



JAARVERSLAG 2008

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

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.

Op verschillende terreinen liet Medimmigrant in 2008 zijn expertise zien. De vragen die we tijdens de telefonische permanenties beantwoordden, werden in 2008 meer door de actualiteit ingegeven: zoals de omzendbrief van het RIZIV over de verzekeraarbaarheid voor niet-begeleide minderjarige vreemdelingen, evenals vragen over gezondheid vanwege de mensen die in diverse openbare gebouwen verbleven. Ook vragen over de regularisatieprocedure om medische redenen kwamen frequent voor.

Voor bepaalde inwoners van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest volgde Medimmigrant de situatie van nabij op, niet enkel door hen de weg te tonen naar de wettelijke voorzieningen, maar ook via het detecteren en opvolgen van probleemsituaties. We probeerden samen naar een realistische oplossing te zoeken.

Naast de inzet voor de individuele dienstverlening, ging Medimmigrant in 2008 veel ter plaatse bij medische diensten en organisaties om een toelichting te geven over de diverse medisch gerelateerde thema's waar mensen zonder wettig verblijf en met een precaire verblijfsstatus mee te maken krijgen. Gezien het gebrek aan steunpunten in de verschillende Vlaamse regio's, werden we ook geregeld gevraagd buiten Brussel. Omdat dit onhoudbaar bleek, ondersteunde Medimmigrant de aanvraag vanuit het Vlaams Minderhedencentrum tot de oprichting van een specifieke dienst die zich richt naar OCMW's en zorgverstrekkers uit de Vlaamse regio's waar nog geen steunpunt is. Einde 2008 kreeg het Vlaams Minderhedencentrum licht op groen en werd het Steunpunt Gezondheidszorg en Verblijfsstatuten geboren. Er kwam een samenwerking tot stand en Medimmigrant kan nu met een gerust gemoed mensen en organisaties die geen binding hebben met het Brussels Hoofdstedelijk Gewest doorverwijzen.

Huidig 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.

Een jaar voorzitterschap van Medimmigrant heeft mij rijker gemaakt in verschillende opzichten. Organisatorisch maar ook inhoudelijk leerde ik de vzw kennen en ook ondersteunen.

Ik ben blij dat ik mijn steentje kan bijdragen tot een 'gezond' Brussel en ga met volle moed een volgend jaar tegemoet.

Ik wens u veel leesplezier,

Katleen Goris
Voorzitter

INHOUDSTAFEL

Voorwoord	i
Inhoudstafel	ii
Lijst met afkortingen	iv
1. Missie en waarden van Medimmigrant	1
1.1. Missie	1
1.2. 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 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.....	3
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.	4
2.5. Het maatschappelijk draagvlak vergroten ten aanzien van mensen zonder wettig verblijf en mensen met een precair verblijf die medische noden hebben.	5
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
3.1. Werkgroepen	7
Werkgroep ‘Gezondheid’	7
Werkgroep ‘Gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf’	7
Werkgroep ‘Decenniumdoelen 2017’	7
Platformvergadering ‘Opvangbeleid Mensen Zonder Papieren’	7
Werkgroep ‘Verzekerbaarheid voor minderjarigen zonder wettig verblijf’	7
Platformvergadering ‘Opvang’	8
3.2. Structurele contacten	8
3.3. Vorming/ondersteuning door Medimmigrant.....	9
3.4. Publicaties	10
3.5. Media.....	11
4. Individuele dienstverlening door Medimmigrant	12
4.1. Algemeen.....	12
4.2. Cijfergegevens	13

4.2.1. Hulpvragen	13
A. Aantal hulpvragen	13
B. Aard van de vragen	13
C. Inhoud van de individuele vragen	14
D. Inhoud van de structurele vragen	16
E. Wijze van contactname	17
4.2.2. Vraagstellers	17
A. Aantal vraagstellers	17
B. Vraagstellers per categorie	17
C. Vraagstellers per land	18
4.2.3. Betrokkenen	19
A. Aantal betrokkenen	19
B. Woonplaats van de betrokkenen	19
C. Herkomstland van de betrokkenen	21
D. Leeftijdscategorie van de betrokkenen	23
E. Geslacht van de betrokkenen	23
F. Verblijfsstatuut van de betrokkenen	23
G. Medische thematiek	24
4.2.4. Tussenkost medisch fonds	25
4.2.5. Aantal bezoeken/bezoekers van de website	25
5. Vorming en studiedagen gevolgd door Medimmigrant	26
6. De financiële steun en personeelsomkadering	27
6.1. Financiële steun	27
6.2. Personeelsomkadering	27
Personeelsleden	27
Vrijwilligers	27
Voorzitter	27
7. Media	27
8. Beheer en bijsturing van de vzw	28
9. Planning voor 2009	28
9.1. Algemeen	28
Individuele dienstverlening	28
Structureel werk	28
9.2. Concrete thema's	28
Toegang tot gezondheidszorg	28
Sociale rechten	29
Verblijf & terugkeer	29

LIJST MET AFKORTINGEN

AZG:	Artsen Zonder Grenzen
CAW:	Centrum voor Algemeen Welzijnswerk
CEMIS:	Centrum voor Migratie en Interculturele Studies
CIRE :	Coordination et Initiatives pour et avec les Réfugiés et Étrangers
CGKR:	Centrum voor Gelijkheid van Kansen en voor Racismebestrijding
CGVS:	Commissariaat Generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen
DMH:	Dringende Medische Hulp
NBMV:	Niet-begeleide minderjarige vreemdelingen
MDM:	Médecins du Monde
OCMW:	Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn
OR.C.A:	Organisatie voor Clandestiene Arbeidsmigranten
ULB:	Université Libre de Bruxelles
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 VAN MEDIMMIGRANT

1.1. 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 of gevestigd in het territorium van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

1.2. 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 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 (vervangt de oudere antidiscriminatiewet van 25/02/2003)
- ▶ 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 bv. asielzoekers, mensen in procedure gezinshereniging,.....

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 o.a.:

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

→ De langverwachte omzendbrief over de uitvoeringsmodaliteiten van de wet die niet-begeleide minderjarige vreemdelingen recht geeft op een ziekenfonds aansluiting, werd pas gepubliceerd in mei 2008. We mailden deze omzendbrief en bijkomende duiding naar organisaties die met de doelgroep in contact kwamen en contacteerden het RIZIV met de vraag de verzekeraarbaarheid toch te laten ingaan vanaf januari 2008, wat bevestigend beantwoord werd.

→ De omzendbrief vanwege het RIZIV 'Bewijsmodaliteiten voor de inschrijving in de hoedanigheid van ingeschrevene in het Rijksregister' waardoor meer mensen met een precair verblijfsstatuut een ziekenfonds aansluiting konden bekomen, werd op 27.11.2007 gepubliceerd. In 2008 zijn we gestart met de bekendmaking van deze omzendbrief naar diverse organisaties toe.

→ We gaven op vraag van de Kinderrechtencoalitie een reactie op de consensusnota van een werkgroep 'NBMV en kinderen zonder papieren' opgericht binnen de Nationale Commissie voor de Rechten van het Kind. We hopen hierdoor het maatschappelijk en politiek draagvlak voor verzekeraarbaarheid van alle minderjarigen te vergroten.

