



JAARVERSLAG 2015

MEDIMMIGRANT

VZW gesubsidieerd door de Vlaamse Gemeenschapscommissie
en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie



GAUCHERETSTRAAT 164

1030 BRUSSEL

TEL. 02-274.14.33/34

FAX. 02-274.14.48

INFO@MEDIMMIGRANT.BE

WWW.MEDIMMIGRANT.BE

FORTIS: 001-2389649-33

TELEFONISCHE PERMANENTIES: MA, DO, VRIJ: 10-13U ■ DINS: 14-18U



Beste lezers,

Voor u ligt het jaarverslag 2015, dat u een overzicht biedt van de activiteiten van Medimmigrant in 2015.

Reeds van bij onze start, in november 1994, ondersteunen we mensen in een precare verblijfssituatie in hun zoektocht naar meer gezondheid. Maar we willen ook bijdragen tot betere wetgeving en structuren. Daarmee geven we vorm aan de twee pijlers van onze werking: individuele hulpverlening en structureel werk. We concretiseren deze telkens in meerjarenplannen. In 2015 zijn we gestart met een nieuw meerjarenplan voor de periode 2015–2020.

Op onze werkvloer stelden we in 2015, een stijging van de permanentievragen vast. Dit bracht ons tot de optie om de telefonische permanentie-uren uit te breiden. Sinds oktober 2015 hebben we een halve dag permanentie per week meer, zodat we vier op de vijf dagen telefonisch bereikbaar zijn. We hebben deze keuze en investering kunnen doen, dankzij een extra sponsoring.

We stelden ook een toenemende nood vast aan duidelijke informatie over gezondheidszorg en verblijfsstatuten. Daarom hebben we een begin gemaakt met het uitwerken van fiches, waarin we informatie brengen, vertrekkend van de onderscheiden verblijfsstatuten. Deze zullen volgend jaar verder uitgewerkt worden en verspreid kunnen worden.

In 2015 zijn we gestart met een specifieke actie voor mensen met een dubbele precariteit, namelijk mensen in een precare verblijfssituatie die dak- en thuisloos zijn. We zoeken naar wegen en mogelijkheden om hen beter te kunnen bereiken. Ook hierin zullen we in 2016 verder de nodige energie steken om dit te realiseren.

We kunnen dit alles niet alleen. Daarom hechten we veel belang aan onze netwerken en aan overleg, waar we informatie vergaren, die we dan weer kunnen bundelen en gebruiken in onze dienstverlening, maar die we ook terug verspreiden, via vorming, onze website, informatiefolders en – brochures... We proberen op die manier alert te zijn voor wisselende factoren in onze omgeving, niet alleen de wijzigingen in wetgeving en reglementen, de wijzigingen in organisaties en voorzieningen, maar ook in de groepen waar we voor werken. De instroom van nieuwe groepen van asielzoekers is er daar zeker één van.

We hopen u met dit verslag een beeld te geven van onze concrete werking. We worden daarbij gedragen door vele partners, zowel buiten als binnen onze organisatie. We zijn hen allen veel dank verschuldigd.

Piet Janssen,
voorzitter

VOORWOORD	3
INHOUDSTAFEL	5
LIJST MET AFKORTINGEN	6
1. MISSIE, WAARDEN EN VISIE VAN MEDIMMIGRANT	7
MISSIE	7
WAARDEN	7
VISIE	8
HET CHARTER VAN MEDIMMIGRANT.....	8
2. MEERJARENPLAN MEDIMMIGRANT 2015-2020.....	9
THEMA 1 TOEGANG TOT GEZONDHEIDSZOR	9
THEMA 2 KOMEN, VERBLIJVEN EN TERUGKEREN MET EEN MEDISCHE PROBLEMATIEK	11
THEMA 3 SOCIALE GRONDRECHTEN VOOR MENSEN IN EEN PRECAIRE VERBLIJFSITUATIE DIE MEDISCH	12
KWETSBAAR ZIJN	
3. DE STRUCTURELE WERKING VAN MEDIMMIGRANT	14
3.1. VORMINGEN/TOELICHTINGEN	14
3.2. ENKELE STRUCTURELE CONTACTEN	16
3.3. WERK GROEPEN	17
3.4. COMMUNICATIE - WERKINSTRUMENTEN	17
3.5. ANDERE ACTIVITEITEN.....	19
3.6. VORMINGEN OM ONZE DESKUNDIGHEID TE VOEDEN	20
4. ENKELE CIJFERS OVER DE VRAGEN DIE GESTELD WORDEN AAN MEDIMMIGRANT.....	21
AANTAL VRAGEN	21
WIJZE VAN CONTACTNAME.....	21
WIE ZIJN DE VRAAGSTELLERS.....	22
5. WAT WETEN WE OVER DE BETROKKENE?.....	23
INHOUD VAN DE VRAAG	23
AANTAL EN WOONPLAATS	26
HERKOMSTLAND.....	27
LEEFTIJDSCATEGORIE EN GESLACHT	29
VERBLIJFSSTATUUT.....	29
MEDISCHE THEMATIEK.....	30
TUSSENKOMST MEDISCH FONDS	30
6. DE VZW MEDIMMIGRANT	32
FINANCIËLE STEUN	32
PERSONEELSOMKADERING.....	32
7. HET CHARTER VAN MEDIMMIGRANT	33

LIJST MET AFKORTINGEN

ADDE	ASSOCIATION POUR LE DROIT DES ETRANGERS
DVZ	DIENST VREEMDELINGENZAKEN
CAW	CENTRUM VOOR ALGEMEEN WELZIJNSWERK
CGGZ	CENTRUM VOOR GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG
DMH	DRINGENDE MEDISCHE HULP
EVA	EXTERN VERZELFSTANDIGD AGENTSCHAP
EVRM	EUROPEES VERDRAG VOOR DE RECHTEN VAN DE MENS
GGC	GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE
K.B.	KONINKLIJK BESLUIT
OCMW	OPENBAAR CENTRUM VOOR MAATSCHAPPELIJK WELZIJN
ONE	OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE
OR.CA	ORGANISATIE VOOR CLANDESTIENE ARBEIDSMIGRANTEN
PICUM	PLATFORM FOR INTERNATIONAL COOPERATION ON UNDOCUMENTED MIGRANTS
POD MI	PROGRAMMATORISCHE OVERHEIDSDIENST MAATSCHAPPELIJKE INTEGRATIE
RIC	REGIONAAL INTEGRATIE CENTRUM
RIZIV	RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING
VN	VERENIGDE NATIES
9TER PROCEDURE	PROCEDURE AANVRAAG TOT MACHTIGING TOT VERBLIJF OM MEDISCHE REDENEN

1. MISSIE, WAARDEN EN VISIE VAN MEDIMMIGRANT

De missie en waarden van Medimmigrant zijn opgesteld bij de opstart van Medimmigrant (vroeger Medisch Steunpunt mensen zonder papieren) en wordt bij elke wijziging bekrachtigd door de Algemene Vergadering. Op de Algemene Vergadering van 5 maart 2015 werden de Missie en de Visie licht aangepast n.a.v. het nieuwe meerjarenplan 2015-2020.

