



Activiteitenverslag 2020

MEDIMMIGRANT

VZW gesubsidieerd door de Vlaamse Gemeenschapscommissie
en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie



Voorwoord

Het jaar 2020 zal nog lang bij ons allen nazinderen als het Covid-19 jaar. Begin maart 2020 werd er een totale lockdown door de federale regering afgekondigd om de eerste golf van besmettingen in te dijken en een overrompeling van de intensieve zorgen in de ziekenhuizen te vermijden. Fysiek samenkomen was gedurende 3 maanden niet meer mogelijk, telewerk werd de norm. Ook voor Medimmigrant betekende dit een aanpassing maar het lukte de medewerkers vrij snel om de werking op een soortelijke manier even kwantitatief en kwalitatief verder te zetten. Gelukkig, want na een eerste stille week na de lockdown kreeg de helpdesk zelfs meer vragen te verwerken. In het jaarverslag kunnen we voorbeelden van typisch covid-19 vragen lezen zoals vragen over de toegankelijkheid van het OCMW in de lockdown, de verlenging van een verblijf omwille van covid-19, de toegang tot een huisarts, ... Een aantal (koepel) organisaties bevroegen Medimmigrant over hun 'covid-19 aanbevelingen' en verwerkten deze input voor de overheid. Maar ook de 'gewone' vragen bereikten hen weer snel opnieuw en werden gesteld door zowel de mensen zelf, hun omgeving als professionals uit de sociaaljuridische sector werkzaam in verschillende gemeenten van de Brusselse regio zoals: heb ik toegang tot de ziekteverzekering, kan ik een (kort) verblijf bekomen om medische redenen, wie betaalt de medische kosten van een verzoeker om internationale bescherming...,

In de zomer was er een lichte in de besmettingen maar vervolgens kwam de tweede golf. We bleven met de nodige voorzorgsmaatregelen aan het werk en konden de permanenties altijd voorzien van tenminste twee werknemers. Gelukkig kregen we positieve signalen van de subsidiërende overheden: de GGC, de VGC en het Brussel Fonds Preventie & Veiligheid die ons werk waardeerden, waarvoor onze oprechte dank.

De gevolgen van deze crisis zullen ons toekomstig werk misschien beïnvloeden: zullen meer mensen zonder wettig verblijf medische zorgen zoeken? op welke punten kan de procedure DMH toegankelijker worden? hoe kunnen we bijdragen opdat mensen zonder wettig verblijf vertrouwen hebben in de vaccinatiestrategie?

In die zin is de beleidsverklaring van de Brusselse hoofdstedelijke regering en het verenigd college van de GGC (regeerperiode 2019-2024) een fijne impuls. Ze vermelden uitdrukkelijk dat de regering er zal op toezien dat de grondrechten en de menselijke waardigheid van mensen zonder wettig verblijf (gezondheidszorg, huisvesting, enz.) zullen worden gerespecteerd. En er zal een meer toegankelijke eerste lijn beoogd worden in samenwerking met de 19 OCMWs, de ziekenhuizen etc. We hopen dat deze beleidsdoelstelling ook in realiteit een vlottere toegang tot gezondheidszorg voor "meervoudig kwetsbaren" verwezenlijkt en we dragen daar graag ons steetje toe bij.

Ik wil tenslotte de leden van het Organiserend Bestuur van Medimmigrant bedanken voor de steun gedurende dit moeilijke jaar 2020 en vooral het team (Veerle, Stéphanie en Katrijn) dat met een grote flexibiliteit een kwalitatief hoogstaande dienstverlening heeft kunnen blijven aanbieden.

Louis Ferrant

Voorzitter



Gaucheretstraat 164, 1030 Brussel

Tel: 02/274.14.33 of **0800/14.960**

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 2020 zal nog lang bij ons allen nazinderen als het Covid-19 jaar. Begin maart 2020 werd er een totale lockdown door de federale regering afgekondigd om de eerste golf van besmettingen in te dijken en een overrompeling van de intensieve zorgen in de ziekenhuizen te vermijden. Fysiek samenkomen was gedurende 3 maanden niet meer mogelijk, telewerk werd de norm. Ook voor Medimmigrant betekende dit een aanpassing maar het lukte de medewerkers vrij snel om de werking op een soortelijke manier even kwantitatief en kwalitatief verder te zetten. Gelukkig, want na een eerste stille week na de lockdown kreeg de helpdesk zelfs meer vragen te verwerken. In het jaarverslag kunnen we voorbeelden van typisch covid-19 vragen lezen zoals vragen over de toegankelijkheid van het OCMW in de lockdown, de verlenging van een verblijf omwille van covid-19, de toegang tot een huisarts, ... Een aantal (koepel) organisaties bevroegen Medimmigrant over hun 'covid-19 aanbevelingen' en verwerkten deze input voor de overheid. Maar ook de 'gewone' vragen bereikten hen weer snel opnieuw en werden gesteld door zowel de mensen zelf, hun omgeving als professionals uit de sociaaljuridische sector werkzaam in verschillende gemeenten van de Brusselse regio zoals: heb ik toegang tot de ziekteverzekering, kan ik een (kort) verblijf bekomen om medische redenen, wie betaalt de medische kosten van een verzoeker om internationale bescherming...,

In de zomer was er een lufte in de besmettingen maar vervolgens kwam de tweede golf. We bleven met de nodige voorzorgsmaatregelen aan het werk en konden de permanenties altijd voorzien van tenminste twee werknemers. Gelukkig kregen we positieve signalen van de subsidiërende overheden: de GGC, de VGC en het Brussel Fonds Preventie & Veiligheid die ons werk waardeerden, waarvoor onze oprechte dank.

De gevolgen van deze crisis zullen ons toekomstig werk misschien beïnvloeden: zullen meer mensen zonder wettig verblijf medische zorgen zoeken? op welke punten kan de procedure DMH toegankelijker worden? hoe kunnen we bijdragen opdat mensen zonder wettig verblijf vertrouwen hebben in de vaccinatiestrategie?

In die zin is de beleidsverklaring van de Brusselse hoofdstedelijke regering en het verenigd college van de GGC (regeerperiode 2019-2024) een fijne impuls. Ze vermelden uitdrukkelijk dat de regering er zal op toezien dat de grondrechten en de menselijke waardigheid van mensen zonder wettig verblijf (gezondheidszorg, huisvesting, enz.) zullen worden gerespecteerd. En er zal een meer toegankelijke eerste lijn beoogd worden in samenwerking met de 19 OCMWs, de ziekenhuizen etc. We hopen dat deze beleidsdoelstelling ook in realiteit een vlottere toegang tot gezondheidszorg voor "meervoudig kwetsbaren" verwezenlijkt en we dragen daar graag ons steetje toe bij.

Ik wil tenslotte de leden van het Organiserend Bestuur van Medimmigrant bedanken voor de steun gedurende dit moeilijke jaar 2020 en vooral het team (Veerle, Stéphanie en Katrijn) dat met een grote flexibiliteit een kwalitatief hoogstaande dienstverlening heeft kunnen blijven aanbieden.

Louis Ferrant

Voorzitter

VOORWOORD	4
1. MEDIMMIGRANT	7
Missie en waarden.....	7
Visie	8
Charter	9
Gevolgde vormen	10
2. MEERJARENPLAN MEDIMMIGRANT 2015-2020	11
Thema 1 - Toegang tot gezondheidszorg.....	11
Thema 2 - Komen, Verblijven en Terugkeren met een medische problematiek	12
Thema 3 - Sociale grondrechten voor mensen die medisch kwetsbaar zijn.....	13
3. STRUCTURELE WERK	15
Vormingen/toelichtingen	15
Structurele contacten	15
Beleidswerk	16
Info aan studenten, onderzoekers, pers	16
Werkgroepen/structurele overlegmomenten.....	17
Communicatie – werkinstrumenten	18
Begeleidingen.....	20
Andere activiteiten	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	24
Inhoud van de vragen	24
Aantal en woonplaats	27
Herkomstland.....	29
Leeftijdscategorie en geslacht	31
Verblijfsstatuut.....	32
Medische thematiek.....	32
Tussenkost medisch fonds.....	33
6. DE VZW MEDIMMIGRANT	34
Financiële steun	34
Personeelsomkadering	34

1. MEDIMMIGRANT

Medimmigrant is een vzw gevestigd in Schaarbeek. In november 2019 vierden we ons 25- jarig bestaan. In 2020 moesten we vaststellen wat we al wisten: dat er nog steeds heel veel uitdagingen zijn om met evenveel enthousiasme aan verder te werken.

