21
Tand en mond	19	14	20
Cardiovasculair stelsel	14	17	19
Spijverteringsorganen	10	13	19
Oog	16	13	18
Luchtwegen	17	12	12
Gynaecologie	10	6	10
Diverse (Huid, oor, urinewegen, man.geslachtsorg., sociale problemen, keel, neus)	31	22	29
Andere	9	10	5
Onduidelijk	21	69	47
TOTAAL	373	411	397

14% van de medische aandoeningen waarvoor we gecontacteerd werden, hadden te maken met zwangerschap, bevalling of geboorteregeling. Ruim 11% van de medische vragen gingen over aandoeningen aan het bewegingsapparaat en een kleine 11% over psychische problemen.

In vergelijking met vorig jaar waren er aanzienlijk minder vragen betreffende psychische problemen (- 42%) en meer vragen over zwangerschap, bevalling en geboorteregeling (+ 40%). Voor 292 dossiers hebben we geen informatie over

de medische thematiek (in sommige gevallen is er geen medisch probleem : bv. Als de persoon enkel informatie wenst over de mogelijkheden om een ziekteverzekering te bekomen).

Specifieke ziektes	Aantal			
	2007	2008	2009	2010
Kanker	33	39	33	28
Aids	16	12	11	11
Hepatitis	18	8	15	10
Tuberculose	4	4	8	6

We kregen in 2010 iets minder vragen over de specifieke ziekten opgesomd in de tabel hiernaast.

TUSSENKOMST MEDISCH FONDS

Jaartal	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Tussenkost vanuit Medisch Fonds	37	229	319	93	39	22	16	5	15	29	31

We kwamen in 2010 31 keer tussen met middelen uit het Medisch Fonds. Dat is iets meer dan vorig jaar. De reden hiervoor is dat de concrete situaties waarin de mensen verkeren complexer worden waardoor toeleiding naar het OCMW niet altijd vlot verloopt. De meeste OCMW's kennen geen spoedprocedures en beslissen meestal ten vroegste drie weken na de aanvraag. Zo zijn we vaak tussengekomen voor mensen die dakloos zijn of voor mensen met een psychische problematiek. Ook kwamen we een aantal keer tussen voor asielzoekers die geen code 207 toegewezen kregen (dus Fedasil was niet meer verantwoordelijk) en waarvoor ook het OCMW niet wilde tussenkomen. Gezien het grote aantal mensen in die situatie zijn we met de tussenkomsten voor die doelgroep gestopt. Van de 31 personen zijn er 12 mensen voor wie we in 2009 al eens tussengekomen zijn.

FINANCIËLE STEUN

→ Op 18 december 2009 kende het College van de Vlaamse Gemeenschapscommissie (VGC) een subsidiebedrag van 100.597,00 euro toe voor de algemene werking in 2010.

→ Het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie besloot op 25 maart 2010 een toelage van van 43.000,00 euro toe te kennen voor de ondersteuning van de gezondheidszorg voor mensen met een precair verblijf in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en een toelage van 10.000 euro om op te treden als focuspunt voor de 19 OCMW's en zorgverleners voor wat betreft de informatie over gezondheidszorg aan personen met een precair statuut en over dringende medische hulp in het bijzonder.

Medimmigrant bedankt de Vlaamse Gemeenschapscommissie en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van harte voor hun financiële steun.

PERSONEELSOMKADERING

Personeelsleden

- Veerle Evenepoel, in dienst sinds 1 maart 2001 en coördinatrice sinds 1 december 2008 (4/5 contract)
- Katrien Lauwereys heeft haar ontslag aangeboden op 1 februari 2010 en is vervangen op 11 februari 2010 door Stéphanie Jassogne (voltijds contract)
- Sigrid Delmotte, administratief medewerkster, in dienst sinds 7 maart 2005 (halftijds contract)

Vrijwilligers

In 2010 hadden we een stagiair voor drie maanden in het kader van een eerste werkervaringsstage. We kregen de steun van 5 vrijwilligers. Vier vrijwilligers kwamen gemiddeld een dag helpen. Zij hielpen vooral met de klassering van de dossiers en het klaarmaken van de verzending van de folders. Een vijfde vrijwilliger kwam ongeveer een tiental halve dagen helpen. Zij hield zich bezig met de archivering van de rechtspraak.

Voorzitter

Sinds eind 2007 is Katleen Goris de voorzitter van Medimmigrant.

6. BEHEER EN BIJSTURING VAN DE VZW

- Teamvergaderingen

11/1 – 8/3 – 26/4 – 3/5 – 2/7 – 2/9 – 25/10 – 17/12. De teamvergaderingen gebeuren met de drie personeelsleden en de voorzitter.

- Raad van Bestuur

12/1 – 22/3 – 18/6 – 14/9 – 26/10 – 14/12

7. VORMING GEVOLGD DOOR MEDIMMIGRANT

- Provinciale ontmoetingen georganiseerd door de POD MI (halve dag)

- Brussels platform buitenlandse studenten georganiseerd door het RIC Foyer (halve dag)

- Netwerkdag georganiseerd door Sensoa (dag)

- Vorming Betalingsregeling voor EU-burgers georganiseerd door Kruispunt MI (toen VMC genoemd) (halve dag)

- Cursus omgaan met meervoudig gekwetsten georganiseerd door Samenlevingsopbouw (drie dagen)

- Aanwezigheid op de presentatie van het rapport van vzw Ulysse over de psychische aspecten in de asielpcedure

- Aanwezigheid op de conferentie van het IOM-project : IRRICO II



vzw Medimmigrant - Gaucheretstraat 164 - 1030 Brussel