MISSIE

Medimmigrant richt zich zowel tot mensen in een preciaire verblijfssituatie die wonen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (BHG) als tot hun omgeving en tot professionele hulpverleners die in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest gehuisvest zijn. (territoriale en doelgroep afbakening)

De Vzw wil voornoemde personen informeren over medisch gerelateerde thema's en hen ondersteunen in het bekomen van een antwoord op hun vraag. (informeren en bemiddelen)

De organisatie ijvert voor een verankering van het recht op gezondheidszorg in de wetgeving en streeft naar de concrete uitwerking van dit recht in maatschappelijke voorzieningen, instellingen, structuren, ... (toegang tot gezondheidszorg via het wetgevend kader)

Medimmigrant vraagt de implementatie van sociale grondrechten (in het bijzonder met betrekking tot huisvesting, opvang en specifieke tegemoetkomingen) voor mensen zonder wettig verblijf of met een precair verblijfsstatuut die vanuit medisch oogpunt erg kwetsbaar zijn. (sociale grondrechten voor medisch kwetsbaren)

Ten slotte ijvert Medimmigrant voor een vreemdelingen-, migratie-, gezondheids- en welzijnsbeleid waarbij rekening gehouden wordt met de medische noden van deze mensen. (stem van de doelgroep in de verschillende domeinen van het overheidsbeleid)

WAARDEN

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

Medimmigrant baseert zich op de volgende principes:

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

En volgende (inter-)nationale verdragen:

- De Antiracismewet of Wet van 10 mei 2007 ter wijziging van de wet van 30 juli 1981 tot bestraffing van bepaalde door racisme of xenofobie ingegeven daden
- De Antidiscriminatiewet van 10 mei 2007
- Het Europese Verdrag voor de Rechten van de Mens (Rome, 04/11/1950)
- Het Europese Charter voor de Grondrechten
- Het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind (VN, 20/11/1990)
- De Universele Verklaring van de Rechten van de Mens (VN, 10/12/1948) in het bijzonder Art. 3: de onschendbaarheid van zijn persoon
- De VN conventie betreffende de bescherming van de rechten van arbeidsmigranten en hun familieleden (nr.126 VN 18/12/1990)
- Internationaal Verdrag inzake de Economische, Sociale en Culturele Rechten (VN, 1966)

VISIE

De Visie werd opgemaakt naar aanleiding van het meerjarenplan 2010-2015 en werd licht aangepast n.a.v. het nieuwe meerjarenplan 2015-2020.

De missie van Medimmigrant willen we waarmaken door een professionele dienstverlening naar onze doelgroep. We streven ernaar om individuele problemen op een structureel niveau aan te pakken om zo de overheden aan te zetten tot een humaan en realistisch vreemdelingen,-migratie,-en welzijnsbeleid waarin de gezondheidsnoden van mensen in een precaire verblijfssituatie centraal staan.

De informatieverstrekking aan en begeleiding van de persoon in precaire verblijfssituatie willen we doen vanuit de nodige aandacht en respect voor de autonomie en zelfredzaamheid van de persoon. We handelen zonder discriminatie en vanuit sociale rechtvaardigheid en menselijke waardigheid.

We streven naar netwerkvorming en transparantie van onze werking en in onze werkmethodes binnen de wettelijke grenzen. We onderwerpen de organisatie ten gepaste tijde aan de noodzakelijke zelfkritiek en zijn gebonden door beroepsgeheim.

Vertrekkende vanuit de medische context heeft Medimmigrant in de begeleiding van de betrokkenen aandacht voor een zinvol en realistisch toekomstperspectief in België, het land van herkomst of een derde land. Doorheen ons werk streven we naar correcte beeldvorming en groot maatschappelijk draagvlak ten aanzien van mensen in een precaire verblijfssituatie met medische noden.

HET CHARTER VAN MEDIMMIGRANT

De Algemene vergadering van 2 oktober 2014 vroeg aan het team om een tekst voor te bereiden die in enkele paragrafen weergeeft waarom de medewerkers, de Raad van Bestuur en de Algemene Vergadering de missie van de organisatie ondersteunen. De tekst werd besproken en goedgekeurd op de Algemene Vergadering van 5 maart 2015. (*Zie ook punt 3.4. Communicatie en Werkinstrumenten*).

2. MEERJARENPLAN MEDIMMIGRANT 2015-2020

Medimmigrant werkte in 2014 aan een nieuw meerjarenplan. Dit meerjarenplan wijkt weinig af van het vorige maar legt andere klemtonen en is sterk aangepast op vlak van structuur. Het huidige meerjarenplan maakt geen onderscheid meer tussen de verschillende niveaus van doelstellingen (strategisch, tactisch of operationeel) maar vertrekt vanuit drie hoofdthema's, namelijk:

- **Toegang tot gezondheidszorg,**
- **Komen, verblijven en terugkeren met een medische problematiek,**
- **Sociale rechten voor mensen met een precair verblijfsstatuut die medisch kwetsbaar zijn.**

Hieronder ziet u onder de verschillende thema's de doelstellingen die we op de algemene vergadering van 5 maart 2015 goedkeurden. Wij verduidelijken in dit verslag hoe wij in 2015 geprobeerd hebben deze doelstellingen te bereiken.

Vooraf dient gezegd te worden dat een aantal overkoepelende zaken onder elk thema passen en later uitgebreid aan bod komen.

- Informeren, adviseren, oriënteren
- Communicatie instrumenten actualiseren en nieuwe uitwerken
- Knelpunten aanpakken en beleidsaanbevelingen

THEMA 1

TOEGANG TOT GEZONDHEIDSZORG

Doelstellingen:

- **Toegang tot de ziekteverzekering bepleiten voor specifieke categorieën van mensen in een precaire verblijfssituatie, in het bijzonder voor minderjarigen**
 - **Toegang tot gezondheidszorg voor asielzoekers en andere mensen in een precaire verblijfssituatie verdedigen**
 - **IJveren voor de implementatie van het K.B. 'Dringende medische hulp' en dit zolang er geen effectiever recht op gezondheidszorg bestaat**
- *Onze voornaamste aanspreekpartner voor deze doelstellingen zijn de OCMW's, de medische sector, de wetgever, welzijnsorganisaties, de organisaties die werken met dak-thuislozen en de ziekteverzekeringsinstellingen.*

Verschillende aspecten van toegang tot gezondheidszorg, hebben in 2015 onze aandacht opgeëist. Sommige zijn het gevolg van een actualiteitsgebonden situatie. Zo reageerden we op vragen naar aanleiding van de instroom van nieuwkomers in Brussel. Ook werkten we op het thema Dringende Medische Hulp naar aanleiding van het onderzoek van het Federaal Kenniscentrum voor Gezondheidszorg door wie we als expert gevraagd werden input te geven. Een groot stuk van onze tijd besteedden we aan de effectieve toegang tot verzekeraarbaarheid van mensen die er recht op hebben, evenals de toegang tot gezondheidszorg voor daklozen.

Hieronder vinden jullie als voorbeeld meer details over sommige acties die een idee geven hoe we in 2015 aan de uitvoering van onze missie werkten.

Verzekeraarbaarheid: Medimmigrant heeft in 2015 herhaaldelijk contact genomen met verschillende medewerkers van lokale ziekenfondskantoren i.v.m. concrete dossiers. Aanleiding was vaak de vaststelling dat sommige ziekenfondsen niet onmiddellijk overgaan tot aansluiting, maar adviseren om terug te komen met een verblijfskaart. Nochtans was aansluiting soms ook vroeger mogelijk bv. op basis van werk, adoptieakte, het zorgen voor een kind, We maakten van de gelegenheid gebruik om de medewerker te informeren over de procedure Dringende Medische Hulp voor mensen zonder wettig verblijf. Af en toe contacteerde een medewerker van een ziekenfonds ons voor advies. We stelden ook rechtstreeks aan het RIZIV een aantal kritische juridische vragen waarvan we de antwoorden gebruikten in onze dienstverlening. Ook via de *Werkgroep Gezondheid* (zie Werkgroepen) signaleerden we aan het RIZIV geregeld onduidelijkheden of knelpunten m.b.t. de Verzekeringswetgeving.