In dit jaarverslag leest u alvast hoe we voor het jaar 2020 deze uitdagingen aanpakten. U leest meer over de activiteiten van Medimmigrant, de personeelsbezetting en de financiële ondersteuning tijdens het jaar 2020.

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 werkzaam 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)

De missie van Medimmigrant vertrekt vanuit volgende waarden: 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 precare verblijfssituatie centraal staan.

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

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

GEVOLGDE VORMINGEN

Het sociaaljuridisch werk dat Medimmigrant levert, vraagt een voortdurende bijscholing i.v.m. verschillende rechtsgebieden: vreemdelingenrecht, sociaal recht, gezondheidsrecht. Dit doen we vooral via nieuwsbrieven van en telefonisch contact met organisaties die meer gespecialiseerd zijn en via de informatie die we vinden op internet. In 2020 volgden de medewerkers virtuele vormingen of vormingen ter plaatse. Zie hieronder. De vormingen die Medimmigrant zelf gaf, vindt u onder hoofdstuk 3: Structureel werk.

- Vorming (9-dagen) bij ADDE over 'Parcours de formation intégration et droits 2020';
- Informatie over vrijwillige terugkeer gegeven door CAW Brussel;
- Leerstoel migratie van Die Keure over 'ontwikkelingen inzake diverse thema's' en 'ontwikkelingen inzake verblijfsreglementering';
- Webinar van de POD MI 'Wat betekent de exitstrategie voor het OCMW?';
- Netwerk- en inspiratiemoment 'Buiten de lijntjes kleuren' georganiseerd door project Bruggenbouwer van het Kenniscentrum Welzijn, wonen en zorg;
- Infolunch 'Ongelijkheid in de zorgtoegang in België' georganiseerd door Dokters van de Wereld.

2. MEERJARENPLAN MEDIMMIGRANT 2015-2020

Medimmigrant brengt zijn missie in praktijk door enerzijds een informatieve en adviserende dienstverlening te vervullen. We antwoorden op vragen die ons gesteld worden per telefoon, mail en het contactformulier op onze website. Een telefonische permanentie gedurende vier dagdelen per week is hiertoe opgericht. We ontvangen in principe geen mensen ter plaatse. We beheren een gereguleerd kleinschalig financieel hulpfonds om aan de gezondheidsnoden van mensen in een precare verblijfssituatie tegemoet te komen als andere diensten (nog) geen akkoord gaven.

Anderzijds willen we de informatie die we verstrekken, knelpunten en goede praktijken waarvan we op de hoogte komen 'vertalen' naar een structurele werking. Dit houdt onder andere in dat we informatie verspreiden via de website en de nieuwsbrief, onze werkinstrumenten actualiseren en beleidsaanbevelingen formuleren. Ook vinden we het belangrijk om in te gaan op vragen naar vormingen, toelichtingen, kennismakingen om onze werking en informatie verder te verspreiden.

Deze manier van werken passen we toe op de drie volgende thema's:

Thema 1 - Toegang tot gezondheidszorg

Thema 2 - Komen, verblijven en terugkeren met een medische problematiek

Thema 3 - Sociale grondrechten voor mensen die medisch kwetsbaar zijn

U ziet voor deze drie verschillende thema's, de doelstellingen die we op de Algemene Vergadering van 5 maart 2015 goedkeurden. Vervolgens geven we u een algemeen idee hoe we in 2020 getracht hebben om deze doelstellingen verwezenlijken.

Verder vindt u een opsomming van deze activiteiten. Voor gegevens over de cijfers en de inhoud van de vragen die betrekking hebben op onderstaande thema's, verwijzen we u graag door naar de hoofdstukken 3 en 4.

THEMA 1 - TOEGANG TOT GEZONDHEIDSZORG

Doelstellingen:

- Toegang tot de ziekteverzekering bepleiten voor specifieke categorieën van mensen in een precare verblijfssituatie, in het bijzonder voor minderjarigen
- Toegang tot gezondheidszorg voor asielzoekers en andere mensen in een precare verblijfssituatie verdedigen
- IJveren voor de implementatie van het K.B. 'Dringende medische hulp' en dit zolang er geen effectiever recht op gezondheidszorg bestaat

2020 was een jaar over/van virussen, ziektes, immuniteit, ... Hoe kan het ook anders dan dat dit ook bij Medimmigrant voelbaar was. De Covid-19 gerelateerde vragen die ons gesteld werden in deze rubriek, handelden in het bijzonder over de toegankelijkheid van het OCMW, de toegang tot een huisarts, ... De manier van werken van de OCMW's was immers veranderd. Daarom stelden we eind maart 2020 een overzicht op met informatie over de concrete toegankelijkheid van de Brusselse

OCMW's (per telefoon, via mail, ter plaatse) en we plaatsten deze informatie op onze website. Dit overzicht werd opnieuw geactualiseerd in november.

Wat verzoekers om internationale bescherming betreft, actualiseerden we eveneens de Covid-19 nieuwigheden die implicaties hadden op de toegang tot gezondheidszorg zoals de regeling voor begunstigen van de opvang die het centrum met maaltijdcheques konden verlaten. Over onze 'Covid-19 aanbevelingen' werden we geregeld bevraagd door een aantal (koepel) organisaties zoals Myria, Kom op tegen kanker,... die deze input verwerkte en doorgaven aan de overheid. Zie hierover meer in hoofdstuk 3. Beleidswerk.

Verder vroegen we verduidelijking aan de Cel medische kosten en de juridische dienst van Fedasil over de vraag wie verantwoordelijk is voor de medische zorgen van mensen met een Dublin beslissing (bijlage 26quater). Deze informatie plaatsten we op de website in de vorm van een nieuwe fiche bijlage 26quater in de map 'Verblijfsdocumenten en tenlastename van de medische kosten'.

We informeerden een begeleider van een verzoeker internationale bescherming over de notie 'vrije keuze van zorgvestrekker in het huishoudelijk reglement van het Lokaal Initiatief (LOI).

Verder namen we deel aan een uiteenzetting van het OCMW van St. Joost ten Node over hun nieuw gezondheidsbeleid en hadden we een interessant onderhoud met de directrice en medewerkers van kliniek St. Jan; we maakten met elkaar kennis en bespraken enkele knelpunten en werkwijzen.

In november 2020 diende een advocaat op vraag van 6 organisaties waaronder Medimmigrant, beroep in tegen de wijziging van de wet 1965; een wijziging die mogelijk zal maken de Dringende Medische Hulp prestaties aan een controle van de HZIV te onderwerpen. Medimmigrant organiseerde een voorbereidende virtuele vergadering met de advocate en een aantal organisaties en gaf input op de tekst van dit beroep en de repliek.

Ook gaven we in 2020 een tiental keer vorming over toegang tot gezondheidszorg. Een opsomming vindt u onder de hoofdstuk 3: structurele werk.

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

Doelstellingen:

- [IJveren voor meer duidelijkheid over het visum om medische redenen](#)
- [Bepleiten van medische ondersteuning bij terugkeer](#)
- [Advies verlenen m.b.t. verblijfsmogelijkheden omwille van een medische problematiek](#)

Covid-19 en de daarbij horende maatregelen zorgde ervoor dat vele mensen zich in een situatie van overmacht bevonden. Wij ontvingen vragen van mensen met een tijdelijk verblijfsrecht die informatie wensten over de mogelijkheid tot verlenging van hun verblijfstitel. Daarnaast kregen we ook vragen van zowel mensen zonder wettig verblijf als professionele hulpverleners in de sector over de mogelijkheid tot regularisatie van verblijf omwille van covid-19 overmacht. Meer informatie over ons beleidswerk hieromtrent kan u vinden onder Hoofdstuk 3: Structurele werk.