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

→ Medimmigrant richtte een schrijven aan de Brusselse Minister bevoegd voor de integratietegemoetkoming voor personen met een beperking. Aan de hand van deze informatie en aanvullend opzoekingswerk stelden we een vergelijkende tabel op tussen de verschillende regionale diensten voor integratie van personen met een beperking. In de tekst is de nadruk gelegd op de verblijfsvoorwaarden voor volwassenen en kinderen om hiervoor in aanmerking te komen.

→ Medimmigrant nam contact met een politica i.v.m. het toenmalig (voor)ontwerp van decreet inzake de verblijfsvoorwaarden om in aanmerking te komen voor de zorgverzekering.

▪ **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.**

→ Ook in 2008 verspreidde Medimmigrant i.s.m. het Oriëntatiepunt Gezondheidszorg Oost-Vlaanderen en het Medisch Ondersteuningspunt Antwerpen een Medische Nieuwsbrief met informatie over medisch gerelateerde thema's. Medimmigrant verzond deze nieuwsbrief naar ongeveer 5000 geïnteresseerden. Dit zijn vooral mensen uit de medische en welzijnsector, maar ook advocaten, kennissen van de betrokkene, vrijwilligers,...

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 o.a.:

- **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.**

→ Medimmigrant nam contact met de vertrouwenspersoon van de mensen zonder wettig verblijf die verblijven in de sportzaal van de ULB i.v.m. de procedure Dringende Medische Hulp. We richtten een schrijven aan de voorzitter van het OCMW van 1000 Brussel om het uitblijven van een antwoord vanwege het OCMW in deze situatie te bespreken.

→ Naar aanleiding van het gemeenschappelijk verblijf van mensen zonder wettig verblijf in diverse gebouwen (kerken, universiteiten,...) schreven we een informatieve tekst die de bevoegdheidsregeling m.b.t. de procedure Dringende Medische Hulp verduidelijkt.

- **Het ondersteunen en bijstand 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, dossieropvolging en bemiddeling**
- **het organiseren van of deelnemen aan regelmatige informatiemomenten en vormingen**
- **het ontwikkelen en verspreiden van werkinstrumenten, publicaties, het actueel houden van de website en het ontwikkelen van methodieken.**

→ Er werd dit jaar tijd geïnvesteerd in de creatie van een powerpoint-voorstelling op basis van de informatie uit de brochure 'Verblifsstatuten en gezondheidszorg'. Van dit werkinstrument maakten we dankbaar gebruik o.a. tijdens onze vormingen aan de ziekenhuizen (zie punt 3.3. Vorming/ondersteuning door Medimmigrant).

→ Medimmigrant werkt sinds eind 2008 aan een nieuwe website. Hij zal in het voorjaar van 2009 gelanceerd worden.

- **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 2008 kwam Medimmigrant 15 maal tussen vanuit de financiële middelen van het medisch hulpfonds. Dat is een stijging tegenover vorig jaar (5). Er werd 9 maal tussengekomen voor medicatie, 5 maal voor een consultatie in een wijkgezondheidscentrum en 1 maal voor brilglazen. Het betrof 12 verschillende personen.

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 o.a.:

- **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 basis van opzoekwerk en de informatie die we tijdens onze telefonische permanenties vernemen verzamelden, schreven we onze bemerkingen i.v.m. de nieuwe verblijfsprocedure neer in een nota: Evaluatie van de medische aspecten van de verblijfswet.

▪ **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.**

→ Het rapport over de verblijfsprocedure om medische redenen in 11 Europese landen, geschreven door vzw Picum in opdracht van Medimmigrant, werd in 2008 opgeleverd. Medimmigrant zal in het voorjaar van 2009 overgaan tot de bekendmaking van dit rapport.

→ Medimmigrant had een onderhoud met een medewerker van Dokters van de Wereld Spanje over hun onderzoek naar de verblijfsprocedures om medische redenen en de manier waarop zij het pleidooi voor de 'medische databank' verder zullen uitdragen.

▪ **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 blijft vragende partij voor een deskundig multidisciplinair onderzoek over dit thema en gaat niet mee in de controverse die er hierover geregeld heerst bij individuen en in de media. We geven deze boodschap op vormingen en in gesprekken met individuen.

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 o.a.:

▪ **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.**

→ Het art 9ter van de nieuwe verblijfswet voorziet de aflevering van een attest van immatriculatie voor mensen wier 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.**

→ Gezien mensen zonder wettig verblijf op basis van art 9ter van de nieuwe verblijfwet tijdens het onderzoek ten gronde van hun aanvraag een Attest van immatriculatie verkrijgen, deed de vraag naar OCMW steun op basis van de onmogelijkheid om terug te keren wegens medische overmacht (en dus niet op basis van het verblijfsdocument) zich begin 2008 minder voor. Helaas moesten we vanaf midden 2008 vaststellen dat de wachttijd op een beslissing tot ontvankelijkheid van de aanvraag van DVZ alweer zienderogen toenam (soms 6 à 10 maanden) waardoor de vraag naar OCMW-steun in afwachting van een beslissing van DVZ opnieuw opportuun is.

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

→ In 2008 waren er meer situaties waarvoor overleg tussen Medimmigrant en vzw Or.ca plaatsvond. We werden o.a. gecontacteerd voor iemand zonder wettig verblijf die een ernstig arbeidsongeval had gehad en door iemand zonder wettig verblijf die een arbeidsongeval veroorzaakte.

- **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, ...**

→ In 2008 werden we gecontacteerd door een medewerker van het Agora onderzoeksproject SILC-CUT. Dit betreft een onderzoek in opdracht van de POD Wetenschapsbeleid en heeft als doel een bevraging te organiseren van arme huishoudens. We contacteerden enkele mensen zonder wettig verblijf met de vraag hieraan te willen meewerken en stelden ons lokaal ter beschikking. Medimmigrant vindt het belangrijk dat ook de ervaringen en omstandigheden van mensen zonder wettig verblijf in dit onderzoek opgenomen 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 o.a.:

- **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 2008 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 buiten het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

→ Omwille van de verzekeraarbaarheid van niet-begeleide minderjarige vreemdelingen werden de lokale ziekenfondsen voor het eerst met deze doelgroep geconfronteerd. Medimmigrant

informeerde hen en beantwoordde hun vragen, wat het maatschappelijk draagvlak voor deze doelgroep verhoogde.

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

Deze doelstelling willen we bereiken door o.a.:

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

→ Medimmigrant werkte samen met het CGKR aan een antwoord op een kettingmail die mensen zonder wettig verblijf onterecht in een slecht daglicht stelde en die onwaarheden verkondigde. Op vraag van het CGKR verspreidden we het antwoord aan allen die ons de kettingmail stuurden en vermeldden we het antwoord op onze website en medische nieuwsbrief.