Toegang tot gezondheidszorg voor asielzoekers: Asielzoekers die nog niet onmiddellijk een interview krijgen bij de Dienst Vreemdelingenzaken wegens overbezetting en die later moeten terugkomen, krijgen nog geen opvang toegewezen. De medische zorgen werden door de niet-gouvernementele organisaties verzorgd in functie van hun capaciteit. Medimmigrant informeerde over het recht op medische zorgen via het OCMW van verblijfplaats maar ook over het feit dat volgens internationale beginselen de asielzoeker eigenlijk al beschouwd kan worden als asielzoeker waardoor Fedasil bevoegd kan gesteld worden voor de medische kosten. Advocaten stelden een brief op om aangetekend te versturen naar de Dienst Vreemdelingenzaken om zo de asielpcedure toch te laten starten waardoor opvang (en medische zorgen) mogelijk gemaakt worden via Fedasil. Medimmigrant verspreidde op zijn beurt deze brief bij enkele mensen die zich in een specifieke situatie bevonden. We namen deel aan een spoedberaad i.v.m. de opvangcrisis. We werden door een Wijkgezondheidscentrum gevraagd een brochure na te lezen i.v.m. toegang tot gezondheidszorg voor asielzoekers

Toegang tot gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf: In 2015 werden we door verschillende onderzoeksgroepen gevraagd om mee hun kandidatuur te ondersteunen voor een onderzoek over de procedure Dringende Medische Hulp dat uitgeschreven was door het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE). Op vraag van de onderzoeksgroep die het project mocht starten, nam Medimmigrant samen met andere stakeholders 3 maal deel aan een rondetafelgesprek over het thema. We legden de contacten met mensen zonder wettig verblijf die door de onderzoekers over het thema geïnterviewd werden. We hadden ook een persoonlijk onderhoud met de onderzoekers waar we onze mening gaven over de huidige praktijk van toegang tot gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf. Het rapport is verschenen in de kerstvakantie. Medimmigrant begon 2016 met het doorlezen van het rapport en is van plan om de goede praktijken die erin vernoemd zijn, ook te gebruiken in onze contacten met de OCMW's en de overheid.

Toegang tot gezondheidszorg voor daklozen: We verzonden in 2015 een brief naar een 20-tal Brusselse daklozenorganisaties waarin we hun mening vroegen over een eventueel nieuw te starten sociaaljuridische dienstverlening. De reacties waren positief. We hadden al een gesprek met enkele daklozenwerkingen over de concrete aanpak en zullen dit verder uitwerken in 2016. Dit is het begin van een project dat als doel heeft mensen in een preciaire verblijfssituatie die dakloos zijn en organisaties in deze sector, te ondersteunen in hun acties om effectieve toegang tot gezondheidszorg te bekomen.

THEMA 2

KOMEN, VERBLIJVEN EN TERUGKEREN MET EEN MEDISCHE PROBLEMATIEK

Doelstellingen:

- **IJveren voor meer duidelijkheid over het visum om medische redenen**
- **Bepaleiten van medische ondersteuning bij terugkeer**
- **Advies verlenen m.b.t. verblijfsmogelijkheden omwille van een medische problematiek**

Acties om deze doelstelling te bereiken:

➔ *Onze voornaamste aanspreekpartner voor deze doelstelling zijn de advocaten en juridische diensten, de wetgever, de ziekenhuizen, de welzijnsorganisaties, de organisaties die werken rond terugkeer.*

Dankzij een stafmedewerker specifiek gespecialiseerd in vreemdelingenrecht, kon Medimmigrant in 2015 meer thema's in verband met vreemdelingenrecht verder uitdiepen. We informeerden en adviseerden inwoners van het BHG maar ook medewerkers van sociale, medische en juridische organisaties over regularisatie om medische redenen, recht op sociale steun, medische aspecten in andere verblijfsprocedures,....

Hieronder vinden jullie als voorbeeld meer details over sommige acties die een idee geven hoe we in 2015 aan de uitvoering van ons meerjarenplan werkten.

Verblijf om medische redenen: Medimmigrant werkte, op vraag van de Franstalige Liga voor de Rechten van de Mens, mee aan het 'Witboek over de machtiging tot verblijf om medische redenen (9ter)', een kritisch informatief boek met aanbevelingen i.v.m. de procedure 9ter. We namen deel aan de voorbereidende vergaderingen en gaven inhoudelijk en taalkundig advies. Dit boek werd in oktober gepubliceerd en voorgesteld op een persconferentie waar Medimmigrant aanwezig was om eventueel de pers te woord te staan bij vragen over de juridische aspecten i.v.m. 9ter.

Medische aspecten van de vreemdelingenwetgeving: We kregen in 2015 veel vragen over het afsluiten en tussenkomst van een privéreisverzekering. Een privéreisverzekering kan immers bevoegd zijn om

tussen te komen bij nood aan medische zorgen van iemand in de procedure Gezinshereniging of met een visum kort of lang verblijf. We werden over de medische aspecten van de vreemdelingenwetgeving in het algemeen ook bevraagd door de *Migratiecoalitie* die bezig is met een voorstel tot herziening van de verblijfwet. De Migratiecoalitie is een verzameling van Vlaamse middenveldorganisaties waaronder 11.11.11, Netwerk tegen Armoede, Samenlevingsopbouw Brussel,... die samen een ander en constructief geluid willen laten horen in het migratiedebat.

Terugkeer: We hadden een onderhoud met de dienst *Special needs* van DVZ i.v.m. hun tussenkomst voor medische zorgen voor mensen die opgesloten zijn en in het kader van een gedwongen terugkeer. Ook hadden we een gesprek met medewerkers van Caritas over hun tussenkomst wat gezondheidsnoden betreft, in het kader van vrijwillige terugkeer.

THEMA 3

SOCIALE GRONDRECHTEN VOOR MENSEN IN EEN PRECAIRE VERBLIJFSSITUATIE DIE MEDISCH KWETSBAAR ZIJN

Doelstellingen:

- **Toegang tot financiële of materiële steun voor sommige categorieën van medisch kwetsbare mensen verdedigen**
- **Informereren over en indien mogelijk tussenkomst bepleiten van: Directie generaal Personen met een handicap, Fonds voor medische ongevallen, Fonds voor arbeidsongevallen**
- **Informereren over een mogelijke tussenkomst van privéverzekering (schoolverzekering, reisverzekering, arbeidsongevallenverzekering, ...) en de persoon aanmoedigen om stappen te ondernemen om een tussenkomst te bekomen.**

Acties om deze doelstelling te bereiken:

- ➔ *Onze voornaamste aanspreekpartner voor deze doelstelling zijn de OCMW's, de wetgever, de organisatie of dienst die de verzekering afgesloten heeft, de verzekeringsmaatschappijen zelf.*

Het derde thema Sociale grondrechten is eveneens belangrijk in onze werking. Het betreft ondersteuning die de persoon in staat stelt om menswaardig te leven. Vaak heeft de persoon recht op een of andere ondersteuning/tegemoetkoming/financiële tussenkomst maar is hij hiervan niet op de hoogte of durft hij zijn recht niet uit te oefenen omwille van zijn precaire verblijfsituatie. Zo werden we in 2015 vaak geconfronteerd met situaties waarin een verzekering een rol speelde: schoolverzekering, privéreisverzekering, ziekteverzekering, Ook kunnen mensen in een precaire verblijfsituatie soms aanspraak maken op financiële ondersteuning die hen in staat stelt om menswaardiger te leven.

Hieronder vinden jullie als voorbeeld meer details over sommige acties die een idee geven hoe we in 2015 aan de uitvoering van onze missie werkten.

Maatschappelijke dienstverlening: In 2015 hebben we i.v.m. dit thema vooral acties ondernomen via de individuele dienstverlening. We werden gebeld voor vragen i.v.m. recht op maatschappelijk dienstverlening of tegemoetkoming voor mensen met een handicap die ingeschreven zijn in het vreemdelingenregister; wat deze tegemoetkoming betreft, is er immers een discriminatie tegenover mensen die ingeschreven zijn in het bevolkingsregister.

Info/tussenkost privé(ziekte)verzekering: We gaven meer uitleg i.v.m. mogelijke tussenkost van privéverzekeringen en we informeerden we ons zelf over de belangrijke aandachtspunten (bedrag van tussenkost, klachtenprocedure). Mensen in een precare verblijfssituatie zijn wat dit thema betreft vaak erg onwetend of onzeker. Ook gaven we advies in enkele dossiers op vraag van een Brussels PMS (Psycho-Medisch-Sociale centrum) en voogd wat betreft tussenkost van een schoolverzekering i.v.m. een ongeval op school met medische letsels van een kind zonder wettig verblijf. Uit de praktijk blijkt dat de tussenkost van de schoolverzekering niet altijd zonder problemen en voor het volledige bedrag tussenkost.