We ontvingen ook vragen over de impact van covid-19 op de mogelijkheid om een visum kort verblijf omwille van medische redenen aan te vragen. Het beleid van de Dienst Vreemdelingezaken in verband

met reizen naar België werd nauwgezet opgevolgd om deze vragen accuraat te kunnen beantwoorden. We communiceerden hierover naar de vraagsteller en actualiseerden onze website regelmatig.

Daarnaast behandelden we algemene vragen over het verblijfsrecht voor mensen met een medische problematiek. Naar aanleiding van verschillende vragen over de aansprakelijkheid van de garant inzake het visum kort en de procedure Dringende Medische Hulp verblijf hebben we de knelpunten opgesomd en een juridisch advies hierover gevraagd aan een gespecialiseerde advocate.

Ook dit jaar werden we geconfronteerd met vragen en soms frustraties van onze doelgroep over de langdurige behandelingstermijn van de art. 9ter aanvragen, zowel door de Dienst Vreemdelingenzaken, als de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Daarnaast bekeken we samen met de vraagsteller het verloop van zijn/haar 9ter procedure om na te gaan welke procedurele stappen nog mogelijk zijn na een negatieve beslissing (beroep/nieuwe aanvraag). Dit jaar hebben we ook de wisselwerking tussen de DVZ en de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen meer in detail onderzocht aan de hand van concrete 9ter dossiers. We stelden een intern document op met meer gegevens over de beslissingsduur, knelpunten, ... in 75 concrete 9ter dossiers. Wanneer er een beroep is ingediend tegen een negatieve 9ter aanvraag, dan is de RvV momenteel enkel bevoegd in 9ter dossiers om het beroep te verwerpen of het dossier terug te sturen naar DVZ. We stelden vast dat verschillende dossiers jarenlang heen- en weer gaan tussen DVZ en de RvV. We ondersteunden Myria dan ook met aan het aanbrengen van deze zogenaamde pingpong-dossiers om hun tussenkomst naar aanleiding van een specifiek situatie bij het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, te onderbouwen.

We werden ook gevraagd om advies te geven over de samenloop van de 9ter procedure met de 9bis procedure en/of een verzoek internationale bescherming. Opvallend minder personen vroegen om ons advies en/of hulp bij het zoeken van rechtsbijstand om een 9ter aanvraag in te dienen. Uit de cijfers (pagina 22) kan u afleiden dat we in 2020 aanzienlijk meer gecontacteerd werden door advocaten die informatie vroegen over de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in de herkomstlanden; informatie die voor hen onmisbaar is voor het opstellen van de verblijfsaanvraag. Medimmigrant werd op die manier erkend in zijn werking en kon nadien vervolgens ook zelf beroep doen op hen bij concrete dossiers.

We gaven input aan een studente rechten voor haar masterproef over internering van mensen zonder wettig verblijf. De conclusie van het rapport greep erg aan: de socio-juridische situatie van deze geïnterneerden is zeer precair is en niet in lijn met het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.

THEMA 3 - SOCIALE GRONDRECHTEN VOOR MENSEN DIE MEDISCH KWETSBAAR ZIJN

Doelstellingen:

- Toegang tot financiële of materiële steun voor sommige categorieën van medisch kwetsbare mensen verdedigen
- Informeren over en indien mogelijk tussenkomst bepleiten van: Directie generaal Personen met een handicap, Fonds voor medische ongevallen, Fonds voor arbeidsongevallen

- Informeren over een mogelijke tussenkomst van privéverzekering (schoolverzekering, reisverzekering, arbeidsongevallenverzekering, ...) en de persoon aanmoedigen om en de persoon aanmoedigen om stappen te ondernemen om een tussenkomst te bekomen.

In 2020 werkten we op de toegang tot justitie voor verzoekers om internationale bescherming. Voor velen zijn de stappen die ze kunnen ondernemen zeer onduidelijk. Er is op internet ook weinig info beschikbaar. We verduidelijkten op onze website wanneer en hoe een klacht/beroep indienen tegen een beslissing van Fedasil om medische kosten ten laste te nemen. Omwille van de covid-19 maatregelen verliep de registratie en opvang van verzoekers internationale bescherming zeer moeizaam in de eerste helft van 2020. In samenwerking met Vluchtelingenwerk Vlaanderen werd er via de gerechtelijke weg opvang bekomen voor een medisch kwetsbaar gezin.

Het kabinet van mevrouw Schlitz, staatssecretaris voor gelijke kansen vroeg informatie over de opvangmogelijkheden van begunstigde van de opvang met een handicap.

We antwoordden op vragen van Myria over het respecteren van sociale rechten van mensen in een voorlopige verblijfssituatie in het kader van hun bijdrage aan het 'Universeel periodiek onderzoek' van de mensenrechtenraad van de Verenigde Naties.

Naar aanleiding van het verminderen door de Vlaamse overheid van middelen voor vertalingen in de gezondheidszorg gaven we input aan de initiatiefnemers van een standpuntentekst over 'Taal ondersteuning in de zorg'.

We maakten een nieuwe pagina op de website over de Abdida-rechtspraak; deze rechtspraak kent aan mensen die in afwachting zijn van de uitspraak op een beroep tegen een beslissing tot weigering van verblijf, financiële steun toe. Daarnaast creëerden we ook een pagina over de link tussen de procedure 'machtiging tot verblijf omwille van medische redenen' en sociale rechten (= maatschappelijke dienstverlening OCMW en recht op een ziekteverzekering).

Ook hier gaven we input voor beleidsaanbevelingen die betrekking hebben op sociale rechten voor mensen die om Covid-19 redenen niet terug kunnen naar hun land van herkomst.

3. STRUCTURELE WERK

Hieronder vindt u meer details over de structurele werking en de verschillende acties die we in 2020 ondernomen hebben om de doelstellingen van het meerjarenplan te bereiken.

VORMINGEN/TOELICHTINGEN

Hieronder vindt u een opsomming van de vormingen en toelichtingen voor het jaar 2020. De informatie werd telkens aangepast op maat van de aanvragende organisatie; we werkten meestal met een presentatie via PowerPoint.

- Vorming aan Maison Médicale d'Evere over toegang tot zorg (+/- 10 personen);
- Vorming via Zoom over de procedure Dringende Medische Hulp in het kader van de vorming 'intégration et droits' van de vzw ADDE (+/- 20 personen waaronder OCMW-medewerkers, mensen van integratiecentra, ..);
- Aanwezigheid als expert bij vorming van Droits Quotidien met als thema: *étrangers et soins de santé* (+/- 20 personen uit de sociale sector, OCMW, ...);
- Vorming aan de sociale dienst van Dokters van de Wereld over toegang tot gezondheidszorg (6 personen);
- Vorming aan medewerkers van Dokters van de Wereld over (korte) verblijfsmogelijkheden om medische redenen (6 personen);
- Vorming op vraag van AMA (Fédération des maisons d'accueil et des services d'aide aux sans-abri) over de toegang tot gezondheidszorg voor Europeanen (+/- 20 personen);
- Les aan studenten Migratierecht van de UGent, over verblijfsmogelijkheden om medische en humanitaire redenen (50 tal studenten).
- Vorming georganiseerd door het CAI Namur (Centre d'Action Interculturelle) van de provincie Namen) over de toegang tot gezondheidszorg voor mensen in een precaire verblijfssituatie' (8 personen uit de sociale sector, OCMW's, ...)
- Virtuele lezing over de missie van Medimmigrant en het werken in Brussel op vraag van het Huis voor gezondheid.

