



JAARVERSLAG 2009

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

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

Beste lezer,

Met dit jaarverslag legt Medimmigrant u een overzicht voor van haar activiteiten in het brede spectrum van de toegankelijkheid tot de gezondheidszorg voor mensen met een precair verblijf en voor zij die niet beschikken over een wettig verblijf op ons grondgebied.

Op verschillende terreinen liet Medimmigrant in 2009 zijn expertise zien. De vragen die we tijdens de telefonische permanenties beantwoordden, handelden in meer dan de helft van de gevallen over de toegang tot de gezondheidszorg. Ook in 2009 speelde de actualiteit zijn rol: in vergelijking met 2008 steeg het aantal vragen in verband met de opvangcentra en de OCMW's met meer dan 90%: de gevolgen op medisch vlak van de opvangcrisis werd door Medimmigrant in Brussel van nabij opgevolgd. Ook onze communicatiecampagne in oktober 2009 liet zijn sporen na, daar meer personen, die in hun nabije omgeving in contact komen met personen in onwettig of precair verblijf, hun weg naar Medimmigrant vonden. Tot slot blijft het aantal vragen betreffende de machtiging tot verblijf op grond van medische redenen en het medisch visum in stijgende lijn gaan.

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 2009 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. Zo ontwikkelde Medimmigrant (in samenwerking met een communicatiebureau) bijvoorbeeld specifieke communicatiemiddelen: de spoedgevallendiensten van de Brusselse ziekenhuizen hebben zo een concreet werkinstrument in handen wanneer ze geconfronteerd worden met personen in onwettig of precair verblijf. Diverse folders, brochures en onze website werden eveneens geüpdate en in een nieuw kleedje gestoken.

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.

Ik ben overtuigd dat we met Medimmigrant ons steentje kunnen bijdragen tot een „gezond“ Brussel en ga met volle moed een volgend jaar tegemoet.

Ik wens u veel leesplezier,

Katleen Goris
Voorzitter

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	3
2.1. Streven naar een gewaarborgd recht op gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf en mensen met een precair verblijf.....	3
2.2. Bijdragen opdat mensen zonder wettig verblijf en mensen met een precair verblijf effectief toegang krijgen tot een kwalitatieve gezondheidszorg.....	4
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.....	5
2.4. Initiatief nemen, medewerking verlenen en samenwerken met lokale, regionale, landelijke en Europese initiatieven die de rechts- en levenspositie van zieke vreemdelingen zonder wettig verblijf en met een precair verblijf behartigen.....	5
2.5. Het maatschappelijk draagvlak vergroten ten aanzien van mensen zonder wettig verblijf en mensen met een precair verblijf die medische noden hebben.....	6
2.6. Het opvolgen van, anticiperen op en bijdragen tot een humaan en realistisch vreemdelingen-, migratie- en gezondheidsbeleid waarin de gezondheidsnoden van mensen zonder wettig verblijf en mensen met een precair verblijf voldoende aandacht krijgen.....	7
3. De structurele werking van Medimmigrant.....	8
3.1. Structurele contacten.....	8
3.2. Vormingen gegeven door Medimmigrant.....	9
3.3. Contacten ivm de vzw-werking	10
3.4. Werkgroepen	10
3.5. Publicaties	10
3.6. Andere	11
4. Individuele dienstverlening door Medimmigrant	12
4.1. Algemeen	12
4.2. Hulpvragen	13
A. Aantal vragen	13

B. Aard van de vragen	13
C. Inhoud van de individuele vragen.....	13
D. Inhoud van de structurele vragen	15
E. Wijze van contactname	15
4.3. Vraagstellers.....	16
A. Aantal vraagstellers.....	16
B. Vraagstellers per categorie	16
C. Vraagstellers per land	17
4.4. Betrokkenen	17
A. Aantal betrokkenen	17
B. Woonplaats van de betrokkenen.....	17
C. Herkomstland van de betrokkenen	19
D. Leeftijdscategorie van de betrokkenen	21
E. Geslacht van de betrokkenen	21
F. Verblijfsstatuut van de betrokkenen.....	21
G. Medische thematiek	22
4.5. Tussenkost medisch fonds	23
4.6. Aantal bezoeken/bezoekers van de website.....	24
5. De financiële steun en personeelsomkadering.....	25
5.1. Financiële steun	25
5.2. Personeelsomkadering.....	25
6. Beheer en bijsturing van de vzw.....	26
7. Vorming gevolgd door Medimmigrant.....	26
8. Media	27
9. Planning voor 2010-2014	28

LIJST MET AFKORTINGEN

AZG:	Artsen Zonder Grenzen
BHG:	Brussels Hoofdstedelijk Gewest
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

Deze missie en waarden van Medimmigrant werden opgesteld in 2004 in het kader van een meerjarenplan dat liep tot eind 2009. De missie en waarden bleven gedurende deze jaren bijna onveranderd. In 2009 werkte Medimmigrant aan een nieuw meerjarenplan. We deden een bevraging van verschillende partners in de sector. Op basis van de input van deze partners stelden we een meerjarenplan op dat besproken werd tijdens de Raden van Bestuur en tijdens de Algemene Vergadering.

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 volgend uitgangspunt: het recht op een menswaardig bestaan en een menswaardige behandeling (EVRM, Rome, 4/11/1950).

Medimmigrant baseert zich op:

- 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 Wereld Gezondheidsorganisatie (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 wet tot bestraffing van bepaalde door racisme of xenofobie ingegeven daden (België, 30/07/1981)

¹ dwz mensen die over een tijdelijk verblijf beschikken bv. asielzoekers, mensen in procedure gezinshereniging,.....

- 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 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)

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.

In onze individuele dienstverlening zijn professionaliteit, respect, en vertrouwen de basiswaarden.

2. DOELSTELLINGEN

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

Deze doelstelling wilden 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.**

- Update van de ziekteverzekeringsfolder en contacten met een ziekenfonds dienaangaande (11/09)
- Diverse contacten met verschillende ziekenfondsen inzake concrete dossiers
- Tijdens vormingen (zie 3.2) benadrukten we het belang om na te gaan of de persoon recht heeft op ziekteverzekering. Op uitnodiging, gaven we in een workshop georganiseerd door vzw Picum, toelichting over de wetwijziging rond het recht op ziekteverzekering voor niet-begeleide minderjarigen
- Het richten van een schrijven aan Fedasil, om hen aan te zetten niet-begeleide minderjarigen in te schrijven in de ziekteverzekering (05/09)

▪ **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, ...**

- Het informeren van mensen met een handicap die ons contacteren of voor wie we gecontacteerd worden over de federale en regionale tegemoetkomingen voor mensen met een handicap.
- Het opstellen van een nieuwe folder voor mensen in een precaire verblijfssituatie met medische noden.
- Het geven van een toelichting over toegang tot gezondheidszorg met de nadruk op toegang tot de geestelijke gezondheidszorg op vraag van het Centrum Geestelijke Gezondheidszorg Brussel.
- Het bijwonen van een intervisiebijeenkomst met andere collega's uit de sector ivm de psychosociale hulpverlening aan mensen zonder wettig verblijf.