- **Het uitwerken van beleidsvoorstellen**

→ Medimmigrant werkte samen met de werkgroep Gezondheid aan een beleidsvoorstel inzake toegang tot gezondheidszorg. De realisatie van het beleidsvoorstel zal zowel voor de betrokkene als voor de zorgverstrekkers en het OCMW een verbetering zijn. We konden dit wetsvoorstel in 2008 alvast toelichten aan de minister van maatschappelijk integratie en zullen dit in 2009 verder opvolgen.

3. DE STRUCTURELE WERKING VAN MEDIMMIGRANT

3.1. 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-Vl., Medisch Ondersteuningspunt (Antwerpen), Vlaams Minderhedencentrum
- Samenkomst op: 19/03 + 14/05 + 19/08 + 30/10 + 3/12
- Voornaamste thema's in 2008: medische aspecten van de verblijfwet, verzekeraarheid, medische zorgen aan EU-burgers

WERKGROEP 'GEZONDHEIDSZORG VOOR MENSEN ZONDER WETTIG VERBLIJF'

- Doelstelling: voorbereiding van het beleidsvoorstel "gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf"
- Voorzitterschap: Medimmigrant
- Andere leden: werkgroep Gezondheid + Vlaamse Vereniging voor Steden en Gemeenten, Vereniging van de Stad en de Gemeenten van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, Union des Villes et Communes de Wallonië
- Samenkomst op: 28/05, 07/11 + overleg via mail

WERKGROEP 'DECENNIUMDOELEN 2017'

- Doelstelling: samen met verenigingen waar armen het woord nemen en andere welzijnsorganisaties komen tot een gemeenschappelijke tekst (memorandum Vlaamse verkiezingen 2009) met beleidsprioriteiten inzake de bestrijding van armoede voor de Vlaamse minister van Welzijn
- Voorzitter: Welzijnszorg
- Samenkomst op 20.03 (rondetafelgesprek) + opvolging via mail

PLATFORMVERGADERING 'OPVANGBELEID MENSEN ZONDER PAPIEREN'

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

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
- Telefonisch overleg en via mail
- Voorzitter: CGKR
- Werkpunten van 2008: draagwijdte van de omzendbrief die de uitvoeringsmodaliteiten regelt i.v.m. de verzekeraarheid van niet-begeleide minderjarige vreemdelingen

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
- Opvolging via mail en aanwezigheid op de besprekingen i.v.m. het thema Gezondheid

3.2. STRUCTURELE CONTACTEN

- 08/01 Overleg met het OCMW van Ukkel rond 'dringende medische hulp'
- 09/01 Werkvergadering bij CIRE i.v.m. een gemeenschappelijke evaluatienota van de verblijfswet
- 30/01 Onderhoud met twee medewerkers van het RIZIV over de uitwerking van de wetwijziging die NBMV onder bepaalde voorwaarden recht geeft op een ziekteverzekering
- 19/02 Vergadering met twee politici, samen met medewerkers van AZG, Medisch Ondersteuningspunt en het Vlaams Minderhedencentrum i.v.m. een wetsvoorstel om de regeling Dringende Medische Hulp in te schrijven in de OCMW-wetgeving
- 03/03 Onderhoud met een medewerker van de onderzoeksgroep Cemis i.v.m. de finalisering van een tekst rond Dringende Medische Hulp naar aanleiding van het congres Grenzeloze Solidariteit, dat plaatsvond op 14 november 2007
- 18/03 Toelichting op het kabinet van Min. Vanackere over de VMC-projectaanvraag 'gezondheidszorg en verblijfsstatuten'
- 26/03 Algemene Vergadering Vluchtelingenwerk Vlaanderen
- 07/04 Presentatie van het beleidsvoorstel 'Medische zorgen aan mensen zonder wettig verblijf' aan Artsen Zonder Grenzen
- 10/04 Ontmoeting met een student die een eindwerk wil maken over verzekeraarbaarheid van mensen zonder wettig verblijf of met een precair verblijf
- 10/04 Overleg op IRIS (ziekenhuiskoepel) ter voorbereiding van de vormingen die later op het jaar gegeven werden
- 10/04 Contact met het diensthoofd van het OCMW van Molenbeek i.v.m. lijst van medicatie die niet meer van toepassing is op mensen zonder wettig verblijf
- 21/04 Voorbereiding met ADDE van de vormingenreeks die later op het jaar gegeven werden aan de IRIS- ziekenhuizen
- 09/05 Overleg met een medewerker van IOM over de medische ondersteuning die ze bieden aan mensen die wensen zelfstandig terug te keren
- 28/05 Overleg met de POD-Maatschappelijke Integratie over de elementen van de sociale enquête in het kader van 'dringende medische hulp' en de inspectie bij de OCMW's
- 12/06 Jurylid van de scriptie 'dringende medische hulp en een vaste huisarts'
- 16/06 Vluchtelingenwake georganiseerd door KMS over het Recht op Recht
- 18/06 Persconferentie van GAMS
- 10/07 Toelichting van het beleidsvoorstel 'gezondheidszorgen voor mensen zonder wettig verblijf' op het Kabinet van Min. Arena

- 10/07 Broodjeslunch georganiseerd door een volksvertegenwoordiger en de VLD-studiedienst over de procedure 'dringende medische hulp'
- 16/07 Overleg met de dienst patiëntenadministratie van het St. Luc ziekenhuis
- 03/09 Overleg met het OCMW van Ganshoren rond 'dringende medische hulp'
- 11/09 Modereren van een uitwisselingsvoormiddag voor personeel van de open opvangcentra voor asielzoekers i.v.m. de Opvangwet (+ voorbereidende vergadering)
- 22/09 Onderhoud met het Kabinet van Min. Van Hengel en Min. Cerexhe naar aanleiding van nieuwe voorzitter bij Medimmigrant
- 23/09 Bevraging door het Rode Kruis over een project dat zij wensen te starten in Brussel
- 01/10 Overleg met vzw Exil ter voorbereiding van een vorming die gemeenschappelijk gegeven werd op de studiedag 'les maladies du séjour' (12/12) georganiseerd door CIRE
- 08/10 Onderhoud met de kabinetsmedewerker van Min. Grouwels en de VGC-administratie naar aanleiding van de nieuwe voorzitter bij Medimmigrant
- 13/11 Overleg met Exil en een advocaat ter voorbereiding van vorming die gemeenschappelijk gegeven zal worden op de studiedag van 12/12 'les maladies du séjour'
- 13/11 Bespreking en opvolging van het beleidsvoorstel 'gezondheidszorgen voor mensen zonder wettig verblijf' op het Kabinet van Min. Arena
- 21/11 Deelname aan het overleg van het BCHV met de Dienst Vreemdelingenzaken en het Kabinet Turtelboom over de ziekteverzekering voor gezinsherenigers en het medisch attest dat voorgelegd moet worden in de procedure gezinshereniging

3.3. VORMING/ONDERSTEUNING DOOR MEDIMMIGRANT

We gaven in 2008 meerdere vormingen aan organisaties buiten het Brussel Hoofdstedelijk Gewest. Met de medewerker van het nieuwe ondersteuningspunt Gezondheidszorg werd afgesproken dat zij de vraag naar vormingen uit deze regio's zal beantwoorden.