Maatschappelijke dienstverlening tijdens 9ter procedure: We volgden een studiedag over twee recente arresten van het Hof van Justitie. Door de implicatie van deze arresten kunnen sommige mensen genieten van maatschappelijke dienstverlening tijdens hun beroepsprocedure bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen tegen een beslissing van de DVZ. We hebben enkele rechtspraken gevolgd en in tabelvorm geplaatst. Deze info hebben we bekend gemaakt via vormingen, website en nieuwsbrief en tijdens individuele dienstverlening. Ook de situatie van 'medische overmacht' komt vaak ter sprake tijdens de individuele dienstverlening. Via de arbeidsrechtbank kunnen mensen die niet naar hun herkomstland terug kunnen bv. omdat ze omwille van medische redenen het vliegtuig niet kunnen nemen, financiële steun vragen.

Informereren bij klacht omwille van een eventuele medische fout: We worden soms gecontacteerd door personen die zichzelf als slachtoffer van een medische fout beschouwen. Om deze problematiek beter te begrijpen en ook hoe een klacht ingediend dient te worden bij het Fonds voor Medische Ongevallen, hadden wij een ontmoeting met het team van de Vzw 'Erreurs Médicales'.

3. DE STRUCTURELE WERKING VAN MEDIMMIGRANT

Hierna volgt een tabel met vragen die we onderbrengen onder 'Structurele vragen'. Deze vragen houden geen rechtstreeks verband met een concrete persoon in een preciaire situatie met een medisch probleem.

Inhoud structurele vraag	Aantal		
	2013	2014	2015
Info over een bepaald thema	92	54	83
Opsturen van materiaal	36	17	38
Geven van vorming	6	13	21
Ondersteuning	19	5	9
Ondersteuning van een student	6	4	17
Samenwerking	8	4	3
Kennismaking met Medimmigrant	11	2	9
Info over werking	6	2	3
Overleg	5	2	4
Medewerking aan onderzoek	8	7	9
Pers	2	3	0
Deelname debat			2
Andere			7
Totaal	199	111	205

We krijgen het meest eerder algemene informatieve vragen zoals ondersteuning voor het maken van een onderzoeks-/schoolwerk, info over een bepaalde thema zoals de stand van zaken van de procedure DMH voor daklozen, vraag naar een vorming of kennismaking met Medimmigrant.

Ten opzichte van 2014 zien we een forse stijging. Deze stijging is niet te wijten aan een toename van een bepaald soort dienstverlening. We kunnen globaal zeggen wat we meer gecontacteerd zijn voor een antwoord op een *algemene vraag*. Dit heeft misschien te maken met het feit dat het thema 'hulp aan vluchtelingen (= mensen in een preciaire verblijfssituatie) meer leefde in 2015.

3.1. VORMINGEN/TOELICHTINGEN

VORMINGEN/TOELICHTINGEN DIE PLAATSVONDEN IN 2015

- Vorming aan medewerkers van de daklozensector georganiseerd door AMA (Fédération des maison d'accueil et des services d'aide au sans- abri), een koepel van daklozen verenigingen in Brussel (+/- 6 deelnemers)
- Vorming aan medewerkers van de Centra Geestelijke Gezondheidszorg Brussel (CGGZ Brussel) (+/- 8 deelnemers)

- Deelname als expert aan een debat georganiseerd door een onderzoekster van PHARE (Observatoire de l'Accueil et de l'Accompagnement de la Personne Handicapée) in het kader van een studie over 'Handicap, migration en interculturaliteit' (+/- 20 deelnemers)
- Toelichting over de werking van Medimmigrant en vorming (+ discussie) over het thema toegang tot gezondheidszorg aan medewerkers van Plan F = Planning familial in St. Joost ten Node (+/- 10 deelnemers)
- Toelichting aan advocaten op vraag van de Bureau Aide Juridique (BAJ) over toegang tot gezondheidszorg voor Unieburgers (+/- 30 deelnemers)
- Vorming over de 'Dringende Medische Hulp' aan maatschappelijk en juridische werkers georganiseerd door ADDE (+/- 100 deelnemers)
- Toelichting over het werk van Medimmigrant en over enkele specifieke aandachtspunten i.v.m. het werken met zwangere vrouwen zonder wettig verblijf aan twee medewerkers van Kind en Gezin die deel uitmaken van de dienst Aquarelle (dienst begeleiding van zwangere vrouwen verbonden aan het St. Pietersziekenhuis)
- Lunchvergadering met de psychiaters van de Centra Geestelijke Gezondheidszorg Brussel (CGGZ Brussel) (+/- 5 deelnemers)
- Toelichting over toegang tot gezondheidszorg voor Unieburgers aan medewerkers van Dokters van de Wereld (+/- 5 deelnemers)
- Vorming aan inburgeraars bij Vzw Bon (2 maal, eenmaal samen met iemand van het Huis voor Gezondheid) (telkens +/- 15 deelnemers)
- Spreker op studiedag van de 'Fédération des planning familiale Laïc' (+ voorbereidende vergadering) (+/- 40 deelnemers)
- Vorming over de toegang tot gezondheidszorgen van mensen in precaire verblijfsituatie aan maatschappelijk werkers van de prenatale diensten van ONE (+/- 30 deelnemers)
- Vorming aan mensen zonder wettig verblijf bij VZW Pigment (+/- 15 deelnemers)
- Vorming rond de procedure Dringende Medische Hulp aan medewerkers van ziekenhuizen, maatschappelijk werkers,.... georganiseerd door Ateliers des droits sociaux (+/- 30 deelnemers)
- Vorming over toegang tot gezondheidszorg voor mensen in precair verblijf specifiek aan medewerkers van ziekenhuizen in Wallonië gegroepeerd onder de noemer Vivalia à Bertrix (+/- 30 deelnemers)
- Vorming over de toegang tot gezondheidszorgen voor dak- en thuislozen aan Vzw Douch Flux (4 deelnemers)

CONTACTEN MET OCMW'S

Vergadering met de sociale dienst van het OCMW 1000 Brussel samen met medewerkers van Dokters van de Wereld, Vzw Samenlevingsopbouw en Vzw Pigment.

Vergadering van Sociale coördinatie georganiseerd met OCMW van St. Joost ten Noden.

Vorming over de toegang tot gezondheidszorgen van de EU burgers voor de leden van de groep 'migratie' van de sociale coördinatie van het OCMW van St Gillis (+/- 15 deelnemers van het middenveld en medewerkers van het OCMW).

Begeleiding door Medimmigrant van een betrokkene met een medisch probleem naar het OCMW van Schaarbeek, naar het OCMW van 1000 Brussel meer bepaald naar de antenne Miroir, antenne Anneesens, antenne Schuman, antenne Dam en de dienst requisitoir.

3.2. ENKELE STRUCTURELE CONTACTEN

Onder 'Structurele contacten' verstaan we (een) overlegmoment(en) met een belangrijke partner. Het kan gaan over het leren kennen van elkaars werking, uitwisseling van informatie over een bepaald thema, samenwerking of gezamenlijke beleidsaanbevelingen.

- Met het team van *LUSS* (Fédération francophone d'associations d'Usagers des Services de Santé)
- Met de *Kinderrechtencoalitie* over gemeenschappelijke punten voor hun jaarplanning
- Medewerkers van het *PMS* (Psycho-medisch-sociale centrum) *Libre* St. Gillis
- Met jurist van nieuwe antenne van *Vzw Infor Droits* (juridische dienst)
- Met *Vzw Erreurs médicales* (dienst die mensen ondersteunt die denken slachtoffer te zijn van een medische fout)
- Met medewerkers van *Lama* (ondersteuningsdienst voor druggebruikers met verschillende deelwerkingen in Brussel)
- Met *Mass* (Maison d'Accueil Socio-Sanitaire de Bruxelles asbl) over ondersteuning van mensen met een alcoholverslaving
- Met *Consigne 23* (ondersteuningsdienst met douches voor dak- en thuislozen) en *le Petit Rien* (opvang van dak- en thuislozen) in het kader van de week van de thuislozen
- Met *Regionaal Integratiecentrum Foyer* i.v.m. de procedure Gezinshereniging
- Met de '*Fédération des centres de planning familial laïques*'
- Met een medewerker van de *Maison Médicale le 35* en een sociale werker van de wijk (BRAVVO vzw).