▪ **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.**

- Het bewustmaken van medische- en sociale organisaties van het feit dat sommige nieuwe EU-burgers in een situatie van onwettig verblijf kunnen verzeilen.
- Het voorbereiden van een beleidsvoorstel waarin gepleit wordt voor de toekenning van een medische kaart aan asielzoekers die verblijven in een hotel.

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

Deze doelstelling wilden 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.**

- Via bemiddeling tussen de betrokken persoon of zijn 'begeleider' en het OCMW ivm de procedure Dringende Medische Hulp.

- Een communicatiecampagne om Medimmigrant meer zichtbaarheid te geven bij de doelgroep en bij mensen die met hen in contact komen, zodat mensen weten waar ze terecht kunnen met vragen over de procedure Dringende Medische Hulp. Medimmigrant deed hiervoor een beroep op een communicatiebureau. Deze maakte op vraag van Medimmigrant metro-affiches, gewone affiches en kalenders. De metro-affiches hingen een maandlang in 145 metrostellen in Brussel. De andere affiches werden verstuurd naar maisons médicales, wijkgezondheidscentra, ziekenhuizen, minderhedenorganisaties en huisartsen. De kalenders werden bezorgd aan de artsen van de spoedafdelingen van ziekenhuizen om daar uitgedeeld te worden aan mensen zonder wettig verblijf die er om hulp kwamen vragen.

▪ **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.

- Het beantwoorden in 2009 van 971 individuele hulpvragen.

- Het ontwikkelen, samen met collega-organisaties, van de brochure 'Gezondheidszorg en Verblijfsstatuten'. Medimmigrant verzorgde de vertaling van deze brochure naar het Frans en de verspreiding van een gratis exemplaar bij Brusselse partners.

- Op vraag van verscheidene Brusselse organisaties de werking van Medimmigrant en de procedure Dringende Medische Hulp uitleggen.

▪ **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.**

We kwamen 29 keer tussen voor 23 concrete personen en eenmaal voor medicatie voor een groep van verschillende personen die meededen aan een hongerstaking. Wij kwamen 18 keer tussen voor apothekerskosten, 7 keer voor een wijkgezondheidscentrum, 3 keer voor een huisarts en 1 maal voor een specialist. De uitgaven van het medisch fonds blijven relatief beperkt daar het om eenmalige tussenkomsten gaat.

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 wilden 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.**

- Het bieden van tijdelijke ondersteuning aan het Regionaal Integratiecentrum Foyer in de opmaak van regularisatiedossiers in het najaar van 2009. Een aantal van deze aanvragen waren aanvullingen op een reeds bestaande aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van medische redenen.

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

- Advocaten de informatie bezorgen waarover wij reeds beschikken en hen doorverwijzen naar organisaties die over deze informatie kunnen beschikken.

▪ **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.**

Rond deze doelstelling werd in 2009 geen concrete actie ondernomen.

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 wilden 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.**

- Bij de invoeging in juni 2007 van de nieuwe procedure om machtiging tot verblijf op basis van medische redenen aan te vragen, werd er vanuit gegaan dat de behandelingstermijn voor dergelijke aanvragen zo kort mogelijk zou zijn. Momenteel, blijkt de periode van onderzoek naar gegrondheid van de aanvraag (waarbij betrokkene over een attest van immatriculatie beschikt, wat recht geeft op financiële steun) langer en langer te worden.

Medimmigrant pleit voor het statistisch in kaart brengen van deze behandelingstermijn. Indien deze langer dan 6 maanden blijkt te duren, pleiten we voor het recht op tewerkstelling tijdens deze fase.

- Tijdens vormingen wordt de aandacht gevestigd op de discrepantie tussen wel OCMW-steunrechtig zijn maar geen toegang hebben tot de arbeidsmarkt.

▪ **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 de installatie van de mogelijkheid om een verblijf aan te vragen om medische redenen in juni 2007 was dit thema minder relevant. Aanvragers zouden immer snel een antwoord op hun verblijfsaanvraag krijgen waardoor ze bij een positieve beslissing via deze weg OCMW-steun kunnen bekomen. Gezien we ervaren dat regularisatieaanvragers opnieuw gemiddeld 8 maanden moeten wachten op een eerste antwoord, hebben we mensen opnieuw geïnformeerd over de mogelijkheid op basis van bewijzen dat ze niet terug kunnen naar hun land van herkomst OCMW-steun aan te vragen. Acties op politiek niveau specifiek rond dit thema hebben we 2009 niet ondernomen.

- We verzamelen rechtspraak over financiële steun aan mensen die wegens ziekte in de onmogelijkheid verkeren om terug te keren naar hun land van herkomst.

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

- Deze informatie wordt tijdens elke gegeven vorming meegegeven.

- Het informeren van zorgverstrekkers tijdens de telefonische permanenties van het belang om aandachtig te zijn bij een vermoeden van een arbeidsongeval, ook als betrokkene zonder wettig verblijf is en over de mogelijkheden om een tegemoetkoming te verkrijgen.

▪ **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, ...**

- Naar aanleiding van de campagne voor kinkhoestvaccinatie voor 16+, nam Medimmigrant schriftelijk contact op met Franstalige en Nederlandstalige scholen met uitleg over deze vaccinatie en over het feit dat de procedure Dringende Medische Hulp aangewend kan worden om deze vaccinatie te bekostigen voor de leerlingen zonder wettig verblijf.

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.**

- Medimmigrant herlas en gaf advies voor het nummer Divers uitgegeven door het Vlaams Minderhedencentrum over medische zorgen.

- Medimmigrant reageerde op een artikel van het Vlaams Belang in hun Brussels tijdschrift waarin het gebruik van overheidsgeld door NGO's in vraag gesteld werd.

- De affiches die deel uitmaakten van de communicatiecampagne (zie punt 2.2) zijn verzonden naar diverse zorgverstrekkers en welzijnsorganisaties met de bedoeling om mensen die in de wachtzaal zitten te wijzen op het feit dat mensen zonder wettig verblijf eveneens geconfronteerd worden met ziekte.

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

- Deelname aan de werkgroep Thuislozenzorg waar medimmigrant de situatie van mensen zonder wettig verblijf onder de aandacht brengt.

▪ **Het uitwerken van beleidsvoorstellen**

- Het voorstellen van 'good practices' tijdens de bezoeken aan de OCMW's.

- In Brussel is de confrontatie met asielzoekers die toegewezen zijn aan hotels groot, alsook de vragen en/of problemen op vlak van toegang tot gezondheidszorg die hiermee gepaard gaan. Als antwoord schreef Medimmigrant een beleidsvoorstel waarin het gebruik van de medische kaart voor deze bevolkingsgroep benadrukt wordt.

3. DE STRUCTURELE WERKING VAN MEDIMMIGRANT

3.1. STRUCTURELE CONTACTEN

12/01 Telefonisch gesprek met het OCMW van 1000 Brussel ivm de situatie van de mensen die verblijven in de sportzaal van de ULB en die de regularisatie van hun verblijf vragen. Medimmigrant had begrip voor de toename van aanvragen tot bijstand bij het OCMW (en de problemen die hiermee gepaard gaan) maar vroeg toch waakzaam te blijven voor de nood aan medische hulp die sommigen onder hen hadden.