- 31/01 Vorming aan vzw Pigment over 'dringende medische hulp'
- 07/02 Studievoormiddag georganiseerd door Medimmigrant i.s.m. vzw Juna en Minor N'Dako rond verzekeraarbaarheid van niet-begeleide minderjarigen
- 04/03 Vorming aan de OCMW's in de kustregio over 'dringende medische hulp' en het werken met een medische kaart en samenwerkingsconventies
- 07/03 Vorming aan CHU Charleroi en de ziekenhuizen in de omgeving over 'dringende medische hulp'
- 26/03 Overleg met de zorgverstrekkers en sociale werkers in de gemeente Vorst
- 17/04 Vorming aan diverse welzijnsorganisaties, ziekenhuismedewerkers, advocaten, ... georganiseerd door Centre Régional d'intégration de Charleroi
- 14/05 Vorming aan de Iris-ziekenhuizen over de betaling van de gezondheidszorgen voor de diverse verblijfsstatuten (deel II op 19/06)
- 12/06 Vorming georganiseerd door Sensoa aan welzijnswerkers over de betaling van de gezondheidszorgen voor de diverse verblijfsstatuten
- 20/06 Vorming voor Solidarité Nouvelles aan welzijnswerkers over de juridische aspecten van 'dringende medische hulp'

- 25/06 Vorming aan het Imelda-ziekenhuis (Bonheiden) en de ziekenhuizen en OCMW's van de omgeving over de betaling van de gezondheidszorgen voor de diverse verblijfsstatuten
- 18/09 Vorming aan het Heilig Hart Ziekenhuis (Tienen) en de ziekenhuizen en OCMW's van de omgeving over de betaling van de gezondheidszorgen voor de diverse verblijfsstatuten
- 08/10 Vorming gegeven aan diverse hulpverleners en zorgverstrekkers van de Vlaamse vleugel van het Brussels Platform Geestelijke Gezondheidszorg
- 29/11 Toelichting op de Studievoormiddag over de ziekteverzekering en toegang tot gezondheidszorg voor EU-burgers georganiseerd door het Oriëntatiepunt Oost-vlaanderen
- 14/11 Vorming aan het Brussels Minderhedenplatform over 'de betalingsregeling van de gezondheidszorgen voor derdelanders'
- 20/11 Toelichting op de methodiekenbeurs georganiseerd door het PRIC over 'gezondheidszorgen voor mensen zonder wettig verblijf'
- 25/11 Vorming over de Dringende Medische Hulp aan mensen zonder wettig verblijf, georganiseerd door de Provinciale Integratiedienst van Leuven
- 27/11 Vorming aan de dienst patiëntenbegeleiding, boekhouding en het OCMW van Jette over de betalingsregeling van de gezondheidszorgen voor derdelanders (deel 2 op 04/12)
- 01/12 Gesprek met Prof. Luc Cannoodt, werkzaam bij de WGO over de problemen die mensen zonder wettig verblijf kunnen ervaren op de spoedgevallendienst
- 4/12 Vorming over de procedure Dringende Medische Hulp bij vzw Grepa, groep van Franstalige juristen
- 12/12 Deelname aan de ronde tafelgesprekken en de workshop 'séjour' op de studiedag 'les maladies du séjour' georganiseerd door CIRE
- 15/12 Toelichting aan Prof. Cabrera van de universiteit van Birmingham over de werking van Medimmigrant
- 15/12 Overlopen van verschillende vragen over het Belgisch systeem ivm toegang tot gezondheidszorg en verblijfsprocedure om medische redenen, met medewerker van Dokters van de Wereld Spanje

3.4. PUBLICATIES

- **Brochure 'Gezondheidszorg en Verblijfsstatuten'**. Deze brochure kwam tot stand in samenwerking met de Werkgroep Gezondheid. De brochure werd naar het Frans vertaald en gratis verdeeld bij tal van Brusselse medische en welzijnsorganisaties. Momenteel werken we aan de up date en een gelijkaardige brochure specifiek voor de EU-onderdanen.
- **Medische nieuwsbrief**, ad hoc uitgegeven. Deze Nieuwsbrief bundelt relevante actualiteit m.b.t. nieuwe wetgeving, beleidsmaatregelen, publicaties e.d. Wij hopen dat deze informatie 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 nieuwe teksten** op onze tweetalige (Ned.-Fr) website waaronder:
 - Medische ondersteuning bij vrijwillige terugkeer door IOM
 - Evaluatie van de verblijfswet
 - Up date van de tekst rond privé-ziekteverzekeringen

- Wat is DNA-onderzoek en de procedure in het kader van gezinshereniging
- Medische aspecten in de asielprocedure
- Jaarverslag van 2007
- ...

3.5. MEDIA

Kerk en Leven 'Het mysterie van het medisch verblijf', 16 januari 2008: interview met Medimmigrant.

Zorgzoeker: Medimmigrant verzorgde de editie van juni 2008 met informatie over toegang tot gezondheidszorg, verblijf om medische redenen en good practices.

Folder 'Je me soigne', uitgegeven door het Plat-forme Prevention Sida, augustus 2008: vermelding van Medimmigrant in de folder.

Zakboekje van de Brusselse Welzijnsraad: korte uitleg werking + contactgegevens.

Agenda 2008 van de projectgroep International Centre of Reproductive Health: contactgegevens van Medimmigrant.

Tijdschrift Welzijnswerk, jaargang 32, n°292, juni 2008: publiciteit voor de brochure Handleiding Dringende Medische Hulp voor OCMW-medewerkers en zorgverstrekkers.

Website www.newintown.be (website van het centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding, met deze website willen we nieuwkomers de informatie aanbieden over het dagelijkse leven in België: verblijf, wonen, werken, gezondheid etc.): link naar Medimmigrant.

4. INDIVIDUELE DIENSTVERLENING DOOR MEDIMMIGRANT

4.1. ALGEMEEN

Medimmigrant tracht tijdens de telefonische permanenties, per mail, per brief, een huisbezoek of een afspraak een antwoord te geven op concrete hulpvragen.

In een aantal concrete dossiers namen we contact op met het bevoegde OCMW, de zorgverstrekker, opvangcentrum, advocaat, ... om informatie uit te wisselen of te bemiddelen. Ook verwezen we soms door naar andere diensten of organisaties.

De cijfergegevens i.v.m. de vragen die Medimmigrant in 2008 kreeg, vindt u in het volgende hoofdstuk.

De vragen die het meest aan bod kwamen betreffen de volgende drie thema's:

- Toegang tot gezondheidszorg (52% van de vragen) bv:
 - 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 (31% van de vragen) bv:
 - verblijf om medische redenen (art. 9.3 en art. 9 ter)
 - andere verblijfsprocedures (gezinshereniging, visum om medische redenen, regularisatie 9 bis)

- Recht op OCMW-steun voor vreemdelingen die niet terug kunnen naar hun land van herkomst (4% van de vragen) bv:
 - 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

4.2. CIJFERGEGEVENS

4.2.1 HULPVRAGEN

A. AANTAL HULPVRAGEN

Maand	Aantal
Januari	135
Februari	129
Maart	134
April	148
Mei	127
Juni	124
Juli	73
Augustus	90
September	89
Oktober	97
November	90
December	64
Totaal	1300

In 2008 steeg het aantal hulpvragen. Het totaal aantal hulpvragen was 1300. In 2007 waren er 1200 hulpvragen.