3.3. WERKGROEPEN

De meeste van onderstaande werkgroepen bestaan al enkele jaren. Voor Medimmigrant zijn deze werkgroepen van groot belang. We geven ons advies maar ook andersom krijgen we veel input van andere organisaties zowel op inhoudelijk als strategisch vlak. Via deze werkgroepen krijgen we een goed beeld van de knelpunten en goede praktijken.

WERKGROEP GEZONDHEID

Leden zijn medewerkers van het EVA (Extern Verzelfstandigd Agentschap) Integratie en Inburgering en Atlas (stads EVA Antwerpen). De werkgroep is 3 keer samengekomen bij het Kruispunt Migratie-Integratie + samenwerking per mail.

CONTACTVERGADERING BCHV

Medimmigrant neemt sinds 2015 deel aan deze vergaderingen die voorgezeten worden door BCHV (Belgisch Comité Hulp aan Vluchtelingen). De deelnemers zijn mensen van de verschillende asielinstanties zoals Fedasil, CGVS, ... en mensen uit de niet-gouvernementele sector. Er wordt informatie doorgegeven en er worden vragen gesteld.

ADVIESGROEP THUIZORG VAN DE GGC

Medimmigrant zetelt in de adviesgroep Thuiszorg van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) in naam van de 'gebruikers'. De adviesgroep komt samen i.v.m. de erkenning van de thuiszorgdiensten. De vergaderingen vinden telkens plaats in het najaar in de gebouwen van de GGC in de Louizalaan.

WERKGROEP JURISPRUDENCE VAN ATELIER DES DROITS SOCIAUX

Deze werkgroep verzamelt advocaten van de sectie 'Aide sociale' van de balie in Brussel en juristen van het sociaaljuridische sector. Het doel van deze vergaderingen is de uitwisseling van ervaringen en rechtspraak. De vergadering vindt meestal plaats bij de BAJ (Bureau Aide Juridique). In 2015 is de groep 3 maal samengekomen.

WERKGROEP MIGRATIE VAN DE LIGUE DES DROITS DE L'HOMME

In deze werkgroep werd gewerkt aan een kritische en informatief document i.v.m. de procedure 9ter. Andere leden zijn niet-gouvernementele organisaties zoals Caritas International, ADDE, ... en advocaten.

3.4. COMMUNICATIE - WERKINSTRUMENTEN

FOLDERS

Medimmigrant beschikt over 11 folders die we op vraag versturen of verspreiden tijdens vormingen.

- Medimmigrant - Voorstellingsfolder
- Dringende Medische Hulp aan mensen zonder wettig verblijf

- Zwangerschap, bevalling & postnatale zorgen bij vrouwen zonder wettig verblijf
- Ziekteverzekering voor mensen zonder wettig verblijf of met een precaire verblijf
- (kort) Verblijf om medische redenen
- Geestelijk gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf
- Een visum om medische redenen + tenlasteneming
- Wat te doen bij een arbeidsongeval als je niet officieel tewerkgesteld was
- Medische ondersteuning bij terugkeer
- Toegang tot gezondheidszorg voor EU-burgers.
- Medische zorgen voor asielzoekers

GOED OM WETEN: HET SYSTEEM VAN GEZONDHEIDSZORG IN BELGIË

In 2015 werkte we aan de actualisatie en de verspreiding van een nieuwe druk van dit boekje. Dit boekje bestaat in 4 verschillende talen (Frans/Nederlands + Engels, Spaans, Arabisch en Russisch). Het geeft een korte samenvatting van de belangrijkste thema's van de folders en een klein kaartje waarop respectievelijk de 19 OCMW's aangeduid zijn. We hebben een 14 tal vragen naar bijkomende brochures gekregen o.a. van het OCMW van Elsene, CAW Brussel, Geneeskunde voor het volk Schaarbeek en Molenbeek en een aantal maisons médicales.

FICHES VERBLIJFSSTATUTEN EN GEZONDHEIDSZORG

We hebben in 2015 een structuur uitgetekend op basis van advies van bepaalde partners voor een nieuw juridisch werkinstrument. Vervolgens zijn we begonnen om aan elk verblijfsdocument informatie te verbinden over het recht op ziekteverzekering en het recht op tussenkomst vanwege het OCMW. We plannen in 2016 met deze fiches klaar te zijn.

NIEUWSBRIEF

We verstuurd in 2015 opnieuw twee elektronische nieuwsbrieven naar ongeveer 10.000 emailadressen. We ervaren dat het opstellen, vertalen en versturen van de nieuwsbrief vaak vertraagd wordt door meer actualiteitsgebonden taken.

CHARTER MEDIMMIGRANT

In 2015 legde Medimmigrant de laatste hand aan het Charter van Medimmigrant. De tekst geeft in enkele paragrafen weer waarom de medewerkers, de raad van bestuur en de algemene vergadering de missie van de organisatie ondersteunen. Het vertrekpunt zijn nationale en internationale verdragen en waarden zoals gelijkheid en waardigheid. Vervolgens komen we bij de kwetsbare mensen in onze samenleving en wat onze doelgroep betreft, kunnen we spreken van een meervoudige kwetsbaarheid. We zijn hoopvol en vinden ondersteuning van deze mensen belangrijk. Maar dat kunnen we niet alleen en daarom hopen we op een vergroting van het maatschappelijk draagvlak.

Deze tekst werd goedgekeurd door de Algemene Vergadering van Medimmigrant op 5 maart 2015. (voor het volledige Charter, zie einde van dit jaarverslag)

WEBSITE

We merken in 2015 opnieuw een stijging van het bezoek van onze website. Deze stijging is voor elke maand merkbaar maar betreft vooral de maanden september en augustus. De stijging in juni kan te wijten zijn aan het feit dat we eind mei een nieuwsbrief verstuurd.

De verdeling NI/Fr is zoals vorig jaar 60% Franstalig en 40% Nederlandstalig.

Maand	Aantal unieke bezoekers			Aantal bezoeken		
	2015	2014	2013	2015	2014	2013
Januari	2261	2026	2.149	3098	2933	2.762
Februari	2187	2160	2.333	3175	3068	2.945
Maart	2456	2141	2.302	3424	3051	2.986
April	2133	2012	1.996	3019	2910	2.579
Mei	2143	2098	1.928	3028	2932	2.486
Juni	1927	1658	1.901	2716	2309	2.464
Juli	1645	1429	1.647	2311	2108	2.138
Augustus	1958	1483	1.493	2682	2082	1.903
September	2498	1779	1.679	3435	2531	2.130
Oktober	2435	2083	2.262	3465	2994	2.794
November	2029	2011	1.969	3004	2807	2.517
December	1985	1867	2.120	2897	2593	2.679
Totaal	25.657	22.747	23.779	36.254	32.318	30.383

3.5. ANDERE ACTIVITEITEN

Deelname aan/aanwezigheid op:

- de voorstelling van het jaarverslag en van de nieuwe naam (=Myria) van het Centrum voor Gelijkheid van Kansen en Racismebestrijding
- een informatievergadering van het Platform *Toegang tot justitie* over de implicaties van een wetswijziging op de toegang tot een pro-deo advocaat
- de *Netwerkdag van Sensoa* (Vlaams Expertisecentrum voor Seksuele Gezondheid) waar ze hun nieuwe website Zanzu bekend maakte. Medimmigrant nam deel aan de workshop en verzorgde een stand met informatief materiaal
- de Algemene Vergadering van *Vluchtelingenwerk Vlaanderen* (3 maal)
- een Denkdag van de *Migratiecoalitie* over het thema 'Mythes over Migratie'
- de startdag van *Welzijnszorg 'Een toekomst zonder armoede'*
- een *Conferentie* in het Brussels parlement over de opvang van Belgische vluchtelingen in 14 -18 in Brussel

- de persconferentie georganiseerd door de FAMGB (Fédération des Associations des Médecins Généralistes de Bruxelles) nav hun Livre Blanc (witboek over toegang tot gezondheidszorg voor kwetsbare groepen)
- Spoedberaadvergadering naar aanleiding van de opvangcrisis bij Vluchtelingenwerk Vlaanderen
- Persconferentie Witboek 9ter

Andere:

- Begeleiding van stagiaires van de Erasmushogeschool en de Arteveldehogeschool
- Informatie aan studenten van diverse scholen en richtingen vooral over het thema dringende medische hulp aan mensen zonder wettig verblijf maar ook over gezondheidszorg aan asielzoekers, ethische benadering van het recht op gezondheidszorg, ...