15/01 Kennismakingsgesprek met een medewerker van vzw de Schakel, Vereniging waar armen het woord nemen. We wisselden informatie uit over onze werkingen en Medimmigrant gaf uitleg over de procedure Dringende Medische Hulp.

01/02 Deelname aan bijeenkomst van een Filippijnse zelforganisatie. Er werd een film getoond waarna een debat plaatsvond waar Medimmigrant informatie verstreekte over medische gerelateerde thema's.

24/02 Gesprek met medewerkster van de Filippijnse ambassade omtrent de situatie van Filippinos zonder wettig verblijf met gezondheidsnoden. In dit gesprek werden de huidige knelpunten betreffende de toegang tot gezondheidszorg en de verblijfsverwachtingen van de Filippinos besproken.

03/03 Bezoek aan de Bijstandskerk in het kader van het kerkasiel. Medimmigrant sprak er met enkele mensen en peilde in het bijzonder naar hun ervaringen wat betreft de toegang tot gezondheidszorg.

05/03 Onderhoud met een studente ivm haar eindwerk over de behandeling van mensen van vreemde origine op de spoedgevallendienst. Zij was doorverwezen door professor Cannoodt. We bespraken o.a. het idee van een kalender met basisinformatie over toegang tot gezondheidszorg om uit te delen aan mensen zonder wettig verblijf die aankloppen bij de spoedgevallendiensten. Deze kalender werd in de loop van het jaar verder ontwikkeld.

14/03 Deelname aan de Algemene Vergadering en aansluitende workshop 'Clandestino' van vzw Picum. Medimmigrant is lid van Picum en wil door de aanwezigheid op dergelijke initiatieven van gedachten wisselen over de toegang tot gezondheidszorg met andere NGO's.

20/03 Onderhoud met en interview aan een student ivm zijn eindwerk over gezinshereniging en vestrekking van de informatie van Medimmigrant over dna-onderzoek in het kader van gezinshereniging.

22/03 Deelname aan infonamiddag georganiseerd door de peulgemeenschap (C.P.B. K'awari vzw-asbl).

06/08 Overleg met medewerker van Croix Rouge over de eventuele opstart van projecten door Croix Rouge ter ondersteuning van mensen zonder wettig verblijf.

10/09 Contact met een medewerker van een Antwerpse uitgeverij ivm het schrijven van een boek over de diverse verblijfsstatuten in relatie met gezondheidszorg en sociale zekerheid.

01/10 Gesprek met medewerker van het Centrum voor Gelijkheid van Kansen ivm discriminatie van mensen zonder wettig verblijf in de gezondheidszorg. Medimmigrant deelde zijn ervaringen en zond de beschikbare informatie door.

02/10 Bezoek van een medewerkster van het kabinet van Volksgezondheid, dienst 'Service des Soins de Santé Psychosociaux' ivm haar project om de psychosociale problemen bij precaire doelgroepen in kaart te brengen.

12/10 Contact met een attaché Nationale Commissie voor de Rechten van het Kind ivm het wetsvoorstel voor ziekteverzekering voor begeleide minderjarigen.

23/10 Onderhoud met een stagiaire- arts uit Luik die een onderzoek doet over de administratieve vragen die artsen moeten stellen in het werken met mensen met een precair verblijf. We overliepen samen het omstandig medisch attest dat door Medimmigrant gecreëerd is.

25/10 Aanwezigheid op een bijeenkomst van de leden (voornamelijk zelforganisaties) van het Internationaal Comité Brussel. Medimmigrant maakte er kennis met andere Brusselse organisaties en legde er kort zijn werking uit.

03/11 Begeleiding van een studente die haar eindwerk zal maken over de toegang tot gezondheidszorg voor niet-begeleide minderjarige vreemdelingen. Zij zal een bevraging doen bij voogden omtrent de nieuwe wetgeving ivm verzekeraarbaarheid.

19/11 Deelname aan de eerste vergadering van de Cemis-stuurgroep ter organisatie van het colloquium rond migratie. De bedoeling van deze eerste vergadering was het onderwerp 'medische migratie' verder af te bakenen.

23/11 Ontvangst van drie studenten opleiding maatschappelijk werk ivm de werking van Medimmigrant en de situatie van mensen zonder wettig verblijf in Brussel.

07/12 Onderhoud met drie medewerkers van het Centrum voor maatschappelijke documentatie en oriëntatie (CMDC) op het secretariaat van Medimmigrant. De werkingen werden aan elkaar voorgesteld.

18-19/12 Verzorgen van een stand met informatie naar aanleiding van de internationale migrantendag op 'Le Journée Internationale des Migrants' georganiseerd door Siréas ASBL in zaal Lumen (Flagey).

22/12 Onderhoud met regionale verantwoordelijke van Kind en Gezin over de Brusselse situatie

3.2. VORMINGEN GEGEVEN DOOR MEDIMMIGRANT

23/01 Presentatie van het wetsvoorstel Verzekeraarbaarheid voor minderjarigen zonder wettig verblijf in een workshop op een Europese conferentie over rechten van 'Undocumented minors' georganiseerd door vzw Picum.

23/03 Vorming over de procedure Dringende Medische Hulp op een juridische bijeenkomst georganiseerd door ADDE (Association Droits des Etrangers).

8/05 Presentatie van Medimmigrant en dringende medische hulp aan nieuwkomers in de Brusselse welzijnssector, georganiseerd door de Brusselse Welzijnsraad.

12/05 Presentatie Medimmigrant en informatie over medisch gerelateerde thema's op een vormingsessie over grondrechten aan mensen zonder wettig verblijf georganiseerd door de Meeting (voorbereidende vergadering op 14/04).

16/06 Voorstelling van Medimmigrant op de welzijnswandeling in Schaarbeek, een activiteit georganiseerd door de Brusselse Welzijnsraad in het kader van het lokaal sociaal beleidsplan.

18/06 Interview met medewerker van vzw Picum ivm het project 'Nowhereland: improving services For undocumented migrants in the EU'.

19/06 Getuigenis van het werk dat we doen bij Medimmigrant in het kader van een misviering in Aalst

23/06 Vorming op vraag van Vzw Sireas aan mensen zonder wettig verblijf ism Dokters van de wereld (voorbereidende vergadering op 17/06).

01/10 Vorming aan medewerkers van de diensten GGZ Brussel in het kader van hun vormingssessie 'broodje seminarie' over de werking van Medimmigrant en medisch gerelateerde thema's toegespitst op de geestelijke gezondheidsnoden.

06/10 Vorming aan maatschappelijk werkers van het St.-Jansziekenhuis te Brussel. Tijdens deze vorming werden de verschillende betalingsregelingen toegelicht evenals de verschillende categorieën van personen zonder wettig verblijf.

08/10 Presentatie van de nieuwe Brochure Gezondheidszorg en verblijfsstatuten aan de cel Dringende medische hulp van het OCMW van St. Jans Molenbeek. Na de presentatie hebben we tijd gemaakt voor een korte uitwisseling van ervaringen.