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 kennissen van de betrokkene. In andere gevallen zijn het hulpinstanties die ons contacteren i.v.m. de hulpvraag van een cliënt of patiënt.

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.

B. AARD VAN DE VRAGEN

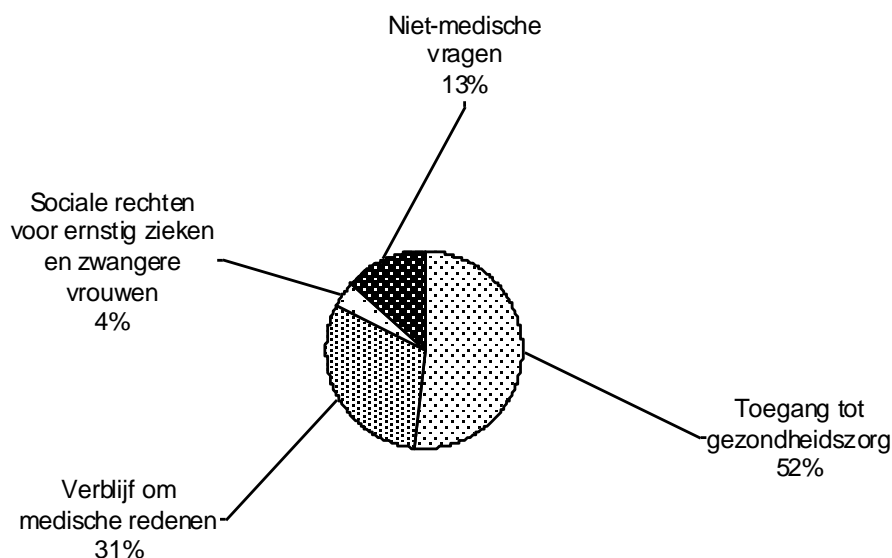
De verhouding individuele vragen/structurele vragen is niet veranderd t.o.v. van de voorbije jaren. We krijgen nog steeds ongeveer 3 keer zoveel individuele hulpvragen, als vragen van structurele aard.

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.

C. INHOUD VAN DE INDIVIDUELE VRAGEN



87 % van de individuele aanmeldingen gebeurden voor of door iemand zonder wettig verblijf met een medische vraag.

In 2008 merkten we evenwel een forse stijging van het aantal niet-medische hulpvragen. In de meeste gevallen betrof dit een vraag rond regularisatiemogelijkheden van het verblijf en meerbepaald vroegen de vraagstellers informatie over de verwachte omzendbrief vanwege de Minister voor Migratie- en Asielbeleid, Mevr. Turtelboom.

We kregen ook relatief veel vragen over huisvesting.

Indien 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		528
Dringende medische hulp		307
	Info	163
	Wordt niet toegekend	62
	Problemen met procedure	48
	Andere	29
	Bevoegdheidsregeling	5
Ziekenfonds		137
	Aansluiting	66
	Info	52
	Andere	10
	Onwettig verblijf	4
	Wettig verblijf > 3 maanden	3
	Wettig verblijf < 3 maanden	2
Lokaal opvanginitiatief, opvangcentrum, OCMW		42
	Info	15
	Wordt niet toegekend	11
	Problemen met procedure	10
	Andere	5
	Bevoegdheidsregeling	1
Tenlasteneming		26
	Info	14
	Andere	6
	Tenlastenemer insolvabel/verdwenen	3
	Weigering OCMW wegens tenlasteneming	3
Privé-verzekering		16
	Info over aansluiting	9
	Problemen met terugbetaling	6
	Andere	1

De meeste vragen worden nog steeds gesteld rond onze expertise over de procedure Dringende Medische Hulp. Hierbij zijn iets meer dan de helft van de vragen informatief.

Bij de vragen rond het thema ziekenfonds zien we ook een stijgende lijn. Vorig jaar waren er dit 92, in 2008 137.

Tabel 2. Individuele vragen: verblijf om medische redenen

Inhoud vraag	Aantal
Regularisatie 9ter	193
Andere	28
Regularisatie 9.3	28
Medisch visum	27
Regularisatie 9bis	8
Gezinshereniging	4
Medische databank	3
Asielprocedure	2
Terugkeer gedwongen	1
Vrijwillige terugkeer	1
Totaal	295

Medimmigrant kreeg in 2008 meer vragen over de nieuwe regularisatieprocedure om medische redenen (102 in 2007). De vragen over art. 9.3 namen af (155 in 2007). Het cijfer i.v.m. de vragen over de beschikbaarheid van de behandeling in het land van herkomst lijkt ons onrealistisch laag. Wellicht hebben we wel geregistreerd dat het een vraag over art. 9.3 of 9 ter betreft maar vergaten we 'medische databank' aan te vinken. We vermoeden dat dit aantal in 2009 sterk zal toenemen omdat we ervaren dat naarmate de nieuwe procedure om een verblijf te bekomen op basis van medische redenen meer bekend is, meer mensen willen weten of ze hiervoor in aanmerking komen. Het onderwerp van vrijwillige terugkeer bij

mensen met een ernstige ziekte wordt geregeld aangebracht door de medewerkers van Medimmigrant, maar zelf worden we amper gecontacteerd door personen die hier meer informatie over wensen.

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

Inhoud vraag	Aantal
OCMW-steun	37
Ernstig zieken	21
Zwangere vrouwen	8
Andere	8
Materiële steun	5
Totaal	42

Vragen i.v.m. sociale rechten voor ernstig zieken of zwangere vrouwen gaan in de eerste plaats over het recht op OCMW-steun. De vragen hierover zijn t.o.v. het jaar 2007 gehalveerd. Deze evolutie is waarschijnlijk verbonden met de ontvankelijkheidsfase binnen de procedure 9ter, waar betrokkenen eens ontvankelijk

verklaard een 'Attest van Immatriculatie' krijgen waardoor ze OCMW-steun konden bekomen op basis van hun verblijfsdocument.

D. INHOUD VAN DE STRUCTURELE VRAGEN

Inhoud structurele vraag	Aantal
Info over een bepaald thema	79
Ondersteuning	50
Opsturen van materiaal	43
Samenwerking	31
Geven van vorming	18
Overleg	18
Medewerking aan onderzoek	13
Ondersteuning van een student	12
Algemene info over de werking	8
Andere	5
Kennismaking	5
Vanwege de overheid	3
Deelname aan debat	1
Totaal	286

In vergelijking met 2007 was er in 2008 minder vraag naar het opsturen van materiaal. Dit heeft te maken met het feit dat de brochure 'Gezondheidszorg en Verblijfsstatuten', die we i.s.m. de partners in de andere regio's realiseerden, langs Nederlandstalige kant al snel uitgeput was en gezien de wetswijziging inzake gezinshereniging aan een update toe was. Het resultaat van deze update zal in 2009 in elektronische en gedrukte versie klaar zijn. De brochure zal ook aangevuld zijn met de regelgeving inzake EU-burgers.