STRUCTURELE CONTACTEN

Deze structurele contacten zijn belangrijk om tweevoudige reden. Enerzijds wil Medimmigrant zijn informatie zo goed mogelijk verspreiden. Anderzijds doen wij ook graag beroep op andere organisaties voor nieuwe inzichten.

- Ontmoeting met medewerkers van PEPS – Molenbeek (Projet enfants/parents van ONE);
- Kennismaking met de directrice en team van kliniek St. Jan;
- Uitleg over onze werking aan mensen van het Burgerplatform hulp aan vluchtelingen;
- Contact met Bruss'help over de Covid-19 situatie;

- Overleg met een communicatiebureau over een project van het CM ziekenfonds rond kwetsbare doelgroepen in Brussel;
- Uitwisseling met organisaties die informatie verstrekken bestemd voor de doelgroep, georganiseerd door Cultures & Santé asbl;
- Deelname aan de Picum workshop Advocating for health for all in the context of the COVID-19 pandemic;
- Contact met verantwoordelijke van de dienst Medisch Verblijf bij DVZ over specifieke vragen inzake 9ter procedure en de mogelijkheid tot het digitaal invullen van het standaard medisch attest;
- Contact met de juridische dienst van Fedasil over de tenlastename van medische kosten voor personen met een bijlage 26quater.

BELEIDSWERK

- In 2020 nam het Covid-19 beleidswerk een behoorlijke plaats in binnen onze werking. We gaven input aan andere organisaties over de impact van Covid-19 op het thema gezondheidszorg, sociale rechten en verlenging van verblijf om medische redenen.
 - o Zo bijvoorbeeld contacteerde Myria ons voor input over verschillende 'fiches' die ze opstelden vanuit hun deelname aan de 'Covid-19 task force' bijvoorbeeld over ziekteverzekering voor minderjarigen en sociale rechten voor mensen die niet terug konden reizen naar hun herkomstland.
 - o Kom op tegen kanker vroeg ons input voor beleidsvoorstellen die zij op hun beurt konden meenemen in hun contacten met de overheid.
 - o Het Steunpunt armoede vroeg onze mening over een aanbevelingen tekst over de procedure dringende medisch hulp.
 - o De Commissie Binnenlandse Zaken vroeg ons advies over een wetsvoorstel om een (kort)verblijf te geven aan mensen zonder wettig verblijf omwille van de Covid-19 omstandigheden. Medimmigrant nam zelf ook contact met de POD Maatschappelijke Integratie met de vraag naar een verduidelijking van een Covid-19 maatregeling en bevroegen eveneens het OCMW van 1000 Brussel hierover.
- Ook gaven we input voor een aanbevelingenlijst rond geestelijke gezondheidszorg voor NBMV op vraag van het Platform Kinderen op de vlucht.
- We namen aandachtig de beleidsverklaring van de staatsecretaris voor asiel en migratie Mahdi en van de minister van maatschappelijk integratie Lalieux door en luisterden naar een uiteenzetting hierover van beide ministers;
- Het EMN (European Migration Network) contacteerde ons voor input over een tekst over machtiging tot verblijf om medische redenen.

INFO AAN STUDENTEN, ONDERZOEKERS, PERS

- Ondersteuning van een studente aan de universiteit van York voor een studie over de toegang tot (wettelijke) zwangerschapsonderbreking voor verzoekers om internationale bescherming;

- Informatie aan een student UGent voor haar masterproef over geïnterneerden zonder wettig verblijf;
- Ondersteuning van een studente UGent voor een masterproef over de implicatie van de Abdida rechtspraak;
- Input voor de Migrant Integration Policy Index (MIPEX) op vraag van een onderzoeker van de UC Louvain;
- Afname van enkele interviews bij mensen zonder wettig verblijf voor 'Apart together' = studie onder leiding van de UGent over de impact van de covid 19;
- Informatie aan onderzoek op vraag van Réseau bruxellois MGF over seksuele en reproductieve gezondheid van vrouwen die genitale verminking ondergingen in de Brusselse regio;
- Informatie aan studenten van de Odisee hogeschool te Brussel, optie Sociaal Werk voor een onderzoek rond de mentale gezondheid van niet-begeleide minderjarige kandidaat-vluchtelingen.
- Informatie vraag van studente Hogeschool Henegouwen over Abdida rechtspraak in het kader van haar masterproef.

WERKGROEPEN/STRUCTURELE OVERLEGMOMENTEN

De meeste van onderstaande werkgroepen/overlegmomenten bestaan al enkele jaren. We geven en krijgen veel input van andere diensten en organisaties.

WERKGROEP GEZONDHEID

Leden zijn medewerkers van het Agentschap Integratie en Inburgering en van Atlas, integratie en inburgering Antwerpen. Deze werkgroep kwam in 2020 omwille van de Covid-19 restricties niet fysiek samen maar we hebben wel twee maal vergaderd via zoom. Ook wisselden we vaak informatie uit via mail.

CONTACTVERGADERING INTERNATIONALE BESCHERMING

Elke maand organiseert Myria een contactvergadering waar vertegenwoordigers van de overheidsinstanties, ngo's en internationale organisaties die werken rond internationale bescherming samenkomen. Medimmigrant was meestal aanwezig en stelde schriftelijke vragen.

JURIDISCHE WERKGROEP AGENTSCHAP INTEGRATIE EN INBURGERING

Sinds het najaar van 2019 neemt Medimmigrant opnieuw deel aan de juridische werkgroep van het Agentschap Integratie en Inburgering. We waren 2 maal aanwezig. De werkgroep behandelt vaak thema's die rechtstreeks of onrechtstreeks gelieerd zijn aan met gezondheid. In 2020 bleven we deze werkgroep volgen.

WERKGROEP 0,5^E FUNCTIE

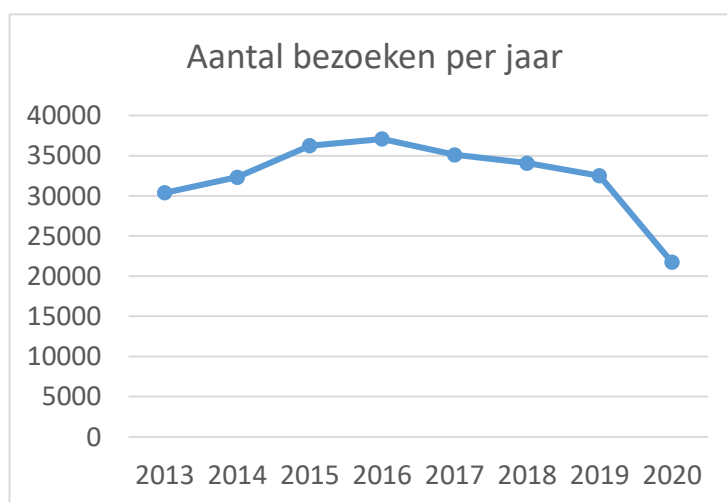
Deze werkgroep is een initiatief van Dokters van de Wereld en het *Projet Lama* (organisatie die psychosociale zorg biedt aan mensen met een middelenmisbruik). Ze bespreken de ontwikkelingen op

vlak van de uitwerking van een nieuw concept in de Brusselse gezondheidssector = de 0,5^e functie. Het is de bedoeling om mensen via een 0,5^e functie vlotter naar de zogenoemde eerste functie toe te leiden. Medimmigrant volgt de vergaderingen via mail en verslag. De voorzitter van Medimmigrant is, eveneens onder een andere hoedanigheid, op deze vergaderingen aanwezig en brengt het team op de hoogte van de besprekingen.

COMMUNICATIE – WERKINSTRUMENTEN

WEBSITE

Volgens de statistieken van Google Analytics kunnen we het volgende constateren:



In 2020 werd de website 21.744 keer bezocht; dit is een daling (-33%) van het aantal bezoeken van onze website tegenover het jaar ervoor.

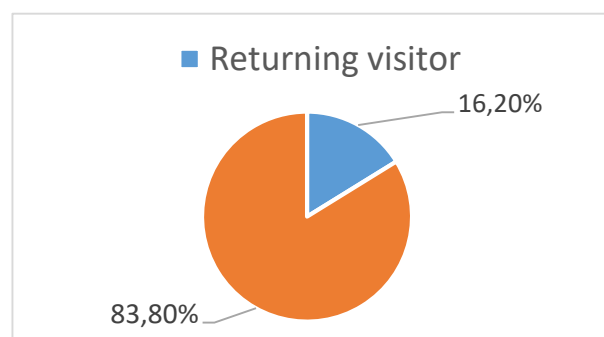
We zien duidelijk een daling vanaf de maanden mei tot augustus. We denken dat dit te wijten is aan de Covid-19-situatie. De professionals in medische sector waren in die periode wellicht gefocust op de concrete verzorging van de mensen en hadden het

evenals de professionals in de sociale sector druk met de reorganisatie van hun manier van werken omwille van telewerkverplichting.

Het aantal bezoekers van de website is nog steeds hoog maar ook gedaald tegenover vorig jaar. In 2020 hadden we 14.237 bezoekers (tegenover 23.409 in 2019).

We zien daarentegen op het schema hiernaast dat 16,2% van de bezoekers de website verschillende keren bezocht (= returning visitor). Dat is een lichte stijging in vergelijking met vorig jaar. We kunnen hieruit besluiten dat een belangrijk aantal bezoekers onze website kent en consulteert met een precies doel.

Uit de gegevens van 'SPIP' (het publicatiesysteem van onze website) weten we dat ongeveer 68% (+ 1% t.o.v. vorig jaar) van de personen op de Franse versie van de website surfen en 29% (- 3% in vergelijking van 2019) op de Nederlandstalige versie (cijfers van 24 juni 2020 tot januari 2021).



Uit Google Analytics leren we dat 51,7% van de personen Franstalig is (+ 2,5%), 25 % Nederlandstalig en 17,4 % Engelstalig (of ze surfen regelmatig in het Engels). De 6% die overblijft, zijn vooral Spaanse, Russische en Portugeestalige bezoekers.

We weten ook dat 84% van de personen die onze website consulteerden dit doen vanuit België (+ 1%).

Van deze 84% bevonden zich bijna de helft (47%) in het Brusselse Hoofdstedelijk Gewest (- 2% t.o.v vorig jaar). Hiervan bevinden zich 31% op het grondgebied van Brussel stad (- 4%). De top 5 van de Brusselse Regio is dus als volgt: Brussel stad, Schaarbeek, Anderlecht, Jette en Etterbeek.

We kunnen de daling van het aantal bezoekers vanuit de Brusselse regio verklaren door de veralgemening van het telewerk sinds maart 2020. Ook binnen de Brusselse regio verschilt de locatie van waaruit mensen onze website raadplegen licht in vergelijking met andere jaren. Minder mensen consulteren onze website vanuit Brussel stad en meer bijvoorbeeld vanuit de gemeentes zoals Etterbeek en Jette.

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

Sinds februari 2020 heeft Medimmigrant zijn aanbod folders bestemd voor mensen zonder wettig verblijf en mensen met voorlopig verblijfsstatuut geactualiseerd > Meertalige fiches voor mensen zonder wettig verblijf of in een precare verblijfssituatie.

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

De twee laatste fiches ('Hoe moet u een aanvraag Dringende Medische Hulp indienen?' en 'DMH. Het recht op gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf') zijn vertaald in 14 verschillende talen en werden in de loop van het jaar 2020 5000 keer bekeken. Dat is ongeveer 310 keer per maand. De versies die het meest bekeken worden, zijn de Franse en de Nederlandse. De andere meest bekeken dan zijn de Arabische, Engelse, Spaanse, Roemeense en Portugese versies.

INFORMATIEVE FICHES : VERBLIJFSDOCUMENTEN EN TENLASTENEMING VAN DE MEDISCHE KOSTEN.

In september 2020 actualiseerden we onze informatieve fiches en in december 2020 voegden we hieraan een nieuwe fiche toe over de bijlage 26quater. Deze fiche was noodzakelijk gezien de verschillende vragen die we de laatste maanden ontvingen van/voor personen die deze bijlage kregen. Sinds de nieuwe website in juli 2019 werden deze fiches bijna 8000 keer gedownload. Elke fiche werd sinds dan gemiddeld 15 keer per maand in het Frans en 11 keer per maand in het Nederlands bekeken.

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

GOED OM WETEN: HET SYSTEEM VAN GEZONDHEIDSZORG IN BELGIË

Dit boekje geeft in vier verschillende talen (Frans/Nederlands + telkens Engels, Spaans, Arabisch en Russisch) een korte samenvatting van de belangrijkste thema's van de folders en een kleine kaart waarop respectievelijk de 19 Brusselse OCMW's aangeduid zijn. De papieren versie is out of stock maar het is nog te vinden in pdf-versie op de website. De PDF's zijn gemiddeld 48 keer/maand gedownload.

<https://medimmigrant.be/nl/publicaties/boekjes-het-systeem-van-gezondheidszorg-in-belgie-goed-om-weten>

NIEUWSBRIEF/NIEUWSFLASH

In 2020 hebben we zoals gepland, 3 nieuwsbrieven verstuurd: in april, september en december. Sinds het opsturen van onze eerste nieuwe nieuwsbrief in september 2019 hebben 1041 personen zich voor onze nieuwsbrief ingeschreven; 580 voor de Franse versie en 461 voor de Nederlandstalige versie.

BEGELEIDINGEN

Medimmigrant ziet het niet als een kernopdracht maar toch vonden we in 2020 dat het zinvol was om bepaalde mensen zelf te begeleiden naar specifieke diensten. We maakten van de gelegenheid gebruik om de specifieke persoon of dienst te leren kennen en onszelf voor te stellen.

- Naar het Erasmusziekenhuis met een persoon die een oogoperatie nodig heeft; kort gesprek met een arts over transplantatievoorwaarden;
- Naar Raad voor Vreemdelingen betwistingen om een persoon te ondersteunen bij de zitting over machtiging tot verblijf om medische redenen;
- Overleg met betrokkene bij Vzw Brussel Onthaal en met vzw Sunchild over haar specifieke situatie.

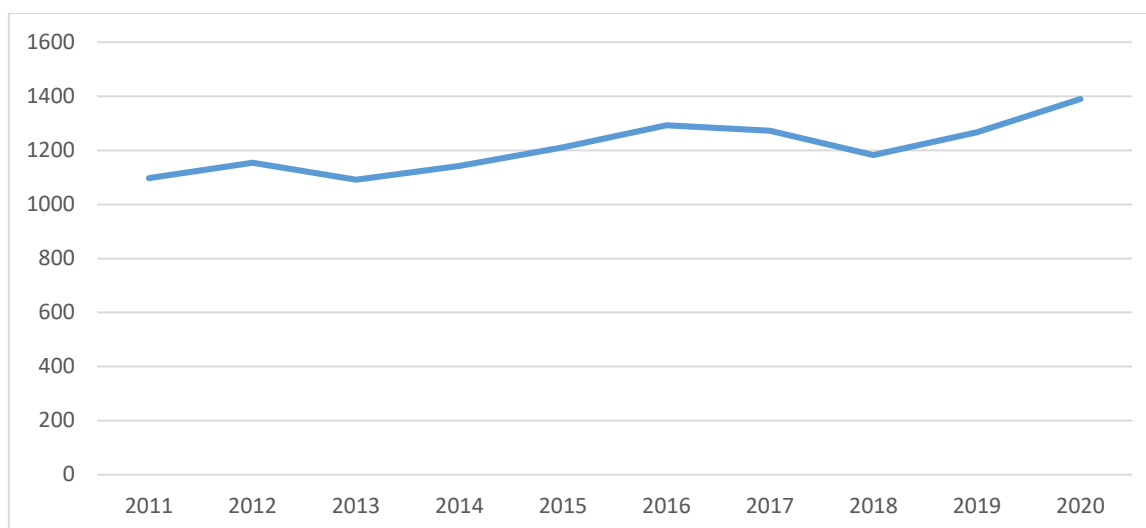
ANDERE ACTIVITEITEN

- We organiseerden een lunchdrink februari met de organisaties op de twee andere verdiepingen van het gebouw;
- We bereidden een Statuten aanpassing voor naar aanleiding van de nieuwe wetgeving die op 1 mei 2019 in werking treed.