30/11 Vorming aan 'bruggenbouwers' van de Bwr (groep 1).

15/12 Vorming aan de 'bruggenbouwers' van de Bwr (groep 2).

3.3. CONTACTEN IVM DE VZW-WERKING

We maakten in 2009 verschillende keren tijd om een uitleg te horen van de computerexpert over mogelijke aanpassing van de website. We zijn in 2010 effectief gestart met een 'linkmanager'.

We hadden op 11 maart een onderhoud met de boekhoudster over boekhouding.

We bezochten zowel het kabinet Gezondheid van de Vlaamse Gemeenschapscommissie als het kabinet Bijstand aan personen van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

We maakten kennis met een vrijwilligster en gaven uitleg van onze werking. Zij verzorgt als vrijwilligster nog steeds een aantal taken bij ons, waarvoor we haar erg dankbaar zijn.

We hadden een onderhoud met een communicatiebureau ivm de uit te werken communicatiemiddelen.

3.4. WERKGROEPEN

De werkgroep Gezondheid kwam in 2009 om de zes weken samen. Deze werkgroep bestaat een collega van het Oriëntatiepunt Oost-Vlaanderen, het Ondersteuningspunt Medische Zorg Antwerpen en het Vlaams Minderhedencentrum. We bespreken de actualiteit en regio-overstijgende thema's.

We zijn in 2009 gestart met de deelname aan de werkgroep Thuislozenzorg in Brussel, in de schoot van de Brusselse Welzijnsraad.

3.5. PUBLICATIES

Brochure 'Verblijfsstatuten en gezondheidszorg'

Op 14 september verstuurd we een mailing aan perscontacten ivm de nieuwe website en de nieuwe brochure Gezondheidszorg en Verblijfsstatuten. In de maand oktober verstuurd we ongeveer 150 Nederlandse brochures gratis aan enkele welbepaalde medische en sociale organisaties. De Franse exemplaren werden in de loop van januari 2010 verstuurd.

Elektronische Medische nieuwsbrief

De medische nieuwsbrief is een initiatief van vier collega-organisaties (de hierboven vermeldde werkgroep gezondheid). In 2009 werd de medische nieuwsbrief verstuurd, namelijk op 6/3, 19/6,

29/9 en 15/9. De nieuwsbrief vanuit Medimmigrant wordt in twee talen (Fr. + Ned.) verzonden en bevat een hoofdstuk Brussels nieuws. De nieuwsbrief wordt verstuurd aan meer dan 9000 abonnees.

Folder 'Geestelijke gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf'.

Dit is een folder (1 A4 recto verso, geplooid) voor mensen zonder wettig verblijf zelf. Het legt enkele principes uit van het Belgische systeem en vertrekt vanuit de idee dat psychosociale begeleiding niet noodzakelijk door een psychiater of psycholoog gebeurt maar dat er ook een rol is weggelegd voor de centra voor algemeen welzijnswerk. De folder bestaat al in het Frans en Nederlands maar zal weldra vertaald worden naar en 7-tal verschillende talen.

Actualisatie van de folder 'Ziekteverzekering voor mensen zonder wettig verblijf'.

Deze folder werd geupdate. Gezien de complexe materie werd hiervoor advies gevraagd aan een ziekenfonds. De folder zal eveneens in de verschillende talen aangepast worden.

Roll up

Medimmigrant heeft sinds 2009 ook een echte roll up met publiciteit voor de organisatie. Deze roll up kan meegenomen worden naar vormingen of ter ondersteuning van een stand op een studiedag, etc.

Specifieke communicatiemiddelen

Deze communicatie-instrumenten werden op vraag van Medimmigrant ontwikkeld door een communicatiebureau. Ze bevatten allemaal dezelfde cartoon. De cartoon moet enerzijds de publieke opinie en anderzijds de persoon zelf informeren over het recht op gezondheidszorg.

- **Affiche met cartoon.** Deze affiche is bedoeld om op te hangen in wachtzalen van artsen of welzijnsorganisaties. De affiches werden verstuurd naar vrijwel alle wijkgezondheidscentra, maison médicaux en individuele zorgverstrekkers.
- **Kalender met cartoon.** Deze kalender kan overhandigd worden door artsen van de spoedgevallendiensten als ze geconfronteerd worden met een persoon zonder wettig verblijf die medische noden heeft die echter niet van die aard zijn dat ze door de spoedgevallendienst moeten verzorgd worden of met personen die nazorg nodig hebben. Zo worden de betrokkenen geïnformeerd over de procedure Dringende Medische Hulp en over de gangbare praktijk om een voorakkoord te vragen aan het OCMW.
- **Metroring met cartoon.** We hebben kunnen gebruik maken van een gunstig aanbod van de MIVB voor het plaatsen van een metroronding, dit wil zeggen een affiche onder vorm van een sticker die gekleefd werd in 45 metrostellen. De metroronding bevat info over toegang tot gezondheidszorg en de contactgegevens van Medimmigrant.

3.6. ANDERE

- 8/03 Deelname aan de manifestatie voor rechtvaardige regularisatie en de uitvoering van het regeringsakkoord
- 07/05 Stand met informatiemateriaal op de Gezondheidsmeeting georganiseerd door de Brusselse Welzijnsraad en andere partners
- 23/10 en 10/12 Ondersteuning van het Regionaal Integratiecentrum Foyer in het kader van de opmaak van regularisatieaanvragen volgens de nieuwe instructie.

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.

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. Zo vergezelden we in 2009 personen

- naar het OCMW van Vorst
- naar het OCMW van St. Gillis
- naar een opvangplaats
- naar een advocaat
- naar het St. Pietersziekenhuis
- naar een maison médicale
- en gingen mee naar een juridische organisatie.

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

- Toegang tot gezondheidszorg (61% van de individuele hulpvragen; vorig jaar 52%) bv:
 - de procedure Dringende Medische Hulp (algemene informatie over de werking, bevoegdheidsregeling, problemen met de procedure etc.)
 - de ziekenfonds aansluiting 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 (39% van de individuele hulpvragen; vorig jaar 31%) 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 (3% van de individuele hulpvragen; vorig jaar 4%) 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

Mensen stellen soms vragen zowel over toegang tot gezondheidszorg als over hun verblijf. Het totaal van de percentages van hulpvragen over de drie verschillende thema's is daarom hoger dan 100%.

In de kantlijn willen we meedelen dat wegens werken aan de telefooncentrale de telefonische permanentie tweemaal niet volledig kon doorgaan.

4.2. HULPVragen

A. AANTAL VRAGEN

Maand	Aantal
Januari	115
Februari	95
Maart	111
April	76
Mei	90
Juni	107
Juli	87
Augustus	87
September	82
Oktober	167
November	112
December	100
Totaal	1230

Het cijfer 1230 slaat zowel op de individuele hulpvragen betreffende een concrete situatie als structurele vragen. Het aantal vragen in 2009 was kleiner dan in 2008 (1300), maar meer dan in 2007 (1200).