Wel waren er veel vragen om informatie over specifieke thema's, ondersteuning, en vragen naar samenwerking.

E. WIJZE VAN CONTACTNAME

CONTACTNAME	
Telefoon	663
Mail	451
Langskomen met afspraak	39
Langskomen zonder afspraak	18
Fax	14
Andere	9
Post	9
Bijeenkomst	1
Huisbezoek	1
Toevallige ontmoeting	1
Niet ingevuld	94
Totaal	1300

De meeste hulpvragen bereiken ons nog steeds per telefoon.

Wat betreft E-mail zien we een lichte stijging ten opzichte van 2007. We kregen in 2008 451 mails, in 2007 430.

Bij contactname per email krijgen we vaak weinig informatie over de betrokkene. Ziekte, herkomstland en leeftijd worden in vele gevallen niet vernoemd. Soms blijft zelfs het geslacht van de betrokkene onbekend. Een vraag per email wordt in vele gevallen beantwoord zonder dat deze gegevens eerst worden opgevraagd aan de vraagsteller. Het feit dat Medimmigrant in 29% van de gevallen via email gecontacteerd wordt, verklaart aldus de

grote aantallen onbekend of onduidelijk in de tabellen van de betrokkenen (zie 4.2.3. Betrokkenen).

4.2.2. VRAAGSTELLERS

A. AANTAL VRAAGSTELLERS

In 2008 werden we gecontacteerd door 848 verschillende vraagstellers; het jaar voordien waren dat er 754. Dit betekent dat het aantal vraagstellers ten opzichte van het jaar 2007 flink gestegen is.

B. VRAAGSTELLERS PER CATEGORIE

Categorie :	Aantal	Vershil met 2007
Betrokkene zelf + kerngezin	148	+5
CAW & andere sociale organisaties	102	+30
Zorgverstreker	96	+39
Kennis, buur, andere privépersoon	62	+10
Advocatuur (advocaat, justitiehuis, BJB)	45	+10
Minderhedensector	43	-2
Medische organisatie (K&G, ONE)	39	-11
OCMW (LOI, VVSG)	32	-6
Andere	25	+7
Overheidsdienst	23	+8
Jeugdwerk (CBJ, opvangstructuur NBM)	19	+1
NGO	16	+4
Opvangcentrum	15	0

Categorie :	Aantal	Verskil met 2007
Student	13	-15
Onderwijs en vormingsinstellingen	12	-13
Vrijwilligersorganisatie	12	+3
Onthaalbureau nieuwkomers (inburgering)	9	+4
Politieke partijen	7	+1
Ziekenfonds	5	-1
Pers	2	-6
Religieuze gemeenschap	1	0
Vakbond	1	
Onbekend	121	+27
Totaal	848	+94

Als we deze aantallen vergelijken met die van het jaar voordien (2007), dan zien we een lichte stijging van het aantal, dat door de betrokkenen, zijn kerngezin of mensen uit zijn omgeving wordt ingediend. De grootste stijging komt echter van de zorgverstrekkers en de CAW's.

We werden dit jaar iets minder gecontacteerd door OCMW's. Ook waren er minder vragen van studenten, vormingsinstellingen en onderwijs.

C. VRAAGSTELLERS PER LAND

Land	Aantal
België	828
Nederland	5
Frankrijk	4
Marokko	2
Algerije	1
Burkina-Faso	1
Groot-Brittannië	1
Kameroen	1
Oezbekistan	1
Rusland	1
Togo	1
Onbekend	2
Totaal	846

99 % van de mensen die ons contacteert, woont in België.
1% van de vraagstellers contacteert ons vanuit het buitenland, voornamelijk vanuit Nederland en Frankrijk.

4.2.3. BETROKKENEN²

A. AANTAL BETROKKENEN

In 2008 kregen we vragen voor 665 verschillende betrokkenen. Dit zijn er ruim 100 meer dan het jaar voordien (546 betrokkenen).

B. WOONPLAATS VAN DE BETROKKENEN

Tabel 1. Woonplaats in België

Woonplaats	Aantal
Brussel per gemeente	131
Brussel-stad	30
Anderlecht	24
Schaarbeek	23
Laken	12
Sint-Jans-Molenbeek	12
Sint-Gillis	10
Elsene	4
Jette	4
Etterbeek	3
Vorst	3
Ganshoren	2
Koekelberg	1
Neder-over-Heembeek	1
Sint-Joost-ten-Node	2
Sint-Lambrechts-Woluwe	1
Sint-Pieters-Woluwe	1
Ukkel	1
BHG (gemeente onbekend)	215
België maar niet Brussel	85
Onbekend	198
Totaal	629

In sommige situaties is het niet opportuun om de woonplaats van de betrokkene te kennen om de vraag te beantwoorden, waardoor dit dan meestal niet wordt gevraagd. Ook bij vragen die ons per mail bereiken, is de woonplaats meestal niet gekend.

² Met betrokkene bedoelen we de persoon met het medisch probleem of waarop de medische vraag betrekking heeft.

Tabel 2. Woonplaats buiten België

	Aantal
Noord-Afrika	7
West-Afrika	7
Centraal-Afrika	5
Europa (niet EU)	5
Europa (EU)	3
Azië	3
Onbekend	3
Oost-Afrika	1
Midden-Amerika	1
Zuid-Amerika	1
Totaal	36

In 2008 werden we minder gecontacteerd voor mensen buiten België. Het aantal betrokkenen met woonplaats buiten België bedroeg in 2008 5,5%. In 2007 was dit 7,5%.

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 2008 werden we 18 keer gecontacteerd vanuit het buitenland (zie 4.2.2 C), meestal via email.

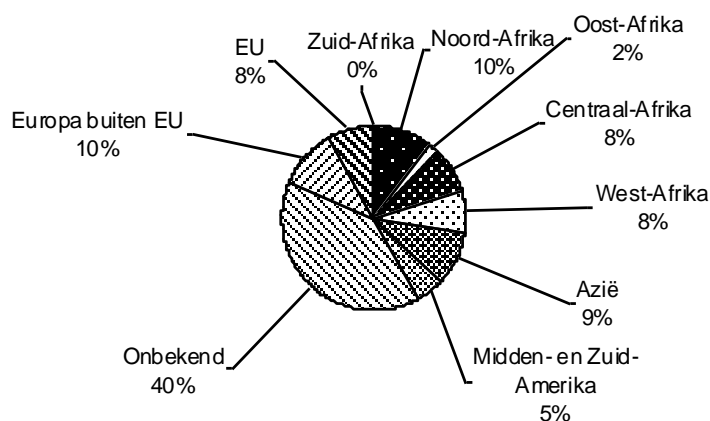
C. HERKOMSTLAND VAN DE BETROKKENEN

Europa	119
Europese Unie	53
Roemenië	20
Polen	11
Bulgarije	8
Frankrijk	3
Spanje	3
Duitsland	2
Nederland	2
België	1
Italië	1
Slowakije	1
Slovenië	1
Buiten de Europese Unie	65
Kosovo	10
Rusland	10
Albanië	7
Armenië	6
Bosnië-Herzegovina	6
Moldavië	6
Turkije	4
Rusland (Tsjetsjenië)	3
Servië	3
Wit-Rusland	3
Georgië	2
Macedonië	2
Oekraïne	2
Noorwegen	1
Onbepaald	1