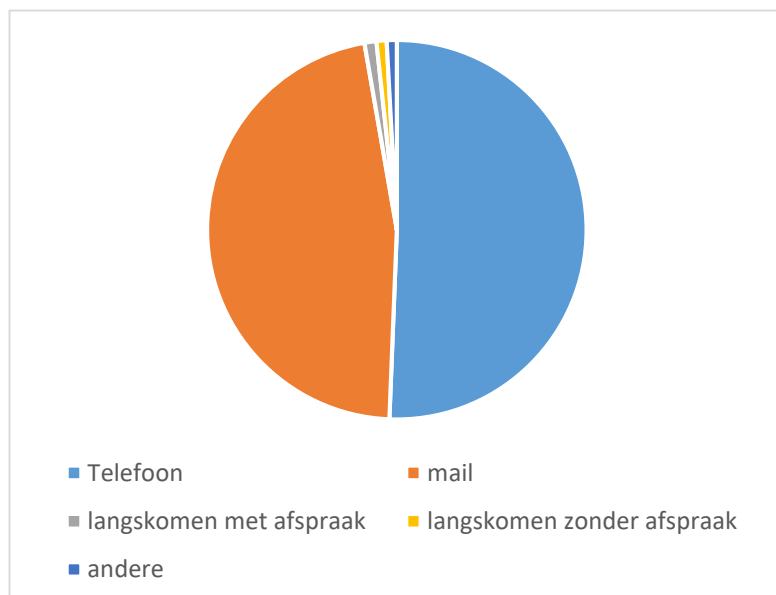
4. ENKELE CIJFERS OVER DE VRAGEN DIE GESTELD WORDEN AAN MEDIMMIGRANT

AANTAL VRAGEN

We behandelen elk jaar ongeveer 1200 aanvragen, dus gemiddeld een honderdtal aanvragen per maand. Voor 2020 registreerden we 1390 vragen, een stijging van 123 vragen t.o.v. 2019.



WIJZE VAN CONTACTNAME



We zien een verschuiving van het aantal vragen per telefoon (-7%) naar het aantal vragen per mail (+9%). Dit is te wijten aan de veralgemening van het telewerk en de voorkeur van professionals om contact te nemen per mail.

WIE ZIJN DE VRAAGSTELLERS

De cijfers wat betreft het profiel van de vraagstellers zijn al jaren stabiel, soms met kleine verschillen.

In 2020 werd 53% van vragen gesteld door professionelen en 40% door de betrokkene en hun omgeving. Van 7% van de vraagstellers hebben we hierover geen informatie. Dit aantal stijgt, wellicht te wijten aan de stijging van het aantal vragen via mail. De vraagsteller die ons via mail contacteert, stelt zich immers niet altijd voor.

De professionelen die ons contacteren zijn vooral actief in de sociale (sociaaljuridische) sector (35%) en 28 % in de medische sector. Op de derde plaats staan de advocaten (9%).

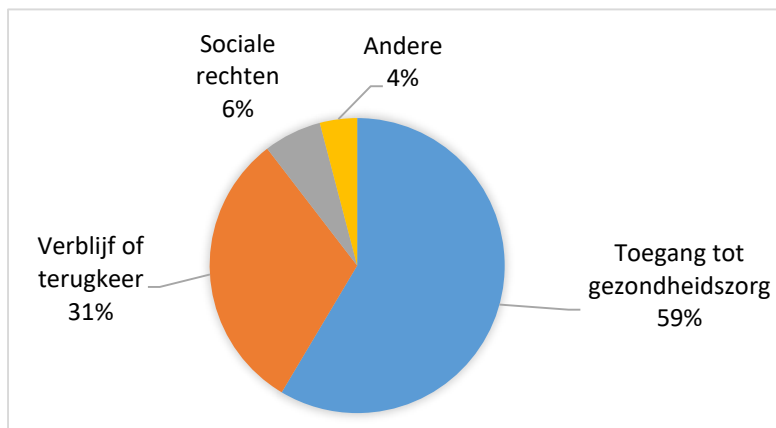
In 2020 merken we een aanzienlijke stijging van de vragen van organisaties die werken met dakthuislozen en van advocaten en een daling van vragen vanwege het OCMW en overheidsinstanties.

Categorie	Aantal						
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
De persoon en zijn omgeving							
Betrokkene zelf	226	227	244	136	154	129	149
Familie	*	*	*	172	136	117	86
Kennis, buur, andere privé persoon	66	79	72	85	62	78	82
Totaal	292	306	316	393	352	324	317
De professionele medewerkers							
Sociale of socio-juridische organisatie/NGO	134	137	159	163	141	148	150
Zorgverstrekker	68	85	94	89	96	99	86
<i>Ziekenhuis</i>	*	*	*	*	(49)	(47)	(55)
<i>Buiten ziekenhuis (WGC, huisarts, ...)</i>	*	*	*	*	(47)	(52)	(31)
Advocatuur (advocaat, justitiehuis, BJB)	22	22	34	30	38	32	37
Overheidsdienst (federaal, provinciaal, gemeente)	17	25	32	32	30	35	24
Onthaalcentrum	3	13	6	9	8	16	24
Medische organisatie (sensoa, planning familial,...)	9	31	18	15	18	7	16
OCMW	20	23	23	21	27	28	15
Onderwijs en vormingsinstellingen	14	22	8	16	13	14	13
K&G, ONE	11	12	22	20	15	14	12
Jeugdwerk (CBJ, opvangstructuur, voogd NBM)	6	10	17	15	24	17	10
Student(e)	21	12	17	14	10	8	10
Onthaalbureau nieuwkomers (inburgering)	9	7	11	27	14	15	7

Fedasil + Opvangcentrum	7	9	5	6	10	4	5
Centra geestelijke gezondheidszorg	3	2	6	3	3	5	4
Ziekenfonds of Hulpkas	4	5	3	2	4	4	1
Divers (Pers, tewerkstellingsorg., religieuze gemeensch., tolk, pol. Partijen)	3	9	7	2	5	16	5
Andere	8	5	9	1	7	14	4
Totaal	359	429	471	465	463	476	423
Onbekend	41	27	37	35	26	32	51
Totaal	692	762	824	850	841	832	791

5. WAT WETEN WE OVER DE BETROKKENE

INHOUD VAN DE VRAGEN



Het grootste deel van de vragen handelde in 2020 opnieuw over toegang tot gezondheidszorg maar we merken wel een stijging van de vragen over verblijf en terugkeer (+5%) en sociale rechten (+1%). De cijfers van 2020 zijn op dit vlak vergelijkbaar met de cijfers van 2018.

Hieronder vindt u meer details over de inhoud van de behandelende vragen binnen de drie thema's.

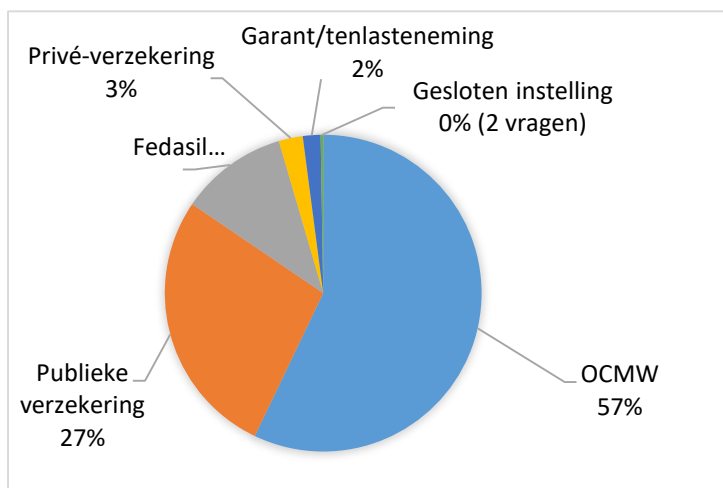
TOEGANG TOT GEZONDHEIDSZORG

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

We zien dat de vragen die de tussenkomst van het OCMW betreffen, zoals ook de vorige jaren, het grootste deel van de vragen vertegenwoordigt. Vervolgens komen de vragen betreffende de publieke ziekteverzekering gevolgd door de vragen over de toegang tot zorgen van Fedasil en zijn partners. Deze drie thema's samen zijn goed voor 92% van de te behandelen vragen over de toegang tot gezondheidszorg. De rest van de vragen betreffen bijvoorbeeld de privéverzekering of de garant.

Dit jaar merken we een stijging van de vragen die betrekking hebben op de tenlastename van Fedasil. Dit is wellicht te wijten aan een verwarring die was ontstaan

wat betreft de tenlastename van de mensen in de procedure 'Dublin'. Hierop hebben we gereageerd door input te vragen van een aantal organisaties (waaronder Fedasil) en vervolgens een nieuwe fiche te maken die duidelijkheid geeft over de toegang tot gezondheidszorg voor mensen met een bijlage 26quater.



Als we meer in detail naar de tabel op de volgende pagina kijken, zien we bijvoorbeeld dat de vragen over de procedure Dringende Medische Hulp voor mensen zonder wettig verblijf 48% van het totaal vragen over de toegang tot gezondheidszorgen vertegenwoordigen. Dat is een sterke stijging t.o.v. 2019. De 2^{de} soort vragen in deze rubriek waarvoor we het vaakst gecontacteerd werden, zijn de vragen over de publieke ziekteverzekering in België (23%).

	2019	2020		2019	2020
OCMW	500	442	Privé-verzekering	42	19
DMH	406	369	Reisverzekering	19	13
Maatschappelijke dienstverlening (medisch)	59	48	Gezondheidsverzekering	18	5
asielzoekers	10	7	Arbeidsongevallenverzekering	1	0
Andere	25	18	Andere	4	1
Publieke ziekteverzekering	217	212	Tenlasteneming	24	14
In België	163	175	Info	20	7
Uit Europa	42	30	Tenlasteneming	2	0
Buiten Europa	8	5	Insolvabel/verdwenen	1	3
Andere	4	2	Andere	1	4
Fedasil	62	85	Gesloten instelling	2	2
No-show	33	45	Gesloten centrum	1	2
Fedasil centrum	7	21	Andere	1	0
Centrum Onbekend	4	2			
Partners centrum	3	3			
Andere	15	14			

VERBLIJF OF TERUGKEER

De vragen over de procedure machtiging tot verblijf om medisch redenen en over onze medische databank zijn sterk gestegen. We werden in 2020 inderdaad vaak gecontacteerd in het bijzonder door advocaten die informatie vroegen voor het opstellen van hun dossiers.

Ook de vragen over medische zorgen in relatie met de procedure internationale bescherming zijn toegenomen; dit betreft dan vooral een vraag naar de mogelijkheid om deze procedure in te dienen op basis van een medische problematiek of de mogelijkheid de procedure te combineren met een aanvraag machtiging tot verblijf op medische redenen.

We merken eraan een daling van de vragen over het bekomen van een visum om medische redenen. Deze daling is waarschijnlijk gelinkt aan de Covid-19crisis waardoor reizen in het algemeen bemoeilijkt werd.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Machtiging tot verblijf om med. redenen (9ter)	172	106	127	160	210	201	148	203
Medische databank	28	15		13	5	6	22	57
Visum om medische redenen	47	26	26	31	81	55	65	41
Gezinshereniging	36	16	23	39	29	34	25	31
Verlenging verblijf	17	6	22	16	20	14	21	17
Regularisatie 9bis	6	5	6	4	3	1	8	17
Procedure internationale bescherming	10	6	8	11	5	9	3	17
EU procedure	14	4	13	6	10	9	13	7
Toeristisch verblijf	7	7	7	7	10	7	6	4
Terugkeer vrijwillig	15	11	9	9	2	8	8	3
Terugkeer gedwongen	1	3	3	4	8	3	2	2
Andere	30	6	26	18	11	10	19	11
Totaal	383	211	276	318	394	357	340	410

SOCIALE RECHTEN

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

De cijfers van 2020 zijn wat deze rubriek betreft, vergelijkbaar met de cijfers van 2019.

We kunnen een stijging van de vragen over OCMW-steun bij onmogelijke terugkeer opmerken en een daling van de vragen over de tegemoetkoming voor personen met een handicap. De vragen over de materiële opvang van Fedasil stegen eveneens.

ANDERE

	2020
Info over zorgen	40
Zoek naar zorgstrekker of instelling	25
Transplantatie	12
Info algemeen	7
Overlijden	2
Taal of communicatie	0
Andere	8
Klachten over zorgverstreker of instelling	1

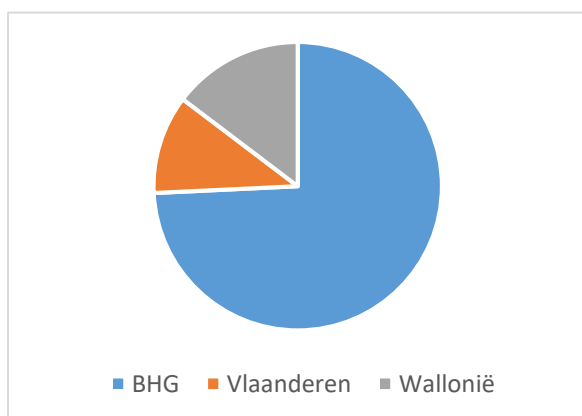
Deze tabel is nieuw. We tellen hier vragen die noch de betaling van de zorgen noch de rubriek over het verblijf om medische redenen betreft.

NIET-MEDISCHE VRAGEN

We krijgen soms ook ‘niet-medische vragen’ die we meestal doorsturen naar meer gespecialiseerde organisaties maar soms toch 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 2020 100 ‘niet-medische vragen’ die voornamelijk gingen over het algemeen verblijfsrecht, over huisvesting, over recht om te werken, Dat is een stijging van 33% in vergelijking van vorig jaar.

AANTAL EN WOONPLAATS

WOONPLAATS IN BELGIË



Als we abstractie maken van de personen van wie we de verblijfplaats niet kennen, dan constateren we voor het jaar 2020 dat 74% van de personen verbleven op het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Het aantal mensen van wie we de verblijfplaats niet kennen is gestegen. We verklaarden dit hierboven al door de stijging van het aantal vragen per mail. Een vraag per mail bevat meestal minder informatie over de betrokken persoon dan dat we vernemen via de telefoon.

Als we de cijfers van het volgende tabel aandachtig bekijken, dan bemerken we een stijging van het aantal aanvragen van/voor mensen woonachtig in Anderlecht en Elsene en een daling van/voor mensen uit Vlaanderen.