Op 12 oktober 2009 ging er een communicatiecampagne van Medimmigrant van start. Gedurende één maand waren er affiches van Medimmigrant te zien in 145 metro's en trams in Brussel. 23 mensen stelden expliciet dat ze ons contacteerden naar aanleiding van de metroronding. We stelden in oktober inderdaad een duidelijke toename van het aantal hulpvragen vast (167, in 2008 97). Ook in november en december blijven de aanvragen hoger dan vorig jaar (112 en 100, in 2008 90 en 64).

De impact van de campagne laat zich verder voelen. Ook in 2010 horen we van mensen dat ze ons hebben leren kennen via de campagne in de metro. Dit zijn vooral mensen die een persoon zonder wettig verblijf met gezondheidsnoden in hun omgeving kennen.

B. AARD VAN DE VRAGEN

In 2009 wijzigde de verhouding individuele/structurele vragen lichtjes. Waar we vóór 2009 ongeveer drie keer zoveel individuele vragen als structurele vragen kregen, kregen we in 2009 3,7 keer zoveel individuele vragen als structurele vragen, namelijk 971 individuele vragen en 258 structurele vragen.

Niettegenstaande we in 2009 meer individuele hulpvragen kregen, hebben we toch getracht een gezond evenwicht te bewaren tussen de individuele hulpvragen en het structurele werk. In de praktijk besteden de stafmedewerkers van Medimmigrant ongeveer de helft van hun arbeidstijd aan structureel werk.

C. INHOUD VAN DE INDIVIDUELE VRAGEN

83 % van de individuele hulpvragen hebben te maken met een medische kwestie. De hulpvragen die niet te maken hadden met een medisch probleem, gingen meestal over het bekomen van een wettig verblijf (55 vragen) of over het vinden van huisvesting (34 vragen).

Mensen die ons contacteerden met een dergelijke vraag zonder medisch aspect, verwezen we meteen door naar een andere organisatie of dienst.

Tabel 1. Individuele vragen: toegang tot gezondheidszorg

Toegang tot gezondheidszorg	596
Dringende medische hulp	376
Info	244
Problemen met procedure	62
Wordt niet toegekend	36
Bevoegdheidsregeling	8
Andere	26
Ziekenfonds	91
Info	50
Aansluiting	28
Onwettig verblijf	3
Wettig verblijf < 3 maanden	2
Andere	8
Lokaal opvanginitiatief, opvangcentrum, OCMW	81
Info	37
Problemen met procedure	15
Bevoegdheidsregeling	13
Wordt niet toegekend	8
Andere	8
Tenlasteneming	33
Info	25
Weigering OCMW wegens tenlasteneming	5
Tenlastenemer insolvabel/verdwenen	1
Andere	2
Privé-verzekering	15
Info over aansluiting	10
Problemen met terugbetaling	2
Andere	3

De meeste vragen worden nog steeds gesteld over de procedure Dringende Medische Hulp. Er waren in 2009 22% meer vragen over DMH dan in het jaar voordien. De meeste van deze vragen (65%) zijn vragen om algemene info over de procedure.

Er waren in 2009 minder vragen betreffende ziekenfondsen (- 34%), maar meer vragen ivm opvangcentra en OCMW's (+ 93%). Dit is waarschijnlijk vooral te wijten aan de problemen verbonden aan de opvangcrisis. De toegang tot gezondheidszorg voor een heleboel asielzoekers komt hiermee in het gedrang.

Tabel 2. Individuele vragen: verblijf om medische redenen

Inhoud vraag	Aantal
Regularisatie 9ter	280
Medisch visum	35
Regularisatiecampagne	15
Regularisatie 9bis	8
Asielprocedure	8
Gezinshereniging	6
Regularisatie 9.3	3
Vrijwillige terugkeer	3
Medische databank	2
Andere	20
Totaal	380

Het aantal vragen over regularisatie 9ter steeg sterk t.o.v. 2008 (+ 45%). Dit heeft te maken met de nieuwe instructie vanwege de overheid. Mensen die al een 9ter ingediend hadden, vroegen zich af of zij iets concreets moesten ondernemen. We kregen ook meer vragen ivm het medisch visum (+ 30%).

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

Inhoud vraag	Aantal
OCMW-steun	16
Zwangere vrouwen	7
Ernstig zieken	4
Andere	5
Materiële steun	9
Tewerkstelling	5
Totaal	30

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

De daling in het aantal vragen hierover, die we reeds in 2008 vaststelden, zet zich verder door. Deze evolutie heeft te maken met het feit dat mensen wiens aanvraag 9ter ontvankelijk verklaard is, een attest van immatriculatie krijgen, waarmee ze recht hebben op OCMW-steun.

D. INHOUD VAN DE STRUCTURELE VRAGEN

Inhoud structurele vraag	Aantal
Info over een bepaald thema	89
Opsturen van materiaal	36
Samenwerking	25
Ondersteuning	18
Ondersteuning van een student	18
Kennismaking	17
Overleg	16
Geven van vorming	15
Algemene info over de werking	13
Deelname aan debat	7
Medewerking aan onderzoek	3
Andere	1
Totaal	258

In vergelijking met 2008 kregen we meer vragen ivm specifieke thema's, ondersteuning van studenten, kennismaking en algemene info over de werking en deelname aan een debat.

Er waren minder vragen ivm opsturen van materiaal, samenwerking, ondersteuning van andere dan studenten, overleg, vorming en medewerking aan een onderzoek.

E. WIJZE VAN CONTACTNAME

Contactname	Aantal
Telefoon	708
Mail	343
Langskomen met afspraak	73
Langskomen zonder afspraak	54
Post	10
Bijeenkomst	3
Fax	1
Vorming	1
Andere	3
Niet geregistreerd	34
Totaal	1230

De meeste hulpvragen bereiken ons per telefoon.

In 2009 waren er veel meer mensen die langskwamen op het kantoor, zowel met (+ 87%), als zonder afspraak (+ 200%).

Dit is niet gebruikelijk. We kunnen dit ook gedeeltelijk wijten aan de opvangcrisis. Veel asielzoekers maar ook families met kinderen waarvoor geen opvang was, waren op de dool en klopten bij diverse organisaties aan voor hulp. Informatie-uitwisseling naar deze mensen toe is moeilijker gezien ze over geen opvangplaats en meestal geen telefoon beschikken.

Ten gevolge van de opvangcrisis verbleven er gedurende twee weken asielzoekers in een tentenkamp in de Gaucheretstraat. Ook sliepen er asielzoekers in het Noordstation. Deze beide plaatsen zijn op wandelafstand van het kantoor van Medimmigrant.

4.3. VRAAGSTELLERS

A. AANTAL VRAAGSTELLERS

In 2009 werden we gecontacteerd door 834 verschillende vraagstellers; dit is ongeveer evenveel als het jaar voordien (- 2%).