Afrika	196
Noord-Afrika	82
Marokko	61
Algerije	15
Egypte	3
Tunesië	3
West-Afrika	49
Guinee	10
Nigeria	8
Ghana	6
Angola	4
Senegal	4
Ivoorkust	3
Burkina-Faso	2
Mali	2
Mauritanië	2
Niger	2
Sierra Leone	2
Togo	2
Kaapverdië	1
Liberia	1
Centraal-Afrika	54
Congo DR	31
Kameroen	13
Rwanda	10
Oost-Afrika	10
Somalië	3
Burundi	2
Djibouti	1
Ethiopië	1
Kenia	1
Oeganda	1
Tanzania	1
Zuid-Afrika	1

Azië	60
Iran	12
Afghanistan	7
Syrië	6
Filippijnen	4
Thailand	4
China	3
Pakistan	3
Irak	2
Kazachstan	2
Kirgizië	2
Nepal	2
Oezbekistan	2
Palestina	2
Azerbeidzjan	1
Bangladesh	1
Cambodja	1
India	1
Israël	1
Libanon	1
Mongolië	1
Tadzjikistan	1
Tibet	1

Amerika	34
Noord-Amerika	1
Verenigde Staten	1
Midden-Amerika	3
Dominicaanse Rep.	2
Guatemala	1
Zuid-Amerika	30
Brazilië	17
Ecuador	8
Colombia	3
Paraguay	1
Suriname	1



We kregen hulpvragen voor betrokkenen uit 29 Afrikaanse landen, uit 22 landen van het continent Azië, uit 25 Europese landen en uit 8 landen van Noord- en Zuid-Amerika.

De top tien van de herkomstlanden betreft Marokko (61), Congo DR (31), Roemenië (20) Algerije (15), Brazilië (17), Iran (12), Polen (11), Guinee, Kosovo en Rusland (10).

De verhouding van de verschillende herkomstlanden is niet sterk gewijzigd t.o.v. vorig jaar. Er waren wel meer vragen betreffende EU-burgers (+2%, ofwel 18 betrokkenen) en personen buiten de EU (+16). Ook was er een toename van betrokkenen uit Centraal Afrika (+18).

Daar bij 40% van de betrokkenen het herkomstland onbekend blijft (256 betrokkenen), kunnen we echter geen duidelijke conclusies trekken uit deze cijfers.

D. LEEFTIJDSCATEGORIE VAN DE BETROKKENEN

Leeftijdscategorie	Aantal
30-50j	85
0-18j	73
18-30j	62
+50j	28
Onbekend	417
Totaal	665

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 opmerken dat er relatief veel vragen waren m.b.t. minderjarigen. Dit heeft te maken met de nieuwe wetswijziging die verzekeraarbaarheid toekent aan NBMV. Door het grote aantal betrokkenen met onbekende leeftijd kunnen we uit deze tabel echter geen conclusies afleiden.

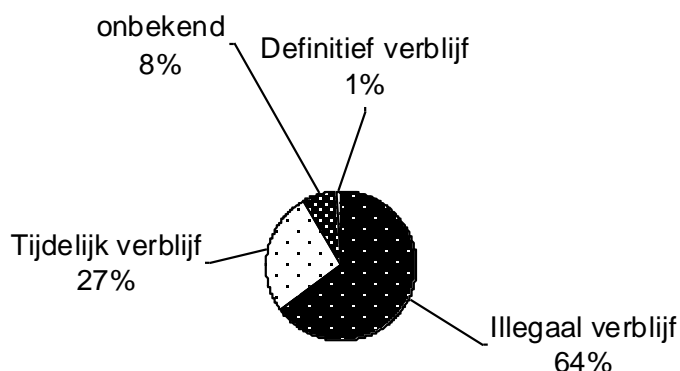
E. GESLACHT VAN DE BETROKKENEN

Geslacht	Aantal
Mannelijk	249
Vrouwelijk	182
Onbekend	234
Totaal	665

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

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.

F. VERBLIJFSSTATUUT VAN DE BETROKKENEN



Veruit de grootste groep betrokkenen blijven de mensen zonder wettig verblijf.

In vergelijking met vorig jaar hebben we ook aanzienlijk meer vragen gekregen betreffende personen met een tijdelijk verblijf (+11%).

G. MEDISCHE THEMATIEK

Medische thematiek	Aantal
Psychische problemen	76
Zwangerschap, bevalling en geboorteregeling	44
Bewegingsapparaat	43
Endocriene klieren, stofwisseling en voeding	27
Zenuwstelsel	25
Tand en mond	19
Luchtwegen	17
Oog	16
Cardiovasculair stelsel	14
Bloed, bloedvormende organen en immuunstelsel	11
Gynaecologie	10
Huid	10
Spijverteringsorganen	10
Sociale problemen	6
Urinewegen	5
Oor	4
Neus	3
Geslachtsorganen man	2
Keel	1
Andere	9
Onduidelijk	21

Dit jaar kregen we, ten opzichte van 2007, twee keer zoveel vragen over psychische aandoeningen. Vaak waren betrokkenen het slachtoffer van traumatische ervaringen in het land van herkomst maar ook de verblijfsonzekerheid heeft een negatieve impact op het psychisch welzijn.

Verder waren er, zoals de vorige jaren, veel vragen i.v.m. zwangerschapsopvolging en bevalling, aandoeningen van het bewegingsapparaat en stofwisselingsziektes, zoals bv. diabetes.

Specifieke ziektes	Aantal
Kanker	39
Aids	12
Hepatitis	8
Tuberculose	4

Vorig jaar registreerden we voor het eerst het aantal betrokkenen dat aan vier specifieke ziektes leden. Het aantal vragen betreffende personen die lijden aan kanker blijft dit jaar het hoogst in aantal. Hepatitis laat een afname zien met 10.

4.2.4. TUSSENKOMST MEDISCH FONDS

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

Het aantal tussenkomsten vanwege het medisch fonds stijgt opnieuw ten opzichte van vorig jaar.

Medimmigrant komt enkel tussen voor bv. een eenmalige consultatie, medicatie of medisch materiaal (brilglazen) als er geen enkele andere wijze is waarop de betrokkene de nodige zorgen kan verkrijgen.

4.2.5. AANTAL BEZOEKEN/BEZOEKERS VAN DE WEBSITE

Maand	Aantal unieke bezoekers	Aantal bezoeken
Januari	4211	5732
Februari	4054	5446
Maart	4311	5759
April	4289	5744
Mei	4902	6348
Juni	5790	7351
Juli	3668	4999
Augustus	3341	4485
September	4592	6186
Oktober	5426	6828
November	4598	5705
December	4235	5446
Totaal 2008	53.417	70.029

In 2008 werd de website van Medimmigrant opvallend vaker bezocht dan in het jaar voordien: 70.029 bezoeken in 2008. Dit is een *stijging van 22 %*.