3.6. VORMINGEN OM ONZE DESKUNDIGHEID TE VOEDEN

- Studiedag ADDE over twee arresten van het Hof van Justitie die implicaties hebben op het toekennen van maatschappelijke dienstverlening tijdens de beroepsprocedure bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen
- Vorming over Unieburgers bij Atelier des droits sociaux
- Conferentie over de regionalisering van de gezondheidszorg, implicaties voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, georganiseerd door de Agence Alter en Dokters van de Wereld
- Vorming bij CEMIS (Centrum voor Migratie en Interculturele Studies) over derdelanders in de Europese Unie
- Studienamiddag over de daklozentelling georganiseerd door La Strada
- Brussels platform over de Dublin verordening georganiseerd door RIC Foyer (deelwerking van EVA Integratie en Inburgering)
- Transculturele ontmoeting georganiseerd door het Brussels Steunpunt Cultuursensitieve Zorg over abortus bij Brusselse migranten
- Over Mediprima georganiseerd door de POD Maatschappelijke Integratie en de Hulpkas voor Ziekte-en Invaliditeitsverzekering
- Vorming over de territoriale bevoegdheid van OCMW's georganiseerd door Atelier des droits sociaux

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

AANTAL VRAGEN

Uit de cijfers blijkt dat er in 2015 opnieuw een stijging is van het aantal vragen tegenover andere jaren. Gezien we het belangrijk vinden dat we gemakkelijk telefonisch bereikbaar zijn en blijven, zijn we eind 2015 gestart met uitbreiding van de permanentie op donderdagvoormiddag.

	Aantal				
	2011	2012	2013	2014	2015
Totaal	1.098	1.154	1.091	1143	1211

WIJZE VAN CONTACTNAME

De wijze waarop met ons contact werd opgenomen was dezelfde als in vorige jaren. Procentueel steeg de vraagstelling via telefoon ongeveer evenveel als via de mail.

Contactname	Aantal		
	2013	2014	2015
Telefoon	604	561	596
Mail	273	421	444
Langskomen zonder afspraak	35	36	28
Langskomen met afspraak	30	49	47
Fax	9	2	6
Andere	2	11	4
Vorming	1	-	13
Niet geregistreerd	137	60	67
Post		3	3
Toevallige ontmoeting			2
Bijeenkomst			1
Totaal	1.091	1143	1211

WIE ZIJN DE VRAAGSTELLERS

Categorie	Aantal	
	2014	2015
Betrokkene zelf + familie	226	227
Sociale of socio-juridische organisatie/NGO	134	137
Zorgverstreker (medici, paramedici, ziekenhuis, WGC, apotheker)	68	85
Kennis, buur, andere privépersoon	66	79
Advocatuur (advocaat, justitiehuis, BJB)	22	22
Student(e)	21	12
OCMW (LOI, VVSG)	20	23
Overheidsdienst (federaal, provinciaal, gemeente)	17	25
Onderwijs en vormingsinstellingen	14	22
K&G, ONE	11	12
Onthaalbureau nieuwkomers (inburgering)	9	7
Medische organisatie (sensoa, planning familial,...)	9	31
Fedasil + Opvangcentrum	7	9
Jeugdwerk (CBJ, opvangstructuur, voogd NBM)	6	10
Ziekenfonds (of Hulpkas),	4	5
Onthaalcentrum	3	13
Centra geestelijke gezondheidszorg	3	2
Pers, tewerkstellingsorg., religieuze gemeensch., tolk	3	9
Andere	8	5
Onbekend	41	27
Totaal	692	762

Er zijn duidelijk meer vragen geweest van mensen uit 'medische organisaties'. Aan de andere kant zien we een daling van vragen van studenten. Een reden zou kunnen zijn dat we zo nu en dan vragen van studenten voor een onderhoud met onze organisatie weigeren wegens tijdsgebrek.

Merk op dat we 762 vraagstellers en 1211 vragen hebben. Dit betekent dat sommige vraagstellers ons meerdere keren contacteren.

5. WAT WETEN WE OVER DE BETROKKENE?

INHOUD VAN DE VRAAG

TABEL 1. INDIVIDUELE VRAGEN: TOEGANG TOT GEZONDHEIDZORG

Er zijn in 2015 merkbaar veel meer oproepen geweest m.b.t. problemen met de procedure DMH. Dit heeft wellicht te maken met het feit dat er geregeld knelpunten zijn die maken dat de toegang niet efficiënt verloopt. Vooral bij dak- en thuislozen of mensen met psychische problematiek zien we een stijging.

Dit heeft te maken met het feit dat we ons in 2015 naar daklozenorganisaties gericht hebben met een brief waarin we hen de vraag stelden of ze behoefte hadden aan sociaal juridische dienstverlening middels een samenwerking met onze organisatie. We hebben ons hiermee kenbaar gemaakt.

Ook zijn er mee vragen geweest i.v.m. toegang tot de ziekteverzekering. Dit heeft te maken met het feit dat we in onze contacten met organisaties en betrokkene personen zelf veel alerter zijn om hen te informeren over hun rechten binnen de ziekteverzekering (als dat van toepassing is). Organisaties zijn meestal niet op de hoogte van het feit dat mensen in een precare verblijfssituatie soms toch kunnen aansluiten bij de ziekteverzekering.

	2014	2015
Dringende medische hulp	216	381
Info	138	266
Problemen met procedure	42	82
Andere	12	18
Officiële weigering	26	15
Ziekenfonds	136	176
Aansluiting	26	32
Info	88	121
Andere	7	6
Ziekteverzekering land van herkomst	15	17
LOI, opvangcentrum, OCMW	36	19
Info	16	12
Problemen met procedure	8	4
Andere	10	2
Officiële weigering	2	1
Tenlasteneming	18	19
Info	13	16
Tenlastenemer insolvent/verdwenen	1	
Weigering OCMW omwille van tenlasteneming	2	1

Andere	2	2
Privé-verzekering	31	54
Problemen met terugbetaling	3	10
Info over aansluiting	18	34
Andere	10	10
Fedasil	20	19
Info	10	12
Problemen met procedure	7	4
Officiële weigering	1	1
Andere	2	2
Totaal	457	649

TABEL 2. INDIVIDUELE VRAGEN: VERBLIJF OF TERUGKEER

Als we een vergelijking maken met de vorige jaren dan komen we tot de conclusie dat er geen noemenswaardige verschillen zijn. Ook in 2015 blijven deze thema's een belangrijke reden om contact te nemen met Medimmigrant.

	2011	2012	2013	2014	2015
Machtiging tot verblijf om medische redenen (9ter)	195	202	172	106	127
Medisch visum	45	46	47	26	26
Gezinshereniging	24	25	36	16	23
Medische databank	22	5	28	15	6
Verlenging verblijf	*	*	17	6	22
Terugkeer vrijwillig	10	11	15	11	9
EU procedure	*	*	14	4	13
Asielprocedure	9	11	10	6	8
Toeristisch verblijf	*	*	7	7	7
Regularisatie 9bis	3	11	6	5	6
Terugkeer gedwongen	3	0	1	3	3
Procedure langdurig ingezetene	*	*	1	*	5
Regularisatie 9.3	2	2	*	*	*
Regularisatie Campagne	2	1	0	*	*
Andere	40	24	29	6	21
Totaal	355	338	383	211	276

*=nog niet als dusdanig geregistreerd

TABEL 3. INDIVIDUELE VRAGEN: SOCIALE RECHTEN

Er is een duidelijke stijging i.v.m. de vragen betreft maatschappelijke dienstverlening van het OCMW. Dit kan te wijten zijn aan het feit dat de beroepsprocedure bij negatieve beslissing omwille van machtiging tot verblijf alsmear langer duurt, zodat mensen genoodzaakt zijn steun te vragen. In tussentijd hebben mensen geen inkomen en dat leidt vaak tot schrijnende situaties. Twee arresten van het Hof van Justitie in 2015 hebben aangegeven dat dit niet correct is. Vele rechtbanken zijn het Hof in deze vaststelling gevolgd. We hebben hierover geïnformeerd via onze website en nieuwsbrief en via onze individuele dienstverlening dossiers opgevolgd.

	2014	2015
Kwaliteit van gezondheidszorg	6	15
Medische fout	4	12
Taalproblemen	1	
Racisme		1
Slechte behandeling		1
Andere	1	1
Materiële steun	1	4
Bevoegdheid	*	1
Andere	1	3
OCMW-steun	27	51
Ernstig zieken	15	31
Zwangere vrouwen	3	5
Andere	9	15
Tewerkstelling	4	11
Arbeidsongeval	1	4
Beroepsziekte	1	5
Andere	2	2
Handicap	6	9
Info over tegemoetkoming	6	7
Problemen met tegemoetkoming	*	2
Stand van zaken	16	25
Totaal	60	115

TABEL 1. WOONPLAATS IN BELGIË

We merken een sterke stijging van vragen van/voor mensen die in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest wonen. Uit de inhoud van de vraagstelling kunnen we vaak afleiden dat de persoon in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest woont maar we kunnen niet altijd precies weten in welke gemeente.

Van de verdeling tussen de 19 gemeenten weten we zeker dat de meeste betrokkene in Brussel stad wonen, gevolgd door Schaarbeek en Anderlecht.

De stijging van de aanvragen uit Vlaanderen heeft te maken met het feit dat er een tijdje geen medewerker Gezondheid op het Kruispunt Migratie-Integratie werkte en gedurende een korte periode verwezen zij vraagstellers over dit thema naar ons door.

Woonplaats in België	Aantal			
	2012	2013	2014	2015
Brussel per gemeente	209	250	198	216
Brussel Hoofdstedelijk Gewest (maar gemeente niet gekend)	95	117	97	152
Brussel-stad (postcode 1000, 1020, 1120, 1130)	68	77	51	59
Schaarbeek	34	41	30	34
Anderlecht	21	28	26	28
Sint-Jans-Molenbeek	13	20	23	12
Sint-Joost-ten-Node	12	11	14	15
Elsene	15	11	11	16
Sint-Gillis	9	9	9	14
Vorst	8	10	8	8
Jette	8	14	6	5
Sint-Pieters-Woluwe	2	4	4	2
Sint-Lambrechts-Woluwe	1	2	4	1
Etterbeek	0	2	3	2
Koekelberg	3	3	3	3
Evere	3	7	2	6
Sint-Agatha-Berchem	1	3	2	2
Ganshoren	2	2	1	3
Oudergem	1	0	1	0
Watermaal-Bosvoorde	0	2	1	0
Ukkel	8	4	0	7
Brussel totaal	304	367	296	369

Vlaanderen	42	48	39	66
Wallonië	66	65	51	39
Onbekend	255	77	248	178
Totaal	667	610	633	651

TABEL 2. WOONPLAATS BUITEN BELGIË

Er is geen grote stijging of daling te merken van vragen van of voor betrokkenen die in het buitenland verblijven.

Regio	Aantal		
	2013	2014	2015
Noord-Afrika	10	14	12
Centraal-Afrika	8	12	4
Europa (EU)	8	9	4
West-Afrika	3	3	5
Zuid-Afrika	1	-	-
Azië	6	3	3
Europa (niet EU)	11	5	6
Zuid-Amerika	5	1	1
Oost-Afrika	-	1	-
Noord-Amerika	-	-	1
Midden-Amerika	-	1	-
Midden-Oosten	-	2	-
Onbepaald	1	2	12
Totaal	53	53	48

HERKOMSTLAND

EUROPA	148
Europese Unie	67
Roemenië	22
Bulgarije	10
Spanje	3
Polen	3
Portugal	1
Slowakije	3
Italië	5
Frankrijk	9

AFRIKA	206
Noord-Afrika	86
Marokko	69
Algerije	13
Tunesië	3
Egypte	1
West-Afrika	50
Guinee	15
Benin	1
Ghana	3

Nederland	1
Griekenland	2
Groot-Brittannië	1
België	1
Hongarije	3
Kroatië	1
Litouwen	1
Tsjechië	1
Rond de Europese Unie	81
Armenië	15
Kosovo	6
Albanië	16
Turkije	10
Rusland	5
Macedonië	5
Oekraïne	8
Servië	5
Georgië	6
Moldavië	4
Ingoesjetië	1
Azië	41
Pakistan	5
Afghanistan	7
Irak	3
Palestina	1
China	3
Syrië	12
Iran	1
Filipijnen	3
India	1
Bangladesh	1
Laos	1
Libanon	1
Mongolië	1
Nepal	1
Australië	1

Togo	7
Senegal	5
Ivoorkust	2
Nigeria	3
Burkina-faso	4
Niger	7
Guinee Bissau	1
Sierra Leone	1
Mali	1
Centraal-Afrika	61
Congo DR	30
Kameroen	21
Rwanda	4
Angola	3
Burundi	2
Tsjaad	1
Oost-Afrika	7
Djibouti	1
Somalië	2
Eritrea	2
Ethiopië	2
Zuid-Afrika	2
Zimbabwe	1
Zuid-Afrika	1
AMERIKA	22
Zuid – Amerika	18
Argentinië	1
Bolivia	2
Brazilië	5
Ecuador	5
Chili	1
Paraguay	1
Peru	3
Midden-Amerika - Mexico	3
Noord-Amerika - Canada	1
ONBEKEND	218

We kregen vragen afkomstig uit 28 Afrikaanse landen, 14 Aziatische landen, 27 Europese landen, 11 Amerikaanse landen en 1 uit Australië.

Vergeleken met vorig jaar zien we een daling van de vragen uit Afrikaanse landen van 237 in 2014 naar 206 dit jaar.

Verder is er een stijging van landen rond de EU. Zo is in vergelijking met vorig jaar het aantal vragen uit Albanië met 13 en uit Turkije met 6 gestegen.

LEEFTIJDSCATEGORIE EN GESLACHT

We kregen meer vragen over situaties waar een minderjarige de betrokkene is.

Leeftijdscategorie	Aantal		
	2013	2014	2015
0-18j	68	58	81
18-30j	*	*	7
30-50j	*	2	2
18-60j	235	239	354
+60j	53	50	48
Onbekend	307	337	207
Totaal	663	686	699

*= niet meer of nog niet van toepassing

We kregen in 2015 merkelijk meer vragen van/voor vrouwen in een precair verblijf. Als we naar de medische problematiek kijken, zien we dat we ook meer vragen kregen wat betreft de opvolging van de zwangerschap en bevalling.

Geslacht	Aantal 2013	Aantal 2014	Aantal 2015
Mannelijk	282	288	282
Vrouwelijk	265	271	310
Onbekend	116	127	107
Totaal	663	686	699

VERBLIJFSSTATUUT

Omschrijving	Aantal 2015
Illegaal verblijf	335
Tijdelijk of voorlopig verblijf	151
Definitief verblijf	23
Onbekend	38
Verblijf in het buitenland	48
Niet-geregistreerd	104
Totaal	699

Veruit de grootste groep betrokkenen zijn de mensen zonder wettig verblijf. In 18% van de gevallen hebben we het verblijfsstatuut niet geregistreerd omdat de situatie te onduidelijk was om er een verblijfsstatuut uit af te leiden. Een andere reden is dat het kennen van een verblijfsstatuut niet altijd relevant is voor het beantwoorden van de vraag.