B. VRAAGSTELLERS PER CATEGORIE

Categorie:	Aantal	Vershil met 2008
Betrokkene zelf + kerngezin	208	+ 60
CAW & andere sociale organisaties	90	- 12
Zorgverstreker	91	-5
Kennis, buur, andere privépersoon	84	+ 22
OCMW (LOI, VVSG)	42	+ 10
Advocatuur (advocaat, justitiehuis, BJB)	33	-12
Minderhedensector	29	-14
NGO	23	+ 7
Student	22	+ 9
Medische organisatie (K&G, ONE)	20	-19
Overheidsdienst	17	-6
Jeugdwerk (CBJ, opvangstructuur NBM)	16	-3
Vrijwilligersorganisatie	13	+ 1
Onthaalbureau nieuwkomers (inburgering)	11	+ 2
Opvangcentrum	9	-6
Onderwijs en vormingsinstellingen	8	-4
Pers	6	+ 4
Interculturele bemiddelaars en tolken	4	+ 4
Politieke partijen	2	-5
Ziekenfonds	2	-3
Religieuze gemeenschap	1	
Vakbond	1	
Andere	18	-7
Onbekend	84	-37
Totaal	834	-14

Als we deze aantallen vergelijken met die van het jaar voordien (2008), dan zien we vooral een sterke stijging van het aantal vragen, die door de betrokkenen of zijn kerngezin gesteld worden. Ook het aantal hulpvragen vanwege kennissen of andere privépersonen stijgt sterk.

C. VRAAGSTELLERS PER LAND

Land	Aantal
België	819
Nederland	3
Frankrijk	2
Marokko	2
Congo DR	1
Ecuador	1
Egypte	1
Finland	1
Groot-Brittannië	1
Luxemburg	1
Oostenrijk	1
Verenigde Staten	1
Totaal	834

98 % van de mensen die ons contacteren, verblijven in België.

4.4. BETROKKENEN

A. AANTAL BETROKKENEN

In 2009 kregen we vragen voor 671 verschillende betrokkenen. Dit zijn er ongeveer evenveel als het jaar voordien.

B. WOONPLAATS VAN DE BETROKKENEN

De categorie “woonplaats in België” geven we puur ter informatie mee. Vaak is het niet nodig om de woonplaats van de betrokkene te kennen om de vraag te beantwoorden en wordt deze dan ook niet gevraagd. Ook bij vragen die ons per mail bereiken, is de woonplaats meestal niet gekend. Van 28% van de betrokkenen kennen we de woonplaats dan ook niet.

Van bijna 51% van de betrokkenen weten we dat ze wonen in het Brussels Hoofdstedelijk gewest. Aangezien we voor 28% van de betrokkenen geen kennis hebben over hun verblijfplaats, zal het effectieve aantal bewoners uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest waarschijnlijk hoger liggen.

Tabel 1. Woonplaats in België

Woonplaats	Aantal
Brussel per gemeente	222
Brussel-stad	70
Schaarbeek	36
Anderlecht	27
Sint-Jans-Molenbeek	13
Elsene	13
Laken	10
Sint-Gillis	9
Sint-Joost-ten-Node	8
Jette	7
Vorst	7
Koekelberg	5
Ukkel	3
Evere	3
Sint-Pieters-Woluwe	2
Etterbeek	2
Oudergem	2
Ganshoren	1
Neder-over-Heembeek	1
Sint-Lambrechts-Woluwe	1
Sint-Agatha-Berchem	1
Haren	1
Brussels Hoofdstedelijk Gewest (gemeente onbekend)	102
Brussel totaal	324
Vlaanderen	89
Wallonië	39
Buitenland	31
Onbekend	188
Totaal	671

Tabel 2. Woonplaats buiten België

Regio	Aantal
Noord-Afrika	6
West-Afrika	3
Centraal-Afrika	6
Europa (niet EU)	6
Europa (EU)	5
Azië	5
Totaal	31

Het aantal betrokkenen met woonplaats buiten België bedroeg in 2009 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 2009 werden we 15 keer gecontacteerd vanuit het buitenland (zie 4.2.2 C), meestal via email.

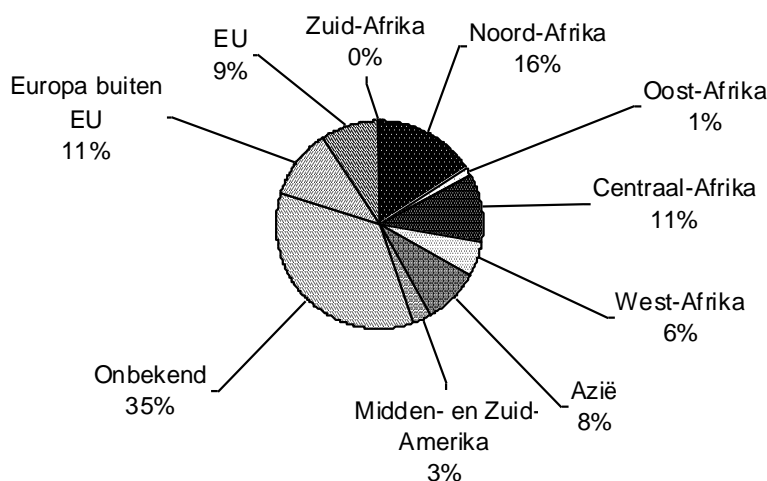
C. HERKOMSTLAND VAN DE BETROKKENEN

EUROPA	132
Europese Unie	61
Roemenië	19
Bulgarije	15
Slowakije	6
Spanje	4
Polen	3
Portugal	3
Italië	3
Hongarije	2
Frankrijk	1
Nederland	1
België	1
Griekenland	1
Groot-Brittannië	1
Oostenrijk	1
Buiten de Europese Unie	71
Rusland	11
Georgië	10
Armenië	7
Albanië	6
Servië	6
Kosovo	5
Moldavië	5
Turkije	5
Rusland (Tsjetsjenië)	5
Oekraïne	3
Macedonië	3
Montenegro	1
Bosnië-Herzegovina	1
Rusland (Dagestan)	1
Wit-Rusland	1
Kroatië	1

AFRIKA	225
Noord-Afrika	107
Marokko	79
Algerije	18
Tunesië	6
Libië	2
Egypte	2
West-Afrika	37
Guinee	11
Nigeria	5
Togo	5
Mauritanië	4
Ivoorkust	3
Sierra Leone	3
Ghana	3
Niger	2
Senegal	1
Centraal-Afrika	72
Angola	6
Burundi	8
Congo DR	28
Kameroen	17
Rwanda	10
Gabon	1
Soedan	1
Tsjaad	1
Oost-Afrika	7
Kenia	3
Ethiopië	2
Somalië	1
Djibouti	1
Zuid-Afrika	2
Zimbabwe	1
Zuid-Afrika	1

Azië	57
Filippijnen	9
Iran	7
Afghanistan	7
Syrië	5
China	4
Pakistan	4
Irak	3
Oezbekistan	3
Nepal	2
Bangladesh	2
Palestina	2
India	4
Israël	1
Mongolië	1
Cambodja	1
Oman	1
Taiwan	1

AMERIKA	20
Midden-Amerika	2
Cuba	2
Zuid-Amerika	18
Brazilië	11
Ecuador	3
Bolivië	2
Paraguay	1
Colombia	1
ONBEKEND	237



We kregen hulpvragen voor betrokkenen, afkomstig uit 28 Afrikaanse landen, 17 Aziatische landen, 30 Europese landen en 6 landen van Midden- en Zuid-Amerika.