Ook het aantal unieke bezoekers steeg, van 42.963 naar 53.417 personen, dit is een *stijging van 24%*.

Onze website is een belangrijk middel om informatie te verstrekken. De meeste publicaties van Medimmigrant zijn op de website te vinden.

5. VORMING EN STUDIEDAGEN GEVOLGD DOOR MEDIMMIGRANT

- 20/03 Colloquium van Artsen Zonder Grenzen over gezondheidszorg aan mensen zonder wettig verblijf.
- 11/06 Het gezondheidsdebat, georganiseerd door de BWR.
- 11/09 Aanwezigheid op het namiddag gedeelte van de uitwisselingsdag voor personeelsleden van de open opvangcentra voor asielzoekers. Thema: psychosociale begeleiding.
- 16/09 Vorming gevolgd over gezinshereniging en elektronische verblijfskaarten georganiseerd door het Regionaal Integratiecentrum Foyer.

6. DE FINANCIËLE STEUN EN PERSONEELSOMKADERING

6.1. FINANCIËLE STEUN

→ Op 13 december 2007 kende het College van de **Vlaamse Gemeenschapscommissie** een subsidiebedrag van 103.018 Euro toe voor de algemene werking in 2008.

→ Het Verenigd College van de **Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie** heeft op 6 maart 2008 besloten een toelage van 42.500 Euro toe te kennen voor het jaar 2008.

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

6.2. PERSONEELSOMKADERING

PERSONEELSLEDEN

→ Ellen Druyts - coördinatrice

Voltijds in dienst sinds 01.12.1994. Ze heeft opschorting van contract bij Medimmigrant vanaf 1 december 2008 tot 30 november 2009 en zal per 1 januari 2009 vervangen worden door Katrien Lauwereys.

→ Veerle Evenepoel - stafmedewerkster, coördinatrice sinds 1 december 2008

Deeltijds (80%) - in dienst sinds 01.03.2001.

→ Sigrid Delmotte - administratief medewerkster

Halftijds - in dienst sinds 07.03.2005. Sigrid heeft loopbaanonderbreking van 1 juni 2008 tot 1 juni 2009 en wordt vervangen door Christine Westerhof.

VRIJWILLIGERS

→ In 2008 deden we beroep op drie vrijwilligers. Eén vrijwilliger vergezelde iemand zonder wettig verblijf enkele keren naar het ziekenhuis. Twee vrijwilligers hielpen ons met het vertalen van enkele documenten.

VOORZITTER

Sinds eind 2007 is Katleen Goris de voorzitter van Medimmigrant. Haar aanstelling werd door de Algemene Vergadering van 2008 bekrachtigd.

7. MEDIA

- *Nieuwsletter VBSG nr.77, 19 september 2008, verwijzing naar www.medimmigrant.be*
- Vermelding van Medimmigrant in informatiefolders
- Verwijzing naar onze website in tijdschriften
- Interview
- Telefonische perscontacten,...

8. BEHEER EN BIJSTURING VAN DE VZW

- Statutaire Algemene Vergadering: 25/03
- Raad van Bestuur: 21/01 – 25/03 – 21/05 – 10/09 – 05/11 – 17/12
- Teamvergaderingen: 04/01 – 17/03 – 19/05 – 11/07 – 04/09 – 05/11 – 17/12

9. PLANNING VOOR 2009

9.1. ALGEMEEN

9.1.1. INDIVIDUELE DIENSTVERLENING

We wensen de individuele dienstverlening te continueren via het beantwoorden van vragen. Deze vragen kunnen ons bereiken tijdens de telefonische permanente uren evenals per mail, post of per fax. Zowel vragen afkomstig van de betrokkene zelf, van kennissen, vrijwilligers, medische en sociale organisaties zijn welkom.

9.1.2. STRUCTUREEL WERK

We gaan verder met het informeren en sensibiliseren van mensen die wonen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest i.v.m. de medische noden van mensen zonder wettig verblijf of met een precair verblijf met het oog op een verbreding van het maatschappelijk draagvlak en de verhoging van de algemene en/of specifieke kennis. Deze informatieverspreiding gebeurt via vormingen, deelname aan workshops, medische nieuwsbrief, studiedagen etc.

9.1.3. UPDATE WEBSITE

De website van Medimmigrant wordt vaak geraadpleegd en heeft zijn diensten al goed bewezen. Na 5 jaar is hij echter aan restyling toe. Medimmigrant is van plan zich hier in 2009 hard voor in te zetten. We hopen hier voor de zomermaanden mee klaar te zijn.

9.1.4. COMMUNICATIEPLAN

Medimmigrant wordt vaak gevraagd om op studiedagen te spreken en/of een stand te zetten op studiedagen, informatiedagen. We ervaren dat we hiervoor weinig materiaal ter beschikking hebben. We zullen in 2009 meer aandacht en middelen besteden aan communicatiemateriaal om Medimmigrant en het thema in de kijker te zetten.

9.2. CONCRETE THEMA'S

9.2.1. TOEGANG TOT GEZONDHEIDSZORG

- a. We zullen in 2009 verder in overleg gaan met het kabinet maatschappelijke integratie (en diversie politici) over een nieuwe regeling inzake toegang tot gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf.

- b. Na 1 jaar verzekeraarheid voor niet-begeleide minderjarige vreemdelingen, is het tijd om dit te evalueren. Op basis van deze resultaten willen we verder werken aan een stappenplan om het draagvlak te vergroten voor verzekeraarheid van alle minderjarigen.
- c. Ook preventiemaatregelen moeten voor mensen zonder wettig verblijf of met een precare verblijfsstatus meer toegankelijk worden.
- d. We willen onze contacten met de Brusselse OCMW's en ziekenhuizen onderhouden en verder uitbreiden.
- e. De Opvangwet voor asielzoekers is relatief nieuw. We willen de medische aspecten hierin verder opvolgen en knelpunten en suggesties voor het oplossen van de knelpunten aan het beleid signaleren.

9.2.2. SOCIALE RECHTEN

- f. Pleiten voor OCMW-steun of materiële steun voor ernstig zieken zonder wettig verblijf blijkt door het uitblijven van een snelle beslissing inzake ontvankelijkheid van art. 9ter (wachtijd soms meer dan 6 maanden) opnieuw noodzakelijk.

9.2.3. VERBLIJF & TERUGKEER

- g. We willen verder meewerken aan de aanpassingen van art. 9ter waarbij het accent ligt op een snelle, transparante en kwalitatieve procedure.
- h. Als Brusselse organisatie wil Medimmigrant andere organisaties aanzetten tot het nemen van een Europees initiatief voor de realisatie van een medische databank met name door hierop extra aandacht te vestigen bij de publicatie van het Picum-rapport: Residence permits for Medical Reasons for Undocumented Migrants in Europe.