



Activiteitenverslag 2022

MEDIMMIGRANT

VZW gesubsidieerd door de Vlaamse Gemeenschapscommissie
en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie



met de steun van





Gaucheretstraat 164, 1030 Brussel

Tel: 02/274.14.33 of [0800/14.960](tel:080014960)

Telefonische permanenties: maandag, donderdag, vrijdag 10 - 13u, dinsdag 14 - 18u

info@medimmigrant.be - www.medimmigrant.be

BE79 0012 3896 4933 (Fortis)

BE18 5230 4839 2365 (Triodos)

Het jaar 2022 was mijns inziens voor Medimmigrant een jaar vol uitdagingen op verschillende domeinen. Ik licht ze kort toe.

Eind februari 2022 was het begin van de oorlog in Oekraïne, waarbij een groot aantal oorlogsvluchtelingen in Brussel toekwamen. Er werd een beroep gedaan op zowel de overheid als de burgerbevolking om hen op te vangen. Ze kregen de nodige medische onderzoeken en recht op gezondheidszorg zonder noemenswaardige problemen. Toch maakten de vragen die Medimmigrant behandelde voor mensen uit Oekraïne 8 % uit van het totaal aantal aanvragen. Er was duidelijk nood aan informatie waaraan we tegemoetkwamen door de informatie die we verschaften tijdens de telefonische permanentie momenten, via het versturen van een nieuwsflash, actualisering van de website, ...

De reactie van het beleid verdient waardering en tegelijk stelt zich de vraag waarom andere groepen zoals de verzoekers internationale bescherming uit Syrië, Afghanistan en Burundi door verzaaging van het opvangnetwerk in pijnlijke leefomstandigheden moesten overleven met de onvermijdelijke gezondheidsproblemen als schurft, difterie, tuberculose, depressie, angstaanvallen, ... Medimmigrant kreeg natuurlijk ook vragen over toegang tot gezondheidszorg voor deze groep; we zochten concrete oplossingen en kaartten deze problematiek samen met andere organisaties aan.

In de loop van 2022 werd door het Brussels Hoofdstedelijk Gewest een nieuw 'Geïntegreerd Welzijn- en Gezondheidsplan' bekend gemaakt waarbij de inbreng van de 19 OCMW's in de Lokale Welzijns- en Gezondheidscontracten essentieel zal zijn. De GGC verlangt om meer coherentie te brengen in de aanpak van de welzijn- en gezondheidsproblemen in Brussel. Bij deze uitdaging hoort ook de overheveling van onze subsidie door de VGC naar de GGC zoals op het einde van dit Activiteitenverslag vermeld wordt. Medimmigrant is nu meer dan ooit een partner van de GGC om meer welzijn en gezondheid in de Brusselse regio te realiseren.

Ondertussen werd er bij Medimmigrant continu en met veel kwaliteit verder gewerkt aan onze kerntaken: een overzicht ervan vindt u terug in dit jaarverslag. Onze dank gaat uit naar Veerle, Stéphanie en Katrijn die dit werk en het verslag ervan hebben gerealiseerd. Een woord van dank ook aan Ellen die ons tijdens het zwangerschapsverlof van Katrijn is komen helpen.

Ik wil eindigen met een woord van hoop voor het komende jaar: mensen uit verschillende delen van de wereld gaan op zoek naar een betere toekomst en komen dikwijls in een situatie terecht in Brussel die ons tegen de borst stoot. Er bestaat geen eenvoudige oplossing maar er bestaan wel waarden die wij als Medimmigrant verdedigen: het recht op een menswaardig bestaan en een menswaardige behandeling.

Louis Ferrant, Voorzitter

VOORWOORD	3
1. MEDIMMIGRANT	5
Missie en waarden.....	5
Visie	6
Charter.....	7
2. DE DRIE THEMA'S VAN MEDIMMIGRANT.....	8
Thema 1 - Toegang tot gezondheidszorg	8
Thema 2 - Komen, Verblijven en Terugkeren met een medische problematiek.....	9
Thema 3 - Sociale grondrechten voor mensen die medisch kwetsbaar zijn	10
3. STRUCTURELE WERKING	11
Vormingen/toelichtingen	11
Structurele contacten	11
Beleidswerk	12
Wergroepen/structurele overlegmomenten.....	12
Communicatie – werkinstrumenten.....	13
4. ENKELE CIJFERS OVER DE VRAGEN DIE GESTELD WORDEN AAN MEDIMMIGRANT.....	17
Aantal vragen	17
Wijze van contactname	17
Wie zijn de vraagstellers?.....	18
5. WAT WETEN WE OVER DE BETROKKENE.....	20
Inhoud van de vragen	20
Aantal en woonplaats	25
Herkomstland	27
Leeftijdscategorie en geslacht	29
Verblijfsstatuut.....	29
Medische thematiek.....	30
Tussenkost medisch fonds.....	31
6. DE VZW MEDIMMIGRANT	32
Financiële steun.....	32
Personeelsomkadering	32

1. MEDIMMIGRANT

Medimmigrant biedt informatie, advies, bemiddeling en doorverwijzing aan en voor mensen in een voorlopige verblijfssituatie over medisch gerelateerde thema's. We richten ons tot inwoners en organisaties gevestigd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

In dit Activiteitenverslag kan u meer lezen over de drijfveren van Medimmigrant en de manier waarop we onze missie in 2022 verwezenlijkt hebben.

MISSIE EN WAARDEN

De missie en waarden van Medimmigrant zijn opgesteld bij de opstart van Medimmigrant:

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 BHG actief zijn.

De vzw wil deze personen informeren over medisch gerelateerde thema's en hen ondersteunen in het bekomen van een antwoord op hun vraag. (Informereren 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 de maatschappelijke voorzieningen, instellingen, structuren, ... (Wetgevend kader van het recht op gezondheidzorg)

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

Ten slotte ijvert Medimmigrant voor een vreemdelingen-, migratie-, gezondheids- en welzijnsbeleid waarbij rekening gehouden wordt met de medische noden van deze mensen. (Verdedigen belangen van de doelgroep)

Medimmigrant baseert zich op de volgende principes:

- Het solidariteitsprincipe: solidariteit tussen zieke en gezonde mensen o.a. via gemeenschappelijke zorg voor de sociale zekerheid;
- Het principe van non-discriminatie: eenieder heeft het recht een menswaardig leven te leiden.

In de Belgische context zijn de sociale grondrechten vervat in art.23 van de Belgische Grondwet. Medimmigrant focust zich op de naleving en uitvoering van 'het recht op sociale zekerheid, bescherming van de gezondheid en sociale, geneeskundige en juridische bijstand' (art. 23, 2° GW).

Op internationaal niveau volgt Medimmigrant met betrekking tot de concrete invulling van het recht op gezondheidszorg 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.”

Daarnaast focust de werking op de naleving van volgende rechtsprincipes die verankerd zijn in internationale verdragen en rechtsbronnen:

- Art. 3 (de onschendbaarheid van de persoon) en artikel 25 (recht op adequate gezondheidszorg) van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens (VN, 10/12/1948);
- Art. 24 (recht op gezondheidszorg) van het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind (VN, 20/11/1989);
- Art.12 (recht op een zo goed mogelijke lichamelijke en geestelijke gezondheid) van het Internationaal Verdrag inzake de Economische, Sociale en Culturele Rechten (VN, 19/12/1966);
- Art. 11 (recht op gezondheid) en art. 13 (recht op medische begeleiding) van het Europees Sociaal Handvest (Raad van Europa 18/10/1961);
- Art. 1 (recht op bescherming van de menselijke waardigheid), art. 3 (recht op bescherming fysieke integriteit) en art. 35 (recht op gezondheidszorg) van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie (EU 18/12/2000);
- Art. 19 (recht op gezondheidszorg voor verzoekers internationale bescherming) van de Europese opvangrichtlijn 2013/33/EU;
- Art. 14 (recht op noodzakelijke gezondheidszorg in geval van terugkeermaatregel) en art. 16 (recht op noodzakelijke gezondheidszorg voor personen in detentie in afwachting van terugkeermaatregel) van de Terugkeerrichtlijn 2008/115/EC;
- Art. 30 (recht op gelijke toegang tot de zorg voor erkende vluchtelingen en begunstigen subsidiaire bescherming) van de Kwalificatierichtlijn 2011/95/EU.

VISIE

De visie werd opgemaakt in 2010 en werd licht aangepast in 2015.

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 precare verblijfssituatie met medische noden.

CHARTER

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 LEDEN VAN HET BESTUURSORGaan EN DE ALGEMENE VERGADERING DE MISSIE VAN DE ORGANISATIE ONDERSTEUNEN. DE TEKST WERD BESPROKEN EN GOEDGEKEURD OP DE ALGEMENE VERGADERING VAN 5 MAART 2015. U VINDT DEZE TEKST HIERONDER.

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 scherpheid aanwezig zijn en anderzijds op het perspectief van waarden en rechten die we wensen na te streven.

2. DE DRIE THEMA'S VAN MEDIMMIGRANT

Medimmigrant richt zijn werking op drie thema's:

1. Toegang tot gezondheidszorg
2. Komen, verblijven en terugkeren met een medische problematiek
3. Sociale grondrechten voor mensen die medisch kwetsbaar zijn

Onze werkmethode is gelijkaardig voor elk van de drie thema's. We antwoorden op vragen die ons gesteld worden tijdens de telefonische permanentie momenten en per mail. Voor gegevens over de cijfers en de inhoud van deze vragen verwijzen we u graag door naar hoofdstuk 4. Anderzijds willen we de informatie die we verstrekken, knelpunten en goede praktijken waarvan we op de hoogte komen 'vertalen' naar een structurele werking. U vindt een overzicht van deze activiteiten bij hoofdstuk 3 over het structurele werk.

De informatie hieronder zal u een globaal beeld geven van wat de werking van Medimmigrant specifiek voor deze drie thema's in 2022 betekende. We halen er enkele punten uit om de thema's te illustreren. Meer gedetailleerde informatie over de structurele werking en de individuele dienstverlening komt in volgende hoofdstukken aan bod.

THEMA 1 - TOEGANG TOT GEZONDHEIDSZORG

In 2022 geraakte het COVID-19 thema geleidelijk meer op de achtergrond al kregen we nog af en toe vragen over bijvoorbeeld de vaccinatiemogelijkheden van/voor mensen zonder inschrijving in het Rijksregister. Ook hadden we informatie-uitwisseling en een vergadering met het federaal migratiecentrum Myria over het toekennen van een 'bisnummer' voor mensen zonder rijksregisternummer wat nodig is voor de registratie van de vaccins in Vaccinet. Dit overleg resulteerde in een officiële vraagstelling door Myria aan de Gegevensbeschermingsautoriteit over de vertrouwelijkheid van de gegevens die gebruikt worden bij de aanmaak van het bisnummer.

De COVID-19 thematiek werd opgevolgd door de trieste situatie in Oekraïne. We kregen concrete vragen van/ voor mensen uit Oekraïne en snel actualiseerden we de website met informatie over de toegang tot gezondheidszorg in relatie met de verschillende verblijfssituaties voor Oekraïners in ons land. Ook hadden we een vergadering met enkele medewerkers van het nieuw opgerichte *Brussels Health Orientation Center (BHOC)* dat zich focuste op de toeleiding naar vaccinatie en andere medische zorgen voor mensen uit Oekraïne en we brachten ook een bezoek aan dit centrum. We namen contact met het RIZIV en (de administratie van) het kabinet maatschappelijke integratie om meer duidelijkheid te krijgen over de tussenkomst van de ziekteverzekering en het OCMW in het kader van de maatschappelijke dienstverlening voor deze doelgroep. Wat de verzekerbareheid van deze doelgroep betreft, gaven we later in het jaar onze bemerkingen door aan de Liberale Mutualiteit voor een folder die ze wilden ontwerpen in opdracht van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. We stuurden in maart 2022 over het thema 'Medische zorgen aan mensen uit Oekraïne een nieuwsflash naar de abonnees van onze nieuwsbrief:

<https://medimmigrant.be/newsletter/flash-info-acces-aux-soins-medicaux-des-personnes-fuyant-la-guerre-en-ukraine-42>

Met koepelorganisatie CIRE en artsen die deel uitmaken van het netwerk Hepatitis C hadden we onderling contact over de (niet) betaling van hepatitis C behandeling door Fedasil. We hadden ook een vergadering met Fedasil hierover.

We kregen we ook in 2022 veel vragen over toegang tot gezondheidszorg van/voor verzoekers internationale bescherming (VIB) die niet verblijven in een opvangstructuur (de zogenaamde VIB met code 207 no show). Dit wellicht omwille de toename van deze groep door verzadiging van het opvangnetwerk en de complexiteit van de procedure om medische zorgen te bekomen voor de betrokken persoon. Een positief gegeven bij de werking van Fedasil is dat het Agentschap in 2022 van start ging met een nieuw online platform waarlangs de betalingsverbintenissen kunnen aangevraagd worden. Voorafgaand aan de start van dit systeem kregen we de kans om het systeem te bekijken en te becommentariëren en met een aantal van onze suggesties werd rekening gehouden. Ook contacteerden we de cel Medische Kosten van Fedasil met de vraag om deel te nemen aan een ontmoeting met Brusselse veldwerkers georganiseerd door Brusano; wat resulteerde in een constructief overleg.

Van de thema's met betrekking tot de rubriek 'toegang tot zorg' (675 vragen) kregen we in 2022 opnieuw het vaakst vragen over medische steun van het OCMW (319 vragen) en in het bijzonder over de procedure dringende medische hulp voor mensen zonder wettig verblijf (242 vragen). Over de knelpunten in dit systeem was er bv. een uitwisseling met vzw Ex aequo die gespecialiseerd is in gezondheidsbevordering voor homoseksuele mannen en eveneens met een medewerker van Dokters van de Wereld.

Ook signaleerden we aan het RIZIV evenals aan het federaal migratiecentrum de nadelige invloed van de wachttijd om een voogd toe te kennen aan de niet-begeleide minderjarige vreemdelingen; het recht op ziekteverzekering kan immers pas geopend worden na aanstelling van een voogd.

We beheerden ook in 2022 een gereguleerd kleinschalig financieel hulpfonds om aan de gezondheidsnoden van mensen in een precaire verblijfssituatie tegemoet te komen als andere diensten (nog) geen akkoord gaven. We zijn in 2022 58 keer tussengekomen voor de betaling van medicatie of een consultatie.

THEMA 2 - KOMEN, VERBLIJVEN EN TERUGKEREN MET EEN MEDISCHE PROBLEMATIEK

Ook wat dit thema betreft werden we in 2022 vaak gecontacteerd (391 keer). In het kader van de procedure 9ter (machtiging tot verblijf om medische redenen) werden we bijvoorbeeld verschillende keer gecontacteerd in verband met de doorlooptijd van de procedure. Dit ging zowel over personen die nog geen antwoord ten gronde hadden gekregen als personen die aan het wachten waren op een antwoord van de Dienst Vreemdelingenzaken over een eventuele verlenging van hun verblijfsstatuut. We signaleerden dit knelpunt enkele keren aan de Federale Ombudsman die in 2022 hierover het parlement adviseerde om een termijn te bepalen voor de vernieuwing van de A-kaart. Specifiek met betrekking tot de context van de Oekraïense vluchtelingen werd er contact opgenomen met de dienst

Medisch Verblijf van DVZ om meer duidelijkheid te verkrijgen over de verhouding tussen het verblijfsstatuut tijdelijke bescherming en het verblijfsstatuut machtiging tot verblijf op basis van medische redenen (art. 9ter) voor de mensen uit Oekraïne met een zware medische problematiek.

Op beleidsmatig vlak werkte Medimmigrant in 2022 evenwel minder op dit thema. Dit komt omdat de medewerker die focuste op dit thema een aantal maanden afwezig was wegens zwangerschapsverlof.

THEMA 3 - SOCIALE GRONDRECHTEN VOOR MENSEN DIE MEDISCH KWETSBAAR ZIJN

We volgden de voorbereidende vergaderingen die geleid hebben tot het project 'Meer Sociaal tolken in de gezondheidszorg', aangestuurd door Kom op tegen Kanker. Een goede communicatie in de gezondheidszorg is vanzelfsprekend belangrijk voor mensen in een precaire verblijfssituatie met een medische problematiek.

Ook reflecteerden we in team over de mogelijkheden om voor een zwangere vrouw zonder wettig verblijf vóór de bevalling en na de bevalling maatschappelijke dienstverlening te bekommen. Deze steun is wenselijk om de vrouwen toe te laten zich in alle rust voor te bereiden op de bevalling. We zullen hier verder in 2023 een standpunt over innemen en eventueel de website aanvullen.

Medimmigrant nam ook deel aan voorbereidende en informatieve vergaderingen in het kader van het nieuwe GWG plan (Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidsplan) opgemaakt door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC). Dit plan is belangrijk voor Brussel en wordt gezien als een referentiekader voor de Brusselse actoren die actief zijn op het gebied van gezondheid en welzijn.

3. STRUCTURELE WERKING

Hieronder vindt u meer details over de structurele werking en de verschillende acties die we in 2022 ondernomen hebben om de doelstellingen van de vzw te verwezenlijken.

VORMINGEN/TOELICHTINGEN

Vormingen op initiatief van Medimmigrant:

Wegens de grote interesse voor de vormingen die Medimmigrant in 2021 aanbood, hebben we die in 2022 opnieuw georganiseerd. We organiseerden in november in de voormiddag een Nederlandstalige sessie en in de namiddag een Franstalige sessie waaraan in totaal ongeveer 30 mensen deelnamen.

Hieronder vindt u een opsomming van de vormingen en toelichtingen die we in 2022 op vraag van een organisatie gaven.

- Aan sociale assistenten van FARES (Fonds des Affections Respiratoires) over toegang tot gezondheidszorgen voor mensen in preciaire verblijfssituatie (+/- 20 personen);
- Aan huisartsen ter gelegenheid van de Leuvense dagen voor huisartsen (+/- 60 personen);
- Aan maatschappelijk werkers op vraag van ADDE in het kader van hun info cyclus 'Intégrations et Droits' over de toegang tot gezondheidszorgen voor mensen in een preciaire verblijfssituatie (+/- 15 personen);
- Aan medewerkers en vrijwilligers van Dokters van de Wereld over 'Toegang tot gezondheidszorg voor mensen in precair verblijfsstatuut' (+/- 10 personen);
- Aan studenten UGent in het kader van het vak migratierecht over de procedure machtiging tot verblijf om medische redenen (procedure 9ter) of regularisatie om humanitaire redenen (procedure 9bis);
- Op vraag van MOVE coalitie over gezondheidszorg in administratieve detentiecentra (30 personen).

STRUCTURELE CONTACTEN

Deze 'structurele contacten' met andere mensen of organisaties betreffen een kennismaking of handelen rond een bepaald thema.

- Met de MOVE-coalitie over medische zorgen in gesloten centra. De MOVE coalitie werd in januari 2021 opgericht als een gezamenlijk initiatief van Caritas International, CIRÉ, Jesuit Refugee Service Belgium en Vluchtelingenwerk Vlaanderen;
- Met een medewerkster van Vluchtelingenwerk Vlaanderen over de verschillende medische problematieken waarmee verzoekers internationale bescherming kunnen geconfronteerd worden;
- Met VIVALIA (intercommunale de soins de santé in Wallonië) over de creatie van een digitaal platform voor verpleeginstellingen i.v.m. toegang tot gezondheidszorg;

- Met een doctorandi van UGent en met een studente master sociaal werk i.v.m. de impact van COVID-19 (maatregelen) op mensen in een precare verblijfssituatie;
- Met een medewerker van vzw Ex aequo over de toegang tot HIV (preventieve) behandeling in het kader van de Dringende Medische Hulp en de tussenkomst van de Europese ziekteverzekering;
- Met de medisch coördinator van Dokters van de wereld over zijn opdracht binnen de organisatiestructuur van Dokters van de wereld;
- Met de voorzitter en een medewerkster van vzw Bruxelles-J i.v.m. hun doel om meer informatie over gezondheidszorg voor jongeren in precare verblijfssituatie op hun jongerenwebsite te zetten.

BELEIDSWERK

- Contacten met het kabinet en de POD maatschappelijke integratie en het RIZIV over toegang tot zorg voor mensen uit Oekraïne;
- Gesprek en informatie-uitwisseling met het federaal migratiecentrum Myria over de bescherming van de gegevens die gebruikt worden bij de aanmaak van een bisnummer;
- Ondertekening Open brief en pleidooi voor (het project) 'Meer sociaal tolken in de gezondheidszorg';
- Deelname digitale bespreking stand van zaken nieuw migratie wetboek (kabinet staatssecretaris asiel & migratie);
- Schrijven naar en mailuitwisseling met het OCMW van Anderlecht over de lange wachttijd vooraleer een afspraak voor een nieuwe hulpvraag gegeven wordt;
- Contact met de voogdijdienst over de gevolgen van het tekort aan voogden op de toegang tot de ziekteverzekering voor de NBMV;
- Info aan de persdienst Ter zake over het verschil in toegang tot zorg voor iemand zonder wettig verblijf en voor een verzoeker internationale bescherming naar aanleiding van een concrete zorgweigering door een ziekenhuis;
- Vergadering met Fedasil en (artsen van) het netwerk hepatitis C over de tenlasteneming van Fedasil van patiënten met hepatitis ;
- Deelname aan informatieve vergaderingen over het nieuwe GWG plan (Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidsplan) opgemaakt door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC);
- Contact met de dienst Medisch Verblijf van DVZ i.v.m. de verhouding tussen het verblijfsstatuut tijdelijke bescherming en het verblijfsstatuut machtiging tot verblijf op basis van medische redenen (art. 9ter).

WERKGROEPEN/STRUCTURELE OVERLEGMOMENTEN

WERKGROEP GEZONDHEID AII & ATLAS

De leden van deze werkgroep zijn medewerkers van het Agentschap Integratie en Inburgering (AII), Atlas, integratie en inburgering Antwerpen en Medimmigrant. De leden contacteerden elkaar in 2022 vooral per mail in het bijzonder over de werking van de Cel medische kosten van Fedasil, over de organisatie van een studiedag rond verzekeraarbaarheid (door het AII) en over het document 'Medische Bewijsstukken' uitgegeven door de POD MI.

CONTACTVERGADERING INTERNATIONALE BESCHERMING

In 2022 waren we opnieuw aanwezig op de contactvergadering internationale bescherming waar vertegenwoordigers van de overheidsinstanties, ngo's en internationale organisaties die werken rond internationale bescherming samenkomen en actuele informatie uitwisselden. Na de covid-19 periode werd er beslist om de vergadering in hybride vorm te laten doorgaan. De vertegenwoordiger van Medimmigrant heeft zo veel als mogelijk fysiek deelgenomen aan de vergadering in de gebouwen van Myria. De vergaderingen stonden in 2022 voornamelijk in het teken van de verzadiging van het opvangnetwerk.

JURIDISCHE WERKGROEP AGENTSCHAP INTEGRATIE EN INBURGERING

Na de afwezigheid van de stafmedewerker verblijfsrecht wegens zwangerschapsrust werd onze deelname aan de werkgroep in september weer hernomen. De juridische werkgroep focuste toen voornamelijk op de hervorming van de (regionale) inburgeringsvoorwaarden. Medimmigrant heeft toen input gegeven op basis van een dossier dat we volgden waarbij een persoon met een verblijfsrecht op basis van een ontvankelijke 9ter aanvraag onterecht gevraagd werd om de inburgeringscursus in regio Brussel te volgen.

WERKGROEP 'KLINIEK ST. JAN'

Deze werkgroep werd gestart in 2020 op initiatief van kliniek St. Jan en voorgezeten door vzw Orbit. De vergadering vindt digitaal plaats. De andere deelnemers zijn vzw Pigment, Dokters van de Wereld, Vluchtelingenwerk Vlaanderen, Bruss'help, ... Initieel was het de bedoeling van kliniek St. Jan om ervaring uit te wisselen wat betreft de (gezondheids-)noden van mensen met een voorlopige verblijfssituatie. In 2022 stond het vaccinatie thema nog steeds hoog op de agenda maar ook de medische gevolgen van de verzadiging van het opvangnetwerk van Fedasil werden besproken.

WERKGROEP JURISPRUDENCE

Deze werkgroep werd in 2022 teug opgestart op initiatief van L'Atelier des Droits Sociaux asbl. Er komen een aantal advocaten of organisaties samen die specifieke arresten bespreken.

COMMUNICATIE – WERKINSTRUMENTEN

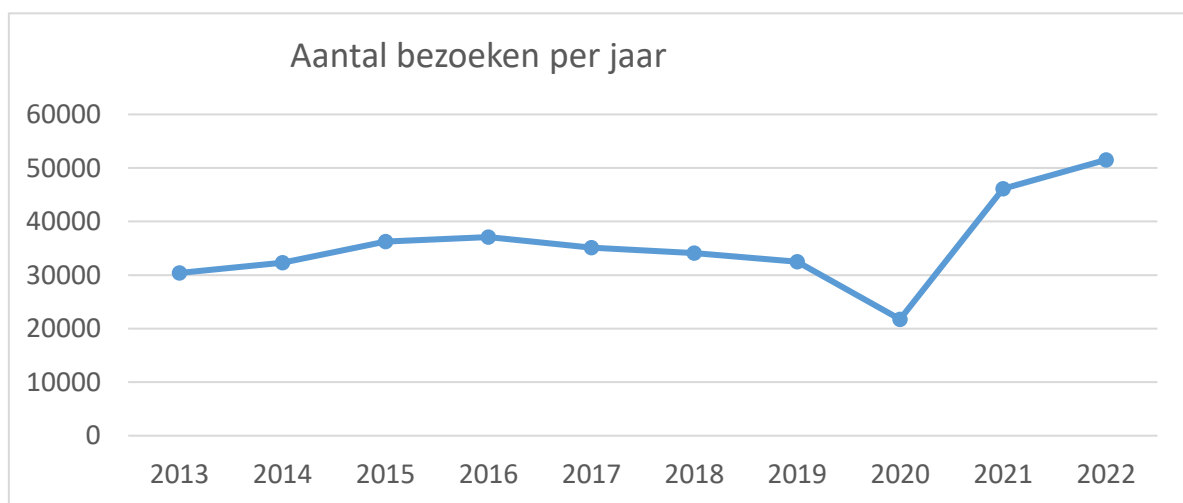
WEBSITE

Gezien de website een belangrijk middel is om aan onze informatie-missie te voldoen, trachten we website regelmatig te actualiseren. In 2022 voerden we belangrijke wijzigingen door op o.a. de volgende pagina's:

- Homepagina met actualiteitsberichten
- Verlenging van verblijf
- COVID-pagina

- Fedasil
- Oekraïne
- Ziekteverzekering in het land van herkomst
- De VZW Medimmigrant
- De garant
- Visum om medische redenen
- Machtiging tot verblijf om medische redenen (art. 9ter)
- Sociale bijstand:
 - o tijdens de beroepsprocedure 9ter
 - o In geval van medisch onmogelijke terugkeer
- Zwangere vrouwen in preciaire verblijfssituatie

Op basis van de statistieken van Google Analytics kunnen we het volgende constateren:

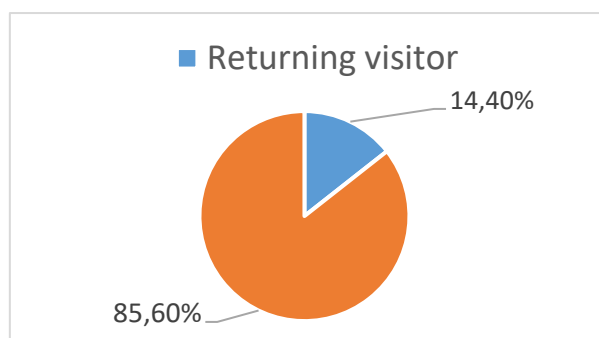


In 2022 werd de website 51.508 keer bezocht; dit is opnieuw een stijging van het aantal bezoeken in vergelijking met het voorgaande jaar. Een gedetailleerde analyse toont aan dat de stijging van de aanvragen vooral plaatsvond in de eerste helft van het jaar 2022. Deze stijging schrijven we toe aan de (nieuwe) informatie op de website wat betreft de vaccinatiemogelijkheden en de toegang tot de gezondheidszorg voor Oekraïners.

Het aantal bezoekers van de website is ook erg gestegen. In 2022 werd de website bezocht door 37.770 bezoekers tegenover 32.000 in 2021 en 14.237 in 2020.

We zien op de grafiek hiernaast dat 14,4% van de bezoekers de website verschillende keren bezocht (= returning visitor). Dit is bijna 2 % minder dan vorig jaar. In absolute cijfers is dit aantal echter gestegen van 6.052 terugkerende bezoekers in 2021 naar 6.257.

Welke taal spreken de bezoekers van onze website?



Uit Google Analytics leren we dat 45,9% van de bezoekers Franstalig is (- 7,9% t.o.v 2021), 15,5% Nederlandstalig (- 3,2% t.o.v. 2021) en 29,8% Engelstalig (+ 11,5%) of ze surfen regelmatig in het Frans, Nederlands of Engels. De 9,1% die overblijft, zijn vooral Spaanstalige, Portugese- en Russische sprekende bezoekers.

Het verschil in het percentage ten opzichte van vorig jaar toont aan dat de nieuwe bezoekers vooral Engelstalig zijn. Maar in absolute cijfers bleef het aantal Nederlandstalige en Franstalige mensen ongeveer gelijk aan het aantal in 2021 (17.500 Franstaligen in vergelijking met 17.400 in 2021 en 5.800 Nederlandstaligen in vergelijking met 6.000 in 2021).

De nieuwe gebruikers van de website zijn dus Engelstalig of hebben de gewoonte om in het Engels de website te gebruiken. Uit de gegevens kunnen we afleiden dat dit vooral mensen zijn die onze website raadplegen vanuit het buitenland.

Waar bevinden de mensen zich die onze website raadplegen ?

25.223 mensen consulteerden onze website vanuit België en 40,7 % (- 10% t.o.v. 2021) bevinden zich in de Brusselse regio. Hiervan bevonden zich 27% van de bezoekers op het grondgebied van Brussel stad. De top 5 van de gemeenten uit de Brusselse regio is als volgt: Brussel-stad, Schaarbeek, Anderlecht, Ukkel en Elsene.

MEERTALIGE FOLDERS > MEERTALIGE FICHES VOOR MENSEN ZONDER WETTIG VERBLIJF OF IN EEN PRECAIRE VERBLIJFSSITUATIE

Deze folders zijn in 15 verschillende talen te downloaden van de website. Ze werden in de loop van het jaar 2022 ongeveer 1500 keer bekeken. Dat is een lichte daling met het jaar ervoor. De versies die in 2022 het meest bekeken worden, zijn de Engelse versie gevolgd door de Franse versie, de versie in het Tigrinya (Eritrea, Ethiopië) en de Roemeense versie. In 2022 maakten we een specifieke folder over toegang tot gezondheidszorg voor mensen uit Oekraïne. Deze folder is beschikbaar in het Nederlands, Frans, Oekraïens en Russisch.

<https://medimmigrant.be/nl/publicaties/meertalige-fiches-voor-mensen-zonder-wettig-verblijf-of-in-een-precaire?lang=nl>

INFORMATIEVE FICHES : VERBLIJFSDOCUMENTEN EN TENLASTENEMING VAN DE MEDISCHE KOSTEN.

Deze fiches zijn bestemd voor de professionele medewerkers uit de sociaal, juridische en medische sector. Ze schematiseren de procedures om toegang te krijgen tot zorg uitgaande van de verblijfstitel waarover ze beschikken. In 2022 werden de fiches EU en EU+ toegevoegd naast de reeds bestaande fiches E en E+. De fiches zijn beschikbaar in het Nederlands en Frans. In 2022 werden ze 3.322 keer gedownload, sommigen een 100-tal keer, anderen bijna een 1000-tal keer. Het is een werkinstrument dat blijkbaar erg geapprecieerd wordt.

<https://medimmigrant.be/nl/publicaties/info-fiches-verblijfsdocumenten-en-tenlastename-van-de-medische-kosten>

NIEUWSBRIEF/NIEUWSFLASH

In 2022 verstuurdten we zoals gepland 3 nieuwsbrieven namelijk in februari, juni en oktober. Er zijn nu 1.307 personen ingeschreven op onze nieuwsbrief; dat zijn 121 personen meer dan vorig jaar. In totaal hebben 512 zich ingeschreven voor de Nederlandstalige versie en 795 personen voor de Franstalige versie. Na elke verzending doen we een analyse van de statistieken om te bekijken of de informatie gelezen werd en welke artikels meer gelezen worden dan andere. In het algemeen kunnen we net zoals vorige jaar concluderen dat ongeveer 40 % van de abonnees onze nieuwsbrief openen en de informatie doornamen.

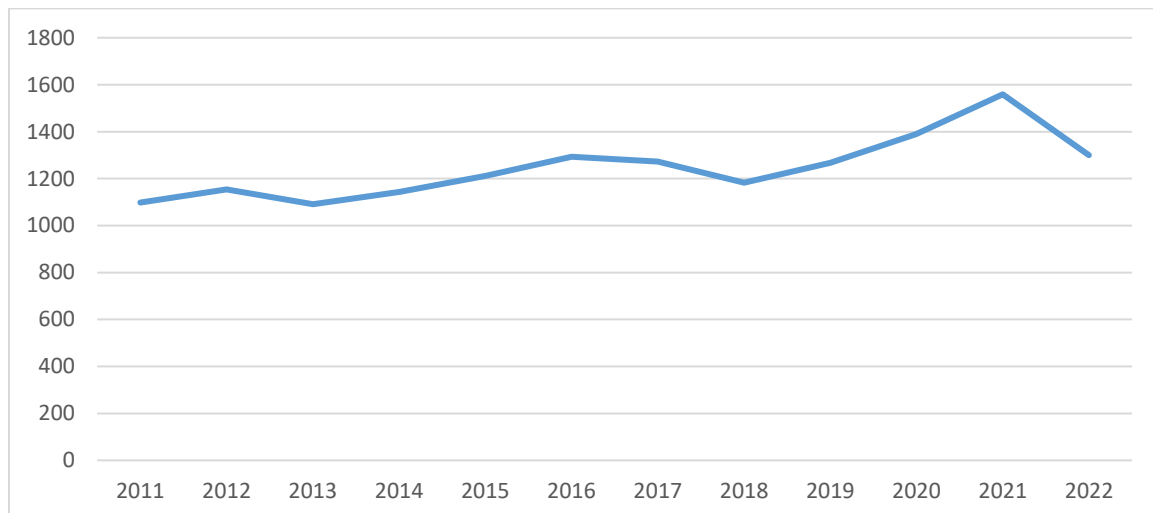
We verstuurdten in maart 2022 ook een 'flash' nieuwsbrief om de abonnees te informeren over de procedure van toegang tot gezondheidszorg voor personen uit Oekraïne. Uit de statistieken blijkt dat 50 % van de abonnees deze flash openen. <https://www.medimmigrant.be/nl/publicaties/nieuwsbrieven>

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

Medimmigrant beschikt over een registratiesysteem waarin we informatie over de vraagstelling en gegevens over de vraagstellers en betrokkenen noteren. In 2021 hebben de medewerkers met elkaar overlegd over punten van aanpassing en die doorgegeven aan de computertehnicus. Vanaf januari 2022 werd er gestart met het aangepaste systeem.

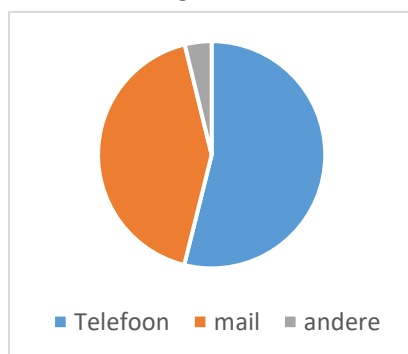
AANTAL VRAGEN

Voor 2022 registreerden we 1300 vragen (gemiddelde van 108 vragen per maand). Dat zijn 259 vragen minder t.o.v. het jaar 2021 maar in vergelijking met voorgaande jaren is dat een gemiddeld aantal. Het jaar 2021 kan immers niet als referentiejaar genomen worden omdat het een bijzonder jaar was gezien de vele vragen die we kregen in het kader van de COVID-19 crisis.



WIJZE VAN CONTACTNAME

We zien weinig verschillen wat betreft de wijze van contactname ten opzichte van de cijfers van 2021.



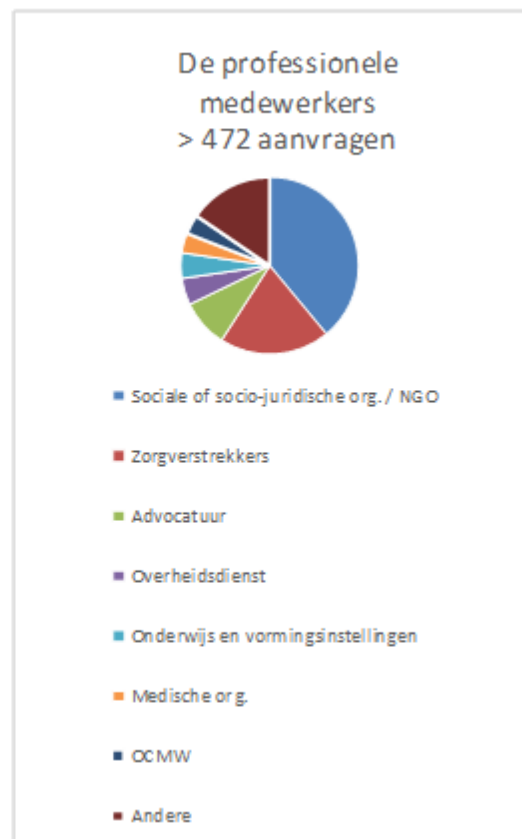
Mensen nemen nog steeds het vaakst contact per telefoon. Ook nog steeds veel per mail maar uit de statistieken blijkt dat we in 2021 minder gecontacteerd zijn per mail in vergelijking met andere jaren: in 2022 werden 42% van de vragen per mail gesteld terwijl we in 2021 in 48% en in 2020 47% van de gevallen per mail gecontacteerd werden

Onder 'andere wijze van contactname' registreren we de vragen van mensen die ons aanspreken na een vergadering of vorming, tijdens een toevallige ontmoeting enz.

WIE ZIJN DE VRAAGSTELLERS?

In 2022 werden we meer gecontacteerd door professionele medewerkers (52% van de vragen) dan door de betrokkenen zelf of hun omgeving (48% van de vragen). Dat betekent een omwisseling met het jaar 2021 waar de vragen van de personen zelf en hun omgeving 51% van het totaal aantal vragen uitmaakten. Binnen de professionele sector merken we een stijging van vragen uit de sociale sector (vzw/NGO die sociale of sociaaljuridische dienstverlening aanbiedt).

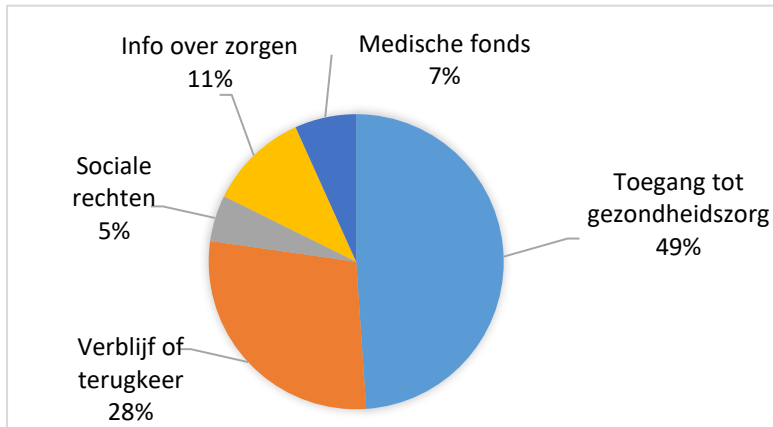
Hieronder ziet u de verdeling in de vorm van een taart diagram en meer gedetailleerd wat we verstaan onder de noemers: persoon en zijn omgeving en de professionele medewerkers.



	2014	2016	2018	2020	2021	2022	
De persoon en zijn omgeving	292	316	352	317	547	440	48 %
Betrokkene zelf	226	244	154	149	240	192	21 %
Familie	*	*	136	86	169	152	17 %
Kennis, buur, andere privé persoon	66	72	62	82	138	96	11 %
De professionele medewerkers	359	471	463	423	527	472	52 %
Sociale of socio-juridische org./NGO	134	159	141	150	179	184	20 %
Zorgverstreker	68	94	96	86	102	95	10 %
<i>Ziekenhuis</i>	*	*	(49)	(55)	(64)	(32)	
<i>Buiten ziekenhuis (WGC, huisarts, ...)</i>	*	*	(47)	(31)	(38)	(63)	
Advocatuur	22	34	38	37	40	41	4 %
Overheidsdienst (federaal, provinciaal, gemeente)	17	32	30	24	36	23	3 %
Onderwijs en vormingsinstellingen	14	8	13	13	16	22	2 %
Medische organisatie (sensoa, planning familial,...)	9	18	18	16	19	17	2 %
OCMW	20	23	27	15	18	17	2 %
Jeugdwerk (CBJ, opvangstructuur, voogd NBM)	6	17	24	10	19	16	2 %
Onthaalcentrum (daklozen, slachtoffers van mensenhandel, ...)	3	6	8	24	25	11	
K&G, ONE	11	22	15	12	12	8	
Fedasil + Opvangcentrum	7	5	10	5	6	5	
Ziekenfonds of Hulpkas	4	3	4	1	6	5	
Onthaalbureau nieuwkomers (inburgering)	9	11	14	7	6	4	
Centra geestelijke gezondheidszorg	3	6	3	4	2	4	
Student(e)	21	17	10	10	17	4	
Divers (Pers, tewerkstellingsorg., religieuze gemeensch., tolk, pol. partijen)	3	7	5	5	13	5	5 %
Andere	8	9	7	4	11	11	1 %
Onbekend	41	37	26	51	52	11	1 %
Totaal	692	824	841	791	1126	923	100 %

5. WAT WETEN WE OVER DE BETROKKENE

INHOUD VAN DE VRAGEN



De verdeling van het aantal vragen onder de thema's is bijna identiek aan die van het jaar 2021. In 2022 werden we opnieuw het vaakst gecontacteerd voor het thema toegang tot gezondheidszorg met bovendien een lichte stijging van de vragen over toegang tot gezondheidszorg (+ 3% t.o.v. 2021) tegenover een lichte daling van de

vragen over verblijf of terugkeer met een medische problematiek. In absolute cijfers hebben we voor elke rubriek meer vragen dan in 2021.

Hieronder vindt u meer details over de inhoud van de behandelde vragen binnen onze drie hoofdthema's.

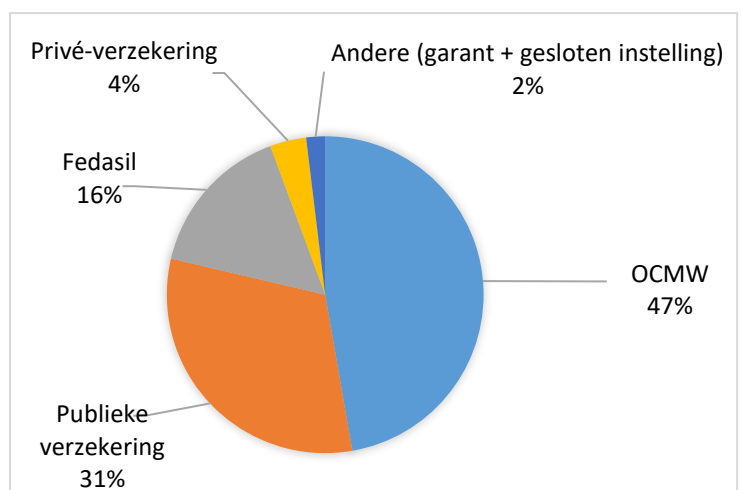
TOEGANG TOT GEZONDHEIDSZORG

De tabel op de volgende pagina en de diagram hieronder illustreren de thema's die behandeld werden in het kader van het thema 'Toegang tot Gezondheidszorg'.

Zoals voorgaande jaren vertegenwoordigen de vragen over de tussenkomst van het OCMW, de meerderheid van de vragen. Vervolgens komen de vragen betreffende de publieke ziekteverzekering, gevolgd door de vragen over de toegang tot medische zorgen door Fedasil en zijn partners.

Deze drie thema's samen zijn goed voor 94% van de behandelde vragen binnen deze rubriek. De rest van de vragen betreft bijvoorbeeld de tussenkomst van een garant, privéverzekering of de medische zorgen in administratieve detentiecentra.

In de verdeling merken we voor het jaar 2022 een lichte wijziging op. Het percentage



van vragen over de medische tussenkomst van het OCMW (en in het bijzonder de tussenkomst in het kader van de procedure dringende medische hulp) daalde licht tegenover de stijging van de vragen over de tussenkomst van Fedasil en de privéverzekeringen. Dit kan verklaard worden door een technische aanpassing van het registratiesysteem. We hebben immers een nieuwe rubriek 'Medisch fonds' in het systeem toegevoegd namelijk voor mensen die ons contacteren specifiek met een vraag naar tussenkomst uit ons financieel fonds. Deze rubriek bestond voordien niet en vragen naar tussenkomst werden toen gecodeerd onder de rubriek 'Dringende Medische Hulp'.

	2019	2020	2021	2022
OCMW	500	442	392	319
DMH	406	369	344	242
Maatschappelijke dienstverlening (medisch)	59	48	40	60
asielzoekers	10	7	3	4
Andere	25	18	5	13
Publieke ziekteverzekering	217	212	224	212
In België	163	175	175	174
Uit Europa	42	30	46	32
Buiten Europa	8	5	2	4
Andere	4	2	1	2
Fedasil	62	85	88	106
No-show	33	45	71	87
Fedasil centrum	7	21	5	10
Centrum Onbekend	4	2	0	1
Partners centrum	3	3	0	2
Andere	15	14	12	6
Privé-verzekering	42	19	21	25
Reisverzekering	19	13	8	12
Gezondheidsverzekering	18	5	6	7
Arbeidsongevallenverzekering	1	0	1	1
Andere	4	1	6	5
Tenlasteneming	24	14	9	9
Info	20	7	7	1
Tenlasteneming	2	0	0	1
Insolvabel/verdwenen	1	3	0	0
Andere	1	4	2	6
Gesloten instelling	2	2	1	4
Gesloten centrum	1	2	1	1
Andere	1	0	0	3

VERBLIJF OF TERUGKEER

Het aantal vragen over de procedure machtiging tot verblijf om medisch redenen en vragen voor informatie uit onze medische databank in het kader van deze procedure, daalde. Dit heeft te maken met het feit dat we minder beleidswerk/vormingen gedaan hebben over dit thema wegens de tijdelijke afwezigheid van de stafmedewerkster die focuste op dit thema.

Wel kunnen we vaststellen dat de vragen over de verlening van verblijf om medische redenen (verlenging van visum, verlenging van het Bevel om het grondgebied te verlaten) zijn gestegen.

Merk op dat we een nieuwe categorie toevoegden namelijk over de vragen over het bekomen van een visum D om humanitaire (medische redenen) wegens het relatief hoog aantal vragen over dit onderwerp.

	2014	2016	2018	2020	2021	2022
Machtiging tot verblijf om med. redenen (9ter)	106	160	201	203	197	117
Medische databank	15	13	6	57	87	73
Visum om medische redenen	26	31	55	41	91	70
Verlenging verblijf	6	16	14	17	22	31
Gezinshereniging	16	39	34	31	35	22
Kort verblijf (algemeen)	7	7	7	4	11	18
Regularisatie 9bis	5	4	1	17	17	17
Procedure internationale bescherming	6	11	9	17	8	13
Humanitaire visum D	X	X	X	X	X	9
EU procedure	4	6	9	7	10	6
Terugkeer vrijwillig	11	9	8	3	3	3
Terugkeer gedwongen	3	4	3	2	0	0
Andere	6	18	10	11	24	12
Totaal	211	318	357	410	505	391

SOCIALE RECHTEN

We merken voor het jaar 2022 een sterke daling wat betreft de vragen over algemene OCMW-steun. Daarentegen kregen we nog nooit zoveel vragen over materiële steun. We krijgen immers steeds meer vragen naar opvang voor mensen zonder verblijfsstatuut die op straat verblijven met (ernstige) medische problemen. Deze vragen komen van sociale organisaties maar ook vaak van medische organisaties die deze mensen niet naar een volwaardige huisvesting kunnen doorverwijzen. Sommigen kunnen worden opgevangen in Medihalte, een gespecialiseerde dienst van Samu social die noodhulp (onderdak) biedt aan daklozen maar deze dienst heeft maar een beperkt aantal plaatsen. We volgen

vanop afstand de evolutie van het Gentse OPT+ project = een project dat Opvang met Perspectief op Toekomst voorziet voor mensen zonder wettig verblijf.

Verder kregen we ook uiteraard vragen naar opvang voor verzoekers internationale bescherming die wegens verzadiging van het opvangnetwerk geen opvang kregen. In twee situaties waren we zelf tussenpersoon tussen de persoon en het bureau juridische bijstand dat een advocaat aanduidde die beroep indiende maar in de meeste gevallen beperkte onze dienstverlening zich tot het verstrekken van informatie en doorverwijzing naar het informatiepunt van Vluchtelingenwerk Vlaanderen.

	2019	2020	2021	2022
OCMW steun	38	40	46	20
Medische overmacht	28	23	17	11
Abdida	1	7	10	0
9ter	*	*	6	4
Familie met minderjarigen	0	2	1	0
Andere	9	8	12	5
Sociale zekerheid	26	25	18	26
Handicap	14	9	3	9
Ziekteverlof/Invaliditeit	5	6	3	9
Arbeidsongeval	3	3	4	3
Kinderbijslag	2	1	5	2
Andere	2	6	3	3
Materiële hulp	17	19	12	24
Fedasil	10	15	1	9
Nachtopvang	3	0	3	4
Specifiek onthaalcentrum	1	1	1	3
Andere	3	3	7	8

ANDERE

	2020	2021	2022
Info over zorgen	40	291	151
Zoeken naar zorgverstrekker of instelling	25	133	48
Transplantatie	12	7	3
Info algemeen	7	56	8
Overlijden	2	3	2
Taal of communicatie	0	2	3
Info zorgen buitenland	X	X	7
COVID-19	X	X	54
Andere	8	88	20
Klachten over zorgverstrekker of instelling	1	2	6
Medische fonds	X	X	93
Medisch fonds Medimmigrant	X	X	88
Caritatief fonds	X	X	2
Andere	X	X	3

In 2022 voerden we wat betreft de vragen over COVID-19 een wijziging door in het registratiesysteem en dus ook wat deze tabel betreft. Hierdoor kunnen we de cijfers van 2022 niet helemaal vergelijken met het jaar 2021.

In 2021 werden de meeste vragen over COVID-19 (bv. waar vind ik een vaccinatiecentrum, test centrum, ...) in deze tabel genoteerd bij 'Zoeken naar zorgverstrekker of instelling' of onder 'Andere' omdat er bijvoorbeeld inlichtingen gevraagd werden over het Covid Save Ticket. Andere vragen over COVID-19 werden geregistreerd onder 'Algemeen'.

In 2022 hebben we alle soort vragen over COVID-19 onder een nieuwe knop 'COVID-19' geregistreerd. Voor 2022 kwamen we uit op 54 vragen.

Ook namen we een nieuwe categorie in de rubriek Andere op namelijk de vragen over toegang tot gezondheidszorg voor mensen die nog in het land van herkomst zijn. Dit betreft mensen die ons contacteren om informatie en/of hulp te vragen bij de toegang tot de gezondheidszorg in hun eigen land. Deze vragen worden in sommige gevallen gelinkt met informatie vragen over de mogelijkheid om een visum aan te vragen voor medische redenen. Door de info te geven waarover wij beschikken, kunnen we dit denkproces voeden.

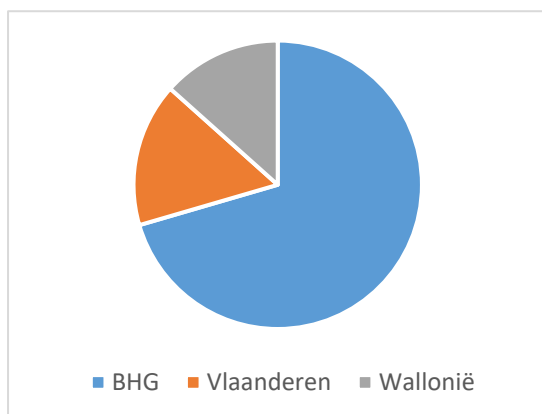
Nieuw in deze tabel is dus ook de rubriek Medisch fonds. De vragen die louter tussenkomst van het fonds betreffen zonder de vraag naar bijkomende analyse van de situatie door Medimmigrant worden daar opgenomen.

NIET-MEDISCHE VRAGEN

We krijgen soms ook 'niet-medische vragen' die we meestal doorsturen naar meer gespecialiseerde organisaties, maar ook af en toe behandelen bijvoorbeeld als de situatie al gekend is en/of toch gelieerd is met de medische situatie. Zo kregen we in 2022 118 'niet-medische vragen' die voornamelijk gingen over bekomen van een algemeen verblijfsrecht. We registreren deze vragen als we samen met de persoon eerst de situatie bekijken en vooraleer door te verwijzen al een gedeeltelijk antwoord gaven. Mogelijks vinden mensen ons gemakkelijker via de website of zijn andere diensten die informatie geven over deze thematieken beperkter toegankelijk geworden.

AANTAL EN WOONPLAATS VAN DE BETROKKENE

WOONPLAATS IN BELGIË



Als we abstractie maken van de personen van wie we de verblijfplaats niet kennen, dan constateren we voor het jaar 2022 dat 70% van de betrokkenen verbleven op het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. In 2021 verbleef 73% in de Brusselse regio en in 2020 74%. Dit is dus een lichte daling tegenover voorgaande jaren.

Procentueel is binnen de groep woonplaats, de gemeente Anderlecht licht gestegen. De betrokkenen die verblijven in Brussel stad, Anderlecht en Schaarbeek maken samen al 50% uit van de woonplaats van de

betrokkenen.

Na een daling in 2020, zien we dat de vragen voor betrokkenen uit Vlaanderen in 2022 opnieuw gestegen zijn. Ze vertegenwoordigen 16% van de betrokkenen die in België verblijven.

	2012	2014	2016	2018	2019	2020	2021	2022
BHG per gemeente	209	198	217	207	283	238	244	184
Brussel-stad (postcode 1000, 1020, 1120, 1130)	68	51	60	61	146	109	68	35
Anderlecht	21	26	27	23	17	28	37	33
Schaarbeek	34	30	33	36	30	26	41	30
Sint-Jans-Molenbeek	13	23	31	16	15	11	28	20
St. Joost Ten Node	12	14	11	6	5	6	5	13
Sint-Gillis	9	9	11	13	13	14	6	10
Elsene	15	11	8	6	8	14	11	9
Etterbeek	0	3	5	6	7	2	8	8
Sint-Lambrechts-Woluwe	1	4	6	4	6	1	4	8
Jette	8	6	3	5	8	7	10	5
Evere	3	2	3	1	6	7	5	3
Vorst	8	8	9	10	5	4	6	3
Ukkel	8	0	7	4	4	5	5	2
Koekelberg	3	3	1	0	3	1	2	2

Ganshoren	2	1	1	5	4	1	2	1
Sint-Pieters-Woluwe	2	4	0	6	3	0	2	1
Watermaal-Bosvoorde	0	1	0	1	0	0	1	1
Oudergem	1	1	0	1	2	1	2	0
Sint-Agatha-Berchem	1	2	1	3	1	1	1	0
BHG (gemeente niet gekend)	95	97	236	137	167	131	238	253
Brussel totaal	304	296	453	344	450	369	482	437
Vlaanderen	42	39	90	77	85	55	99	100
Wallonië	66	51	76	69	78	73	79	83
Onbekend	(255)	(248)	(150)	(293)	(308)	(356)	(467)	(408)
Totaal	667	633	769	783	921	853	1127	1028

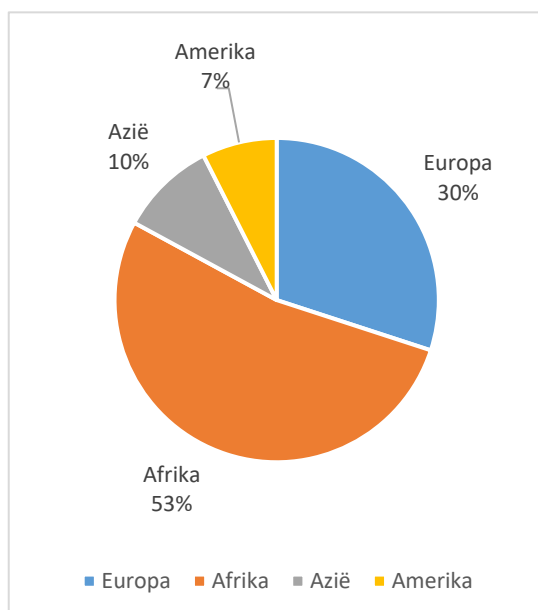
Ook leren we uit de statistieken dat 43 betrokkenen voor wie we gecontacteerd werden, thuisloos zijn (= geen stabiele woonplaats hebben) en 79 dakloos zijn (= mensen die op straat of in opvangcentra verblijven). Beide categorieën samen vertegenwoordigen 12% van het totaal aantal betrokkenen. Dat is een stijging van 4% t.o.v. het jaar 2021 maar gelijkaardig aan 2020 (13%).

WOONPLAATS BUITEN BELGIË

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Afrika	22	30	21	24	36	33	38	35	70	66
Europa (EU en niet EU)	19	14	10	11	16	11	22	11	28	19
Azië en Midden-Oosten	6	5	3	7	5	7	8	9	23	16
Amerika	5	2	2	2	3	5	5	3	2	6
Onbepaald	1	2	12	1	2	1	1	0	4	0
Totaal	53	53	48	45	62	57	74	58	123	107

Het aantal vragen waarvan de betrokkenen een woonplaats buiten België heeft, blijft hoog (11%) maar verminderde t.o.v. het jaar ervoor.

HERKOMSTLAND



In 2022 kregen we vragen over betrokkenen afkomstig uit 83 verschillende landen: 31 vanuit het Afrikaanse continent, 16 vanuit Azië, 23 vragen vanuit het Europese continent en 13 vanuit het Amerikaanse continent. De top 5 van de herkomstlanden van de mensen die of waarvoor men ons contacteert, is veranderd tegenover vorige jaren.

Terwijl we vroeger bijna uitsluitend vragen kregen uit Afrikaanse landen komen nu Europese landen in de top 5. Dit heeft te maken met de situatie in Oekraïne. Het aantal vragen van mensen die afkomstig zijn uit Europa steeg in 2022 met 3% en de aanvragen afkomstig uit Azië en het Midden-Oosten daalde (- 4%, omwille van daling van Syria en Afghanistan).

De top 5 herkomstlanden in 2022 zijn: Marokko (91), Oekraïne (49), Algerije (33), Democratische Republiek Congo (28) en Roemenië (25).

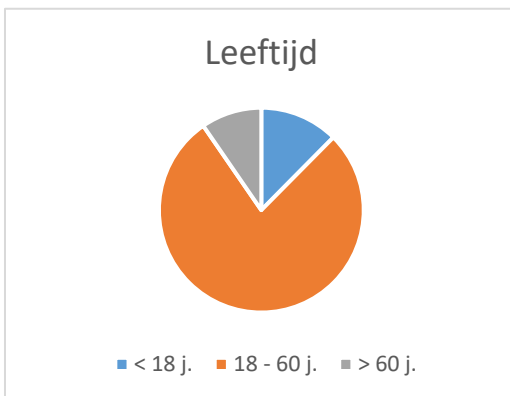
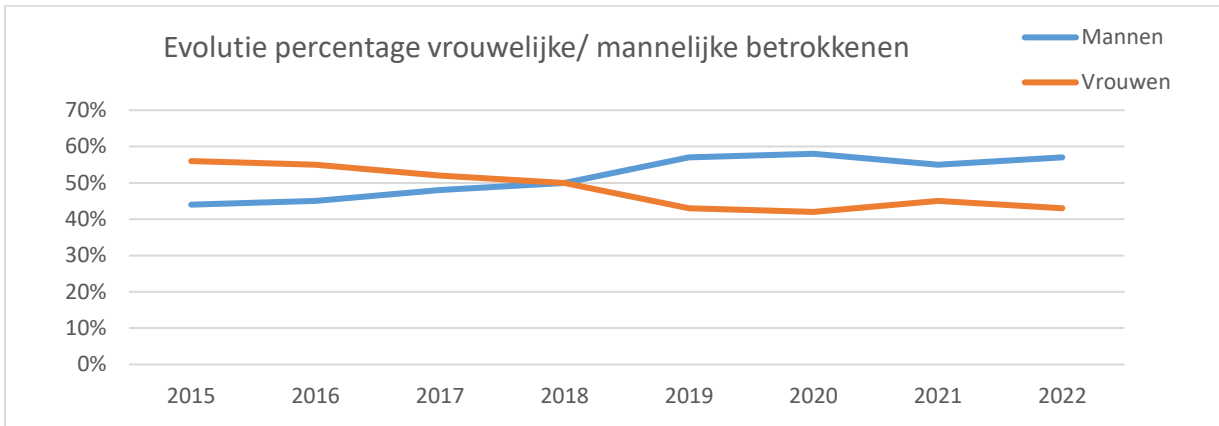
Voor 2022 was er, naast het grote aantal aanvragen voor mensen van Oekraïense afkomst, een toename van het aantal aanvragen voor mensen van Noord-Afrikaanse afkomst. Deze stijging was al in 2021 begonnen, maar is in 2022 sterker geworden. Marokkanen vertegenwoordigen dus 15% van ons publiek, en mensen uit Noord-Afrika (voornamelijk uit Marokko, Algerije en Tunesië) 24% van ons publiek.

EUROPA		181	AFRIKA		319
Onbekend	5	Onbekend	4		
Europese Unie	71	Noord-Afrika	146		
Roemenië	25	Marokko	91		
Bulgarije	11	Algerije	33		
Italië	7	Tunesië	19		
Spanje	7	Egypte	2		
Polen	7	Libië	1		
Frankrijk	5	West-Afrika	71		
Portugal	5	Guinee	22		
Tsjechië	2	Senegal	8		
Andere (Nederland, Zweden)	2	Nigeria	6		
Buiten de Europese Unie	105	Ghana	6		
Oekraïne	49	Ivoorkust	5		

Albanië	17	Niger	5
Armenië	9	Togo	5
Rusland	5	Mauritanië	5
Turkije	5	Burkina Faso	3
Macedonië	4	Gambia	3
Georgië	3	Benin	2
Moldavië	3	Sierra Leone	1
F.R. Kosovo	3	Centraal-Afrika	65
Montenegro	3	DR Congo	28
Servië	2	Kameroen	19
Andere (Azerbeidzjan, Wit-Rusland)	2	Rwanda	6
AZIË (Midden-Oost begrepen)	58	Angola	6
Syrië	10	Burundi	4
Iran	7	Andere (Gabon, Centraal-Afrika)	2
India	7	Oost-Afrika	33
Palestina	6	Eritrea	18
Pakistan	5	Soedan	6
Libanon	5	Somalië	4
Irak	5	Tanzania	2
Afghanistan	3	Andere (Zambia, Madagaskar, Kenia)	3
Filipijnen	2	Zuid-Afrika	0
Israël	2	AMERIKA	45
Andere (China, Tibet, Saoedi-Arabië, Mongolië, Bangladesh, Jordanië)	6	Onbekend	1
		Zuid-Amerika	37
		Brazilië	20
		Colombia	4
		Peru	3
		Venezuela	3
		Ecuador	2
		Bolivia	2
		Andere (Chili, Suriname, Paraguay)	3
		Centraal-Amerika	6
		El Salvador	4
		Andere (Guatemala, Cuba)	2
		Noord-Amerika	1
		Verenigde Staten	1

LEEFTIJDSCATEGORIE EN GESLACHT

Sinds 2018 krijgen we jaarlijks meer vragen voor een mannelijke persoon in precair verblijf dan voor een vrouw. We hebben daar niet echt een verklaring voor maar wellicht is dat te wijten aan het feit dat migranten in transit, mensen in thuisloosheid,... d.w.z. die leven in situaties die de toegang tot gezondheidszorg bemoeilijken voornamelijk mannen zijn.

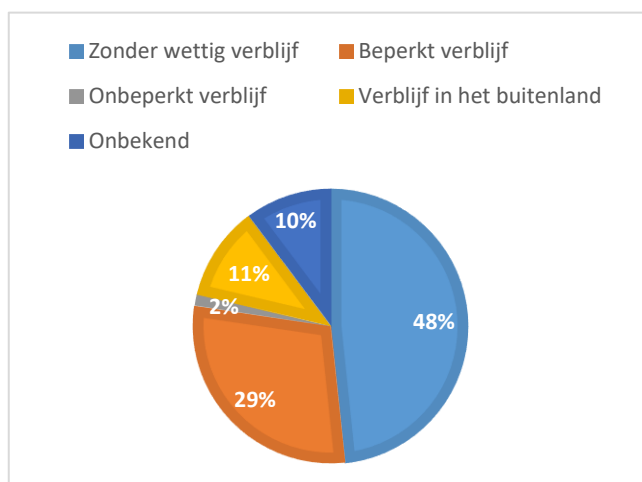


In vergelijking met vorig jaar zijn er geen noemenswaardige verschillen i.v.m. de leeftijdscategorie.

VERBLIJFSSTATUUT

Zoals andere jaren krijgen we het meeste vragen voor of van mensen zonder wettig verblijf. Daarnaast een groot percentage mensen met beperkt verblijf waarvan de verzoekers internationale bescherming de grootste groep uitmaken.

We geven u mee dat er een aantal kleine verschillen zijn met het jaar 2021 in de zin dat er kleine daling is wat betreft het verblijfsstatuut zonder wettig verblijf (-4%) en personen die in het buitenland verblijven (-4%) tegenover een stijging van

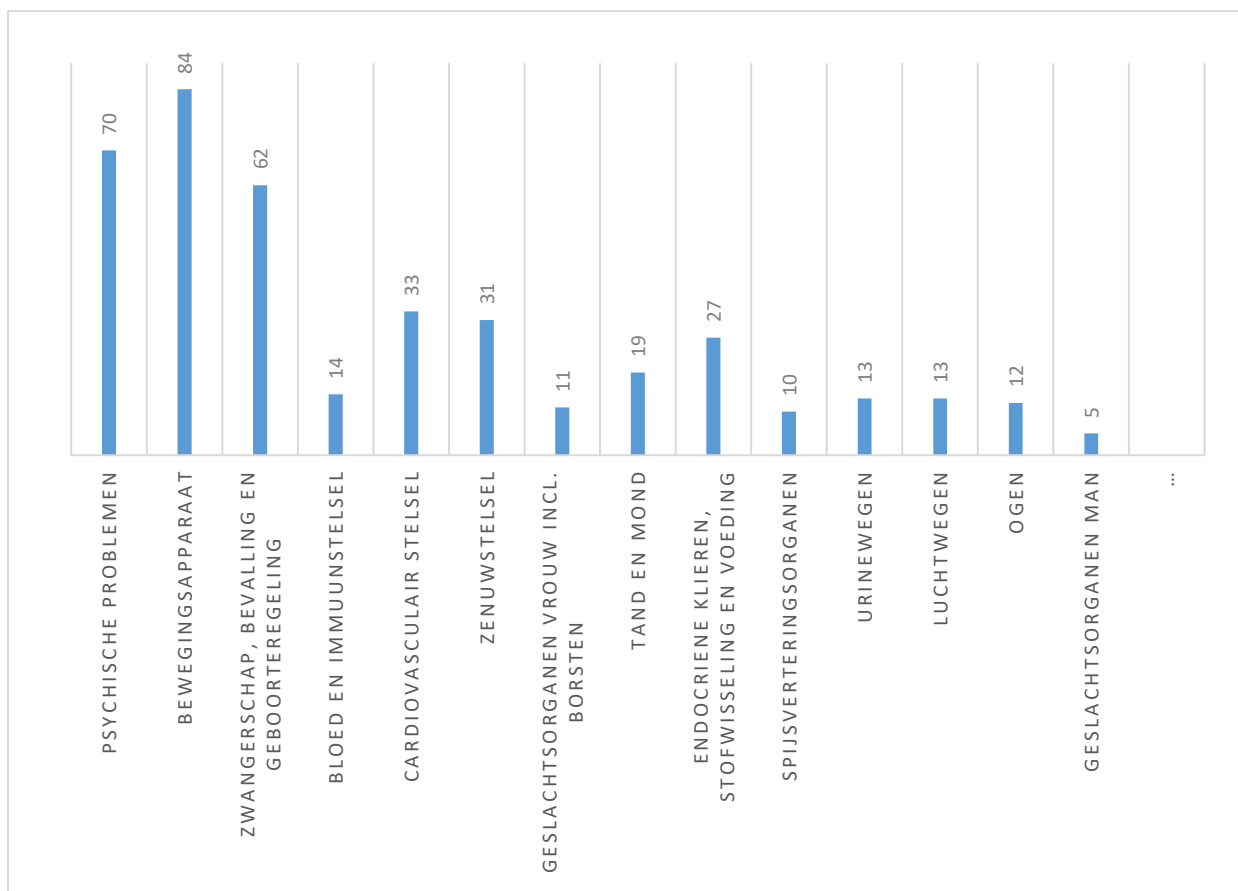


de vragen met betrekking tot personen met een beperkte en onbeperkte verblijfsvergunning en de categorie 'onbekend'.

MEDISCHE THEMATIEK

De grafiek hieronder geeft een idee van de medische problemen waarvoor Medimmigrant het meest gecontacteerd werd. De top drie blijft ook in 2022 onveranderd (klachten m.b.t. het bewegingsapparaat, zwangerschap en psychische problemen), maar de volgorde wijzigde. Die 3 rubrieken samen zijn goed voor 52% van de gekende medische problematieken (+ 7% ten opzichte van het jaar ervoor). Binnen de top drie werden we dit jaar opmerkelijk veel meer gecontacteerd voor personen met motorische problemen.

Daarnaast houden we in ons registratiesysteem ook cijfers bij van een aantal specifieke ziektes. We werden 59 keer gecontacteerd in verband met betrokkenen met kanker, 28 keer met diabetes, 15 keer met HIV/AIDS, 8 keer met tuberculose, 8 keer met hepatitis.



Zoals u kon lezen in het jaarverslag van 2019 kregen we in januari van dat jaar de vraag van de toenmalige verantwoordelijke van het gebouw Porte d’Ulysse/BXL Refugee waar transit migranten opgevangen worden om tussen te komen voor de medicatie van deze mensen. Gezien de financiële impact van de tussenkomst onder deze vorm en het tijdelijke engagement besliste de Raad van Bestuur de samenwerking onder deze vorm stop te zetten op 30 juni 2020 met de belofte de tussenkomsten voor deze organisatie verder te zetten, maar dan enkel op basis van concrete situaties. In 2021 zijn we in totaal 64 keer tussengekomen voor de betaling van de medische prestatie/apotheker waarvan 41 keer op vraag van het platform BXL Refugee. Voor het jaar 2022 kunnen we constateren dat onze tussenkomsten uit het medisch fonds in het algemeen gedaald zijn. Van deze tussenkomsten gebeurden er nog 36 (tegenover een totaal van 58) op vraag van het platform BXL Refugee wat procentueel gezien toch nog aanzienlijk hoog is. We plannen eind 2023 klaar te zijn met een nieuwe interne nota met informatie over onze voorwaarden om over te gaan tot een tussenkomst en de inhoud van deze tussenkomst.

'95	'99	'01	'05	'06	'09	'11	'13	'15	'17	'19	'20	'21	'22
37	319	93	22	16	29	25	32	55	33	40	54	64	58

We gaven vanuit het medisch fonds een tussenkomst voor betaling voor:

- een specialist werkzaam in een ziekenhuis (7x)
- een huisdokter (1 keer)
- huisartsenwachtpost (1 keer)
- kinésist (2 keer)
- een apotheker (47 keer)

Net zoals voorbije jaren komen we het vaakst tussen voor apothekerskosten.

6. DE VZW MEDIMMIGRANT

FINANCIËLE STEUN

Het College van de VGC kende op voorstel van het Collegelid bevoegd voor Gezondheid op 21 januari 2022 een enveloppensubsidie van 104.000 EUR toe voor de algemene werking voor de periode 1 januari tot 31 december 2022 en eveneens een werkingssubsidie van 2.000 EUR voor het medisch fonds, betaalbaar op factuur, voor de periode 1 januari tot 31 december 2022.

Het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van 1 september 2022 besliste tot een toekenning van een subsidie aan de vzw Medimmigrant voor het jaar 2022 van 88.000 EUR voor de algemene werking.

De Brusselse regering verleende op 7 juli 2022 haar akkoord over de verlengingsprocedure van subsidies toegekend aan de laureaten van de projectoproep toe. Dit betekent een tussenkomst van 30.000 euro voor een project in het kader van het Brussel Veiligheid & Preventieplan: Juridische ondersteuning voor mensen zonder wettig verblijf, in verband met toegang tot gezondheidszorg.

Medimmigrant bedankt de Vlaamse Gemeenschapscommissie, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de Brussels Hoofdstedelijke Gewestregering van harte voor hun financiële steun en vertrouwen. Door deze financiële ondersteuning kon Medimmigrant opnieuw werken volgens de optimale personeelsbezetting van 2,5 VTE.

In 2022 had Medimmigrant een vergadering met de leidend ambtenaar en dossierbehandelaar van de VGC betreffende hun beleidskeuze om de financiering van Medimmigrant vanaf het jaar 2023 aan de GGC over te laten. We hadden hierover vervolgens met de GGC een vergadering. Medimmigrant bedankt de VGC voor haar jaren lange steun en bedankt ook de GGC om ons warm te ontvangen met de belofte ons in 2023 verder te ondersteunen voor het bedrag van GGC en VGC te samen.

PERSONEELSOMKADERING

PERSONEELSLEDEN

- Veerle Evenepoel, in dienst sinds 1 maart 2001, coördinatrice sinds 1 december 2008 (80%);
- Stéphanie Jassogne, in dienst sinds 11 februari 2010, stafmedewerkster (70%);
- Katrijn Vanhees, in dienst sinds 19 augustus 2019, stafmedewerkster (100%, vanaf september 2022 80%). Katrijn werd in 2022 vanaf 14 februari tot 15 september vervangen door Ellen De Leener.

In 2022 kreeg Medimmigrant van maart tot juni hulp van stagiaire sociaal werk van de Artevelde hogeschool Gent Elisabeth Devreese.

In 2022 zijn we er goed in geslaagd om vrijwel wekelijks teamvergadering te houden.

Het is ook van groot belang dat het personeel zich voortdurend bijschoolt wat de juridische en maatschappelijk thema's betreft, die we behandelen. In 2022 volgden de medewerkers onder andere de volgende vormingen:

- Leerstoel Migratie-en migrantenrecht: Sessie 3 - Kinderrechten, sociale rechten en staatloosheid;
- Vorming over het verblijfsrecht en de sociale rechten van NBMV bij het AII;
- Informatievergadering over het ICAM project (alternatieven voor detentie) van/door de DVZ;
- Presentatie van het nieuw geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan door de GGC;
- VVSG infomoment over 'Nieuwe strategie preventief medisch aanbod Oekraïense ontheemden';
- Toegang tot psychische gezondheidszorg in Brussel georganiseerd door Brusano;
- Workshop bij Culture et santé asbl over 'L'origine des mutualités';
- Aanwezigheid op activiteit van Pagasa ter gelegenheid van dag van de mensenhandel;
- Cursus Empathisch Frans (vier avonden) georganiseerd door het Huis voor gezondheid.

De Externe Dienst voor Preventie en Bescherming op het werk Mensura bracht ons een bezoek op 15 maart 2022 en gaf enkele suggesties om het werken bij Medimmigrant nog 'veiliger' te maken.

HET BESTUURSORGAAN

Het Bestuursorgaan (BO) ondersteunt en stuurt de vzw. In 2022 kwamen de leden samen in februari, juni en oktober voor een bestuurdersvergadering. De Algemene vergadering kwam samen op 10 maart 2022. Het bestuursorgaan bestond in 2022 uit de volgende leden:

- Louis Ferrant - voorzitter
- Katleen Goris
- Sebastiano Guzzone
- Fancisca Rissland
- Berlinda Tillie
- Jozefien Vanhees
- Nele Verbist

Medimmigrant - Gaucheretstraat 164 - 1030 Brussel



brussel

Met de steun van