De top tien van de herkomstlanden zijn Marokko (79), Congo DR (28), Roemenië (19) Algerije (18), Kameroen (17), Bulgarije (15), Brazilië, Rusland en Guinee (11) en Rwanda en Georgië (10).

In vergelijking met vorig jaar kregen we meer vragen voor betrokkenen afkomstig uit Marokko (+ 18), uit Roemenië (+ 8), uit Georgië (+ 8), uit Bulgarije (+ 7), uit Burundi (+ 6), uit de Filippijnen (+5), uit Slowakije (+ 5) en uit Kosovo (+ 5). We kregen minder vragen voor betrokkenen afkomstig uit Polen (- 8), uit Brazilië (-6), uit Iran (-5), uit Ecuador (-5) en uit Bosnië-Herzegovina (- 5).

Procentueel gezien waren er meer vragen voor betrokkenen afkomstig uit Noord-Afrika (+ 6%), iets meer vragen voor betrokkenen afkomstig uit Europa (+ 2%) en West-Afrika (+ 2%) en iets minder vragen voor betrokkenen afkomstig uit Midden- en Zuid-Amerika (- 2%).

Het is evenwel zo dat in 35% van de individuele hulpvragen het herkomstland van de betrokkene voor ons onbekend blijft.

D. LEEFTIJDSCATEGORIE VAN DE BETROKKENEN

Leeftijdscategorie	Aantal
0-18j	58
18-30j	97
30-50j	128
+50j	38
Onbekend	350
Totaal	671

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

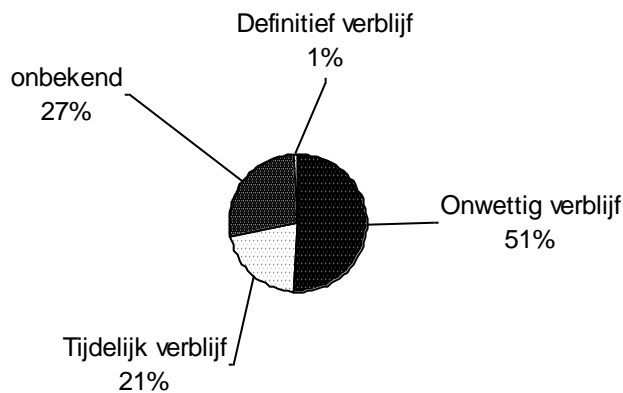
E. GESLACHT VAN DE BETROKKENEN

Geslacht	Aantal
Mannelijk	306
Vrouwelijk	215
Onbekend	150
Totaal	671

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.

G. MEDISCHE THEMATIEK

Medische thematiek	Aantal in 2009	Aantal in 2008	Vershil 2009 - 2008
Psychische problemen	74	76	-2
Zwangerschap, bevalling en geboorteregeling	40	44	-4
Bewegingsapparaat	61	43	+18
Endocriene klieren, stofwisseling en voeding	25	27	-2
Zenuwstelsel	18	25	-7
Tand en mond	14	19	-5
Luchtwegen	12	17	-5
Oog	13	16	-3
Cardiovasculair stelsel	17	14	+3
Bloed, bloedvormende organen en immuunstelsel	17	11	+6
Gynaecologie	6	10	-4
Huid	8	10	-2
Spijsverteringsorganen	13	10	+3
Sociale problemen	0	6	-6
Urinewegen	1	5	-4
Oor	5	4	+1
Neus	3	3	
Geslachtsorganen man	1	2	-1
Keel	4	1	+3
Andere	10	9	+1
Onbekend	69	21	+48
TOTAAL	411	373	+38

18% van de medische aandoeningen waarvoor we gecontacteerd werden was van psychische aard. 15% van de medische vragen had te maken met aandoeningen aan het bewegingsapparaat en 10% met zwangerschap. In vergelijking met vorig jaar waren er iets minder vragen betreffende zwangere vrouwen (- 9%) en meer vragen betreffende ziektes van het bewegingsapparaat (+ 42%).

Specifieke ziektes	Aantal
Kanker	33
Aids	11
Hepatitis	15
Tuberculose	8

We kregen in 2009 iets minder vragen voor kankerpatiënten (- 6) en meer vragen betreffende mensen met Hepatitis (+ 7).

4.5. TUSSENKOMST MEDISCH FONDS

Jaartal	Tussenkomst Medisch Fonds Hulpverleningspassen
1995	37
1997	229
1999	319
2001	93
2003	39
2005	22
2006	16
2007	5
2008	15
2009	29

Het aantal tussenkomsten vanwege het medisch fonds steeg ten opzichte van het jaar voordien. We kwamen 29 keer tussen voor 23 concrete personen en eenmalig voor medicatie voor een groep van personen die aan deelnamen aan een hongerstaking .

Wij komen enkel tussen als er geen structurele tussenkomst mogelijk is van de bevoegde dienst of andere organisatie.

Wij kwamen 18 keer tussen voor apothekerskosten, 7 keer voor een wijkgezondheidscentrum, 3 keer voor een huisarts en 1 maal voor een specialist. De uitgaven van het medisch fonds blijven relatief beperkt daar het om eenmalige tussenkomsten gaat.

Deze stijging heeft enerzijds te maken met de complexiteit van de situaties. Zo kwamen we voornamelijk tussen voor mensen zonder wettig verblijf die dakloos zijn of met een ernstige psychische ziekte en eveneens een aantal keer voor baby's. We zullen mensen niet doorverwijzen naar de spoedgevallendiensten als het niet gaat om hoogdringende medische hulp maar eerder doorverwijzen naar een zorgverstreker.

Anderzijds ervaren we meer dan vroeger de moeilijkheid om snel een OCMW aan de lijn te krijgen en om een snelle beslissing te krijgen. We slaagden er soms niet in op korte termijn een afspraak (én beslissing) te krijgen in geval de medische kaart moet verlengd worden of wanneer er nog geen contact was met het OCMW. Sommige OCMW's eisen nog steeds een attest van dringende medische hulp vooraleer ze een dossier openen. In zes situaties weigerde het OCMW de medische kosten ten laste te nemen omdat ze er niet voor terugbetaald werden door het ministerie (babymelk, crèmes, diabetesstrips).

We verwachten van de betrokkene dat ze de procedure Dringende Medische Hulp correct volgen, een officiële beslissing bekomen en dat ze bereid zijn indien het probleem zich blijft stellen, een beroep in te dienen tegen de beslissing worden vooraleer wij tussenkomen.