MEDISCHE THEMATIEK

Medische thematiek	2011	2012	2013	2014	2015
Zwangerschap, bevalling en geboorteregeling	50	70	62	45	84
Bewegingsapparaat	38	50	42	33	56
Endocriene klieren, stofwisseling en voeding	19	41	23	26	36
Spijsverteringsorganen	17	20	21	13	16
Psychische problemen	57	53	21	26	43
Zenuwstelsel	31	20	16	15	24
Bloed, bloedvormende organen en immuunstelsel	19	15	15	22	19
Oog	18	20	15	17	22
Luchtwegen	24	17	13	9	11
Tand en mond	18	19	11	17	12
Cardiovasculair stelsel	13	26	9	21	17
Geslachtsorganen vrouw incl. borsten	6	9	7	10	10
Diverse (huid, oor, geslachtsorg. man, sociale problemen, keel, neus, urinewegen)	30	27	28	13	31
Andere	22	10	*	*	*
Onduidelijk	35	82	5	20	35
Niet relevant			88	62	72
Geen			28	31	62
TOTAAL	397	479	404	380	550

*Niet meer van toepassing

Wat de eerste twee medische aandoeningen betreft, volgen we in 2015 dezelfde rangorde dan andere jaren. Maar 2015 kent blijkbaar een opmerkelijke stijging van mensen met een psychische problematiek. Mogelijks veroorzaakt de instroom van nieuwkomers bij mensen die al enige tijd zonder wettig verblijf in België verblijven (en wachten op hun regularisatieaanvraag) een gevoel van frustratie en onmacht wat betreft hun eigen situatie.

TUSSENKOMST MEDISCH FONDS

Jaar	'95	'97	'99	'01	'03	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13	'14	'15
Aantal	37	229	319	93	39	22	16	5	15	29	31	25	35	32	28	55

We kwamen vanuit het medisch fonds 55 keer tussen voor 35 verschillende personen. Dit is merkbaar meer dan vorige jaren. In veel situaties (17) had de persoon al contact genomen met het OCMW maar had het OCMW nog geen antwoord gegeven. We kwamen tussen om de volgende redenen:

- Nog geen contact met OCMW (9 personen)
- OCMW nam nog geen beslissing (17 personen)
- Geen terugbetaling Fedasil (1 persoon)
- Weigering van het OCMW wegens geen nomenclatuur: oogdruppels, D-cure (2 personen)
- Weigering OCMW wegens niet aanwezig bij huisbezoek (1 persoon)
- Bevoegheidsconflict tussen Fedasil en het OCMW (1 persoon)
- Fedasil bevoegd maar dakloze persoon en heeft medicatie dringend nodig (2 personen)
- Fedasil komt niet tussen wegens geen nomenclatuurnummer: D-cure (1 persoon)
- Problemen met ziekteverzekering (1 persoon)

Het gaat hier vooral om tussenkomst bij apothekers, consultaties en bloedanalyses.

6. DE VZW MEDIMMIGRANT

FINANCIËLE STEUN

Op 18 december 2014 kende het College van de Vlaamse Gemeenschapscommissie (VGC) een enveloppensubsidie van 103.219,00 euro toe voor de algemene werking in 2015.

Het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie besloot op 28 mei 2015 een toelage van 58.000,00 euro toe te kennen voor de ondersteuning van de gezondheidszorg voor mensen met een precair verblijf in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest voor de individuele en structurele dienstverlening en om op te treden als focuspunt voor de 19 OCMW's en zorgverleners voor wat betreft de informatie over gezondheidszorg aan personen met een precair statuut en over dringende medische hulp in het bijzonder.

Dit jaar hebben we extra financiële steun ontvangen via andere bronnen. Welzijnszorg vzw kende 4000 euro projectsteun toe en er werd een gift gestort van 25.000 euro. Van dit bedrag werd 8.333,33 euro in 2015 aangewend.

Medimmigrant bedankt de Vlaamse Gemeenschapscommissie, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, de Vzw Welzijnszorg en de organisatie die ons een gift toekende, van harte voor hun financiële steun en vertrouwen.

PERSONEELSOMKADERING

Personeelsleden

- Veerle Evenepoel, in dienst sinds 1 maart 2001 en coördinatrice sinds 1 december 2008 (4/5 contract)
- Stéphanie Jassogne, in dienst sinds 11 februari 2010, is stafmedewerkster (4/5 contract, vanaf 1/09/2014 70%).
- Christine Westerhof, in dienst sinds 23 januari 2011, is administratief medewerkster (1/2 contract)
- Fien Vanhees in dienst sinds 17 februari 2014, als vervangend stafmedewerker (4/5 contract) en sinds 1/09/2014 als stafmedewerker (1/2 contract) en vervangend administratief medewerkster (1/2 contract)

We hielden een 8-tal vergaderingen met de medewerkers onderling.

Vrijwilligers

We werkten in 2015 af en toe met een vrijwilliger: voor het aanvullen van een tabel met rechtspraak, een kleine vertaling of begeleiding naar een specifieke dienst.

De Raad van Bestuur kwam samen op volgende data: : 05/02/2015, 04/06/2015, 01/10/2015, 10/12/2015. Vanaf 20 juni 2013 heeft Piet Janssen de functie van voorzitter tijdelijk overgenomen. In de tussentijd van het zoeken naar een nieuwe voorzitter blijft hij deze functie met veel overtuiging en enthousiasme verder vervullen.

7. HET CHARTER VAN MEDIMMIGRANT

Het recht op gezondheidszorg is een sociaal recht, gedragen door de Belgische Grondwet, maar ook door verschillende internationale overeenkomsten. Wereldwijd is men het er over eens dat dit recht aan alle mensen moet worden toegekend.

Voor Medimmigrant zijn tevens gelijkheid en waardigheid fundamentele grondwaarden, zoals benoemd in de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens en erkend als de grondslagen voor vrijheid, gerechtigheid en vrede.

Vanuit dit recht en deze waarden wil Medimmigrant het opnemen voor één van de meest kwetsbare groepen in onze samenleving: mensen met medische problemen die zich in een onzekere verblijfssituatie bevinden. Ongeacht hun verblijfsstatus maken ze deel uit van de maatschappij waarin we leven.

De kwetsbaarheid van deze mensen valt niet te ontkennen. Op de eerste plaats beschikken ze over een zorgelijke gezondheid. Daarnaast zijn ze vreemdeling, tegenover wie de overheid en de samenleving vaak restrictief optreedt. Ten derde stellen we vast dat de meesten onder hen - hoewel niet allen - op de een of andere manier behoeftig zijn.

Deze meervoudige kwetsbaarheid plaatst deze mensen al te snel aan de rand van de samenleving. Met het oog op een succesvol verloop van hun genezingsproces is dikwijls extra steun, informatie en aanmoediging nodig.

We baseren ons hiervoor op juridische grondslagen én op een menselijke houding. “Genezing is een kwestie van tijd, maar soms ook een kwestie van kansen” zei Hippocrates in zijn ‘Leefregels’. Medimmigrant wil mee die kansen vergroten en zorgen voor de nodige kennis en vertrouwen opdat mensen voor hun rechten durven opkomen....

Maar we kunnen dit niet alleen. Daarom ijvert Medimmigrant evenzeer voor een groter maatschappelijk draagvlak om de positie van deze doelgroep te verbeteren. Niet alleen humanitaire overwegingen maar ook het belang van de sociale samenhang en de zorg voor de samenleving staan daarbij voor ons voorop.

Ons bestaansrecht en ons engagement zijn daarom gebaseerd op enerzijds de vaststelling dat deze noden in onze samenleving in alle scherpste aanwezig zijn en anderzijds op het perspectief van waarden en rechten die we wensen na te streven.



Vzw Medimmigrant - Gaucheretstraat 164 - 1030 Brussel