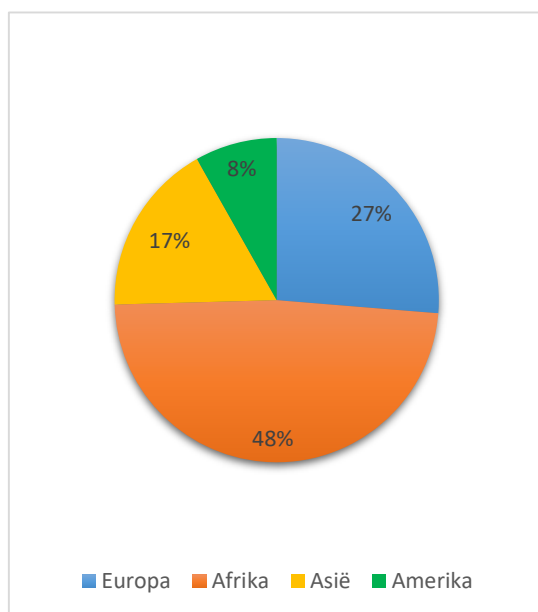
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
BHG per gemeente	209	250	198	216	217	237	207	283	238
Brussel-stad (postcode 1000, 1020, 1120, 1130)	68	77	51	59	60	83	61	146	109
Anderlecht	21	28	26	28	27	29	23	17	28
Schaarbeek	34	41	30	34	33	50	36	30	26
Sint-Gillis	9	9	9	14	11	10	13	13	14
Elsene	15	11	11	16	8	10	6	8	14
Sint-Jans-Molenbeek	13	20	23	12	31	15	16	15	11
Jette	8	14	6	5	3	6	5	8	7
Evere	3	7	2	6	3	5	1	6	7
St. Joost Ten Node	12	11	14	15	11	7	6	5	6
Ukkel	8	4	0	7	7	2	4	4	5
Vorst	8	10	8	8	9	5	10	5	4
Etterbeek	0	2	3	2	5	2	6	7	2
Sint-Lambrechts- Woluwe	1	2	4	1	6	5	4	6	1
Ganshoren	2	2	1	3	1	1	5	4	1
Koekelberg	3	3	3	3	1	1	0	3	1
Oudergem	1	0	1	0	0	1	1	2	1
Sint-Agatha-Berchem	1	3	2	2	1	2	3	1	1
Sint-Pieters-Woluwe	2	4	4	2	0	3	6	3	0
Watermaal-Bosvoorde	0	2	1	0	0	0	1	0	0
BHG (gemeente niet gekend)	95	117	97	152	236	161	137	167	131
Brussel totaal	304	367	296	369	453	398	344	450	369
Vlaanderen	42	48	39	66	90	57	77	85	55
Wallonië	66	65	51	39	76	74	69	78	73
Onbekend	(255)	(77)	(248)	(178)	(150)	(265)	(293)	(308)	(356)
Totaal	667	610	633	651	769	794	783	921	853

Ook leren we uit de statistieken dat 22 betrokkenen voor wie we gecontacteerd werden thuisloos zijn (= geen stabiele woonplaats hebben) en 90 dakloos zijn (= mensen die op straat of in opvangcentra verblijven). Beide samen vertegenwoordigen 11% van het totaal aantal betrokkenen.

TABEL 2. WOONPLAATS BUITEN BELGIË

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

HERKOMSTLAND



In 2020 kregen we vragen van mensen afkomstig uit 83 verschillende landen: 33 van het Afrikaanse continent 15 uit Azië, 26 uit het Europese continent en 9 uit het Amerikaanse continent.

De landen waarvoor we het vaakst gecontacteerd werden, situeren zich nog altijd in Afrika. De landen waaruit de meeste mensen afkomstig zijn; waren in 2020: Marokko (63), Congo (33), Syrië (25) en Roemenië (21).

We constateren dat de statistieken voor 2020 wat deze rubriek betreft, licht verschillen ten opzichte van andere jaren. Dit is wellicht te wijten aan de Covid-19 epidemie.

De vragen voor mensen die afkomstig zijn van een Europees land (+ 6%) of een land uit het continent Azië (+ 5%) is sterk gestegen ten nadele van de aanvragen van/voor personen afkomstig uit Afrika (- 12%). Het aantal aanvragen van/voor mensen uit Roemenië verdubbelde bijvoorbeeld en in 2020 volgden we 5 dossiers van mensen afkomstig uit het Verenigd Koninkrijk. We merken een grote stijging van personen afkomstig uit het Midden-Oosten: Syrië, Palestina, Pakistan.

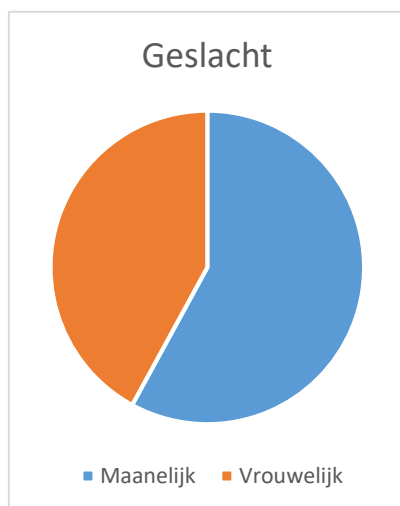
Wat Afrika betreft, merken we een stijging van het aantal personen waarvoor we ook andere jaren veelvuldig gecontacteerd werden, zijnde Marokko en de Democratische Republiek Congo. We merken een daling van aanvragen afkomstig uit Oost-Afrika. Deze wijzigingen in de statistieken zijn mogelijks

te wijten aan de wijziging vanaf 1 juli 2020 in uitvoering van onze samenwerking met het Burgerplatform Hulp aan Vluchtelingen, en meer specifiek met het opvang centrum *Porte d'ulyse*, waarvan de doelgroep vaak uit die regio afkomstig is. (voor meer info over onze samenwerking met de platform, zie p31.

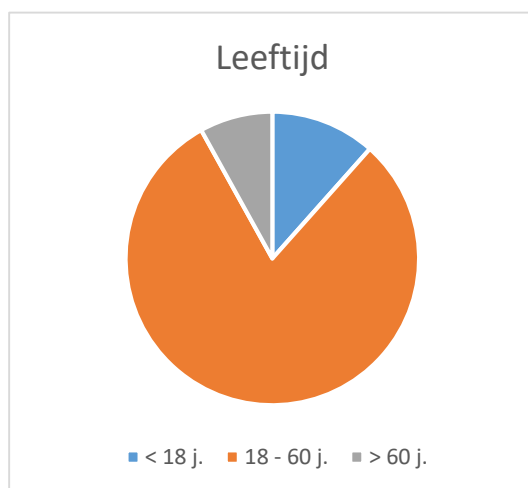
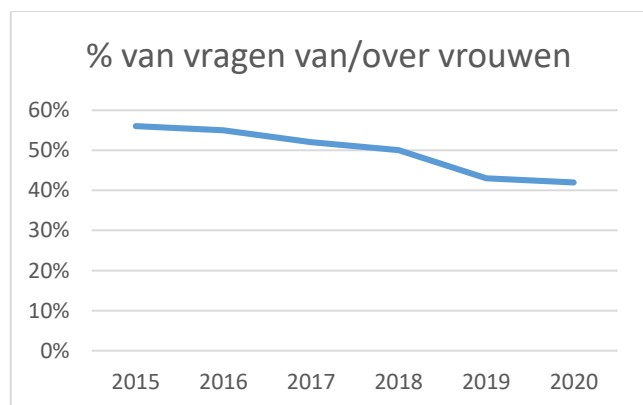
EUROPA	122	AFRIKA	224
Europese Unie	65	Noord-Afrika	93
Roemenië	21	Marokko	63
Bulgarije	7	Algerije	17
Italië	7	Egypte	7
Frankrijk	5	Tunesië	4
Groot-Brittanië	5	Libië	2
Nederland	4	West-Afrika	37
Spanje	4	Guinea	12
België	3	Nigeria	8
Polen	3	Burkina-Faso	2
Zweden	2	Senegal	2
Portugal	3	Mali	2
Andere (Griek., Hong., Ierl. Port.)	4	Ivoorkust	2
Buiten de Europese Unie	53	Gambia	2
Albanië	8	Sierra Leone	2
Oekraïne	8	Niger	2
Georgië	7	Andere (Niger, Benin, Mauritanië, Togo)	4
Rusland	7	Centraal Afrika	51
Azerbeidzjan	5	Congo DR	33
Moldavië	4	Kameroen	17
Armenië	3	Ruanda	7
Turkije	3	Angola