4.6. AANTAL BEZOEKEN/BEZOEKERS VAN DE WEBSITE

Maand	Aantal unieke bezoekers in 2009	Aantal bezoeken in 2009	Aantal unieke bezoekers in 2008	Aantal bezoeken in 2008
Januari	5231	6774	4211	5732
Februari	5000	6479	4054	5446
Maart	5349	7132	4311	5759
April	4048	5299	4289	5744
Mei	4421	5875	4902	6348
Juni	4097	5653	5790	7351
Juli	2948	4045	3668	4999
Augustus	2797	4035	3341	4485
September	3500	4769	4592	6186
Oktober	4275	5700	5426	6828
November	4011	5206	4598	5705
December	3586	4688	4235	5446
Totaal	49263	65655	53417	70029

Op 19 juni werd de vernieuwde website van Medimmigrant in gebruik genomen. We zien dat de eerste drie maanden van 2009 de website meer geconsulteerd werd dan het jaar voordien. In de maanden die volgden werd de website minder geraadpleegd dan in 2008.

5. DE FINANCIËLE STEUN EN PERSONEELSOMKADERING

5.1. FINANCIËLE STEUN

→ Op 17 december 2008 kende het College van de **Vlaamse Gemeenschapscommissie** een subsidiebedrag van 111.110,40 euro toe voor de algemene werking in 2009.

→ Het Verenigd College van de **Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie** besloot op 29 januari 2009 een toelage van 43.000 euro toe te kennen voor de individuele hulpverlening in 2009 aan 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 informatie over gezondheidszorg aan mensen met een precair statuut.

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

5.2. PERSONEELSOMKADERING

Personeelsleden

- Veerle Evenepoel, in dienst sinds 1 maart 2001 en coördinatrice sinds 1 december 2008 (4/5 contract)
- Katrien Lauwereys, in dienst sinds 1 december 2008 (voltijds contract)
- Sigrid Delmotte, administratief medewerkster, in dienst sinds 7 maart 2005 (halftijds contract). Christine Westerhof verving Sigrid Delmotte van 1 juni 2008 tot 31 mei 2009 tijdens haar loopbaanonderbreking.
- Ellen Druyts nam verlof zonder wedde van 1 december 2008 tot 30 november 2009. Ze bood haar ontslag aan op 1 december 2009

Vrijwilligers

→ In 2009 bood Aminata haar diensten aan als vrijwilligster. Zij is juriste, Franstalig en helpt met de klassering van rechtspraak. Ze werkt twee dagen per week als vrijwilligster bij Medimmigrant. Wij bedanken haar hartelijk voor haar oprechte steun!

Voorzitter

Sinds eind 2007 is Katleen Goris de voorzitter van Medimmigrant.

6. BEHEER EN BIJSTURING VAN DE VZW

Teamvergaderingen: 9/2, 24/3, 11/5, 6/7, 3/9, 11/11. De teamvergaderingen gebeuren met de drie personeelsleden en de voorzitter.

Raad van Bestuur: 10/2, 31/3, 21/4, 26/5, 15/9, 17/11.

Ook in december was er een Raad van Bestuur gepland, maar deze werd op het laatste ogenblik afgelast wegens hevige sneeuwval.

7. VORMING GEVOLGD DOOR MEDIMMIGRANT

18/06 'Porter plainte quand on est sans papiers' georganiseerd door La Ligue des droits de l'Homme asbl.

07/05 Aanwezigheid op de werkgroepen 'Gezondheid' en 'Interculturele bemiddeling' op de Gezondheidsmeeting georganiseerd door de Brusselse Welzijnsraad en andere partners

13/05 Aanwezigheid op het 10 jarig bestaan van het Platform Kinderen op de vlucht

11/06 Bijwonen van informatiesessie van twee consulenten van de CM Brussel over verzekeraarbaarheid in het algemeen en toegespitst op minderjarigen zonder wettig verblijf (bij Minor N'Dako)

22/09 Bezoek aan CASU in het kader van de thuislozenweek

11/06 Deelname aan de intervisiebijeenkomst georganiseerd door GGZ Brussel

27/01 en 10/03 Deelname aan vorming Efficiënt schrijven georganiseerd door het VMC

In november 2009 Katrien Lauwereys startte met het postgraduaat 'Cultuur en gezondheid' aan het CIMIC.

8. MEDIA

Medimmigrant werd vernoemd in volgende publicaties :

Artikel 'Droit au séjour pour maladie: à qui de trancher?' – Alter Echos n°265, 16 janvier 2009, p. 5

La Chronique de la Ligue des Droits de l'Homme asbl - Themanummer 'Santé !', n°130, december 2008 – januari 2009, p. 9

Infogids voor hulpverleners en begeleiders van mensen zonder wettig verblijf – januari 2009, p. 9

Brochure 'Travail en vitrine', een brochure met informatie voor prostituees in Brussel, uitgegeven door de vzw Espace P.

Divers, tijdschrift over etnisch-culturele diversiteit van het Vlaams Minderhedencentrum – oktober 2009, in het hoofdstuk 'Ziek en zonder verblijfsstatuut: wat nu'.

In de omzendbrief van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie aan de Brusselse ziekenhuizen van 9 januari 2009 wordt verwezen naar Medimmigrant.

Medimmigrant staat zoals vorig jaar in de daklozenbrochure van La Strada en in de solidariteitsagenda van Oxfam.

In de nieuwe infobrochure van het RIZIV wordt de website van Medimmigrant vermeld.

Op 29/05 kregen we telefoon van radio 1 die peilde naar onze mening over de resolutie die ingediend werd door een parlementariër over de invulling van dringende medische hulp.

Op 20/10 werden we telefonisch gecontacteerd door iemand van de RTBF. Ze vroeg onze mening over het feit dat artsen dikwijls aangesproken worden om attesten uit te schrijven om te bewijzen dat mensen vijf jaar in België verblijven. We antwoordden dat artsen indien de patiënt bij hen op consultatie gekomen is, inderdaad een attest kunnen schrijven dat de persoon kan helpen zijn verblijf in België aan te tonen. De artsen kunnen hiervoor gebruik maken van een typeformulier zodat het weinig werk van hen vraagt.

9. PLANNING VOOR 2010-2014

Medimmigrant werkte aan een nieuw meerjarenplan 2009-2014, hetwelk u in bijlage vindt.

Concreet voor 2010 willen we werken aan de volgende punten:

Continuering van de helpdesk via telefonische permanenties en via mail

Continuering van de OCMW-bezoeken om de brochure 'Gezondheidszorg en verblijfsstatuten' voor te stellen en ervaringen uit te wisselen ivm de procedures voor toegang tot gezondheidszorg voor mensen met een precair verblijf of zonder wettig verblijf

Organisatie van een Brussels Platform rond psychosociale zorg aan mensen in een precaire verblijfsituatie

Inspelen op de actualiteit

Nieuwe folder rond arbeidsongevallen bij personen in onwettig verblijf

Nieuwe folder rond zelfstandige terugkeer voor personen met medische problemen en/of noden

Ingaan op vraag naar vormingen en toelichting van de werking voor Brusselse organisaties (breder maken, anders kunnen zorgverstrekkers zich uitgesloten voelen, en ook de zelforganisaties; dus spreken over instanties, zorgverstrekkers, etc...)

Verder uitbouwen van de website en de huidige communicatiemiddelen

Contacten met de gevangenis van St. Gillis en Vorst om Medimmigrant voor te stellen en medisch gerelateerde informatie te geven voor mensen in een precaire verblijfsituatie die in de gevangenis verblijven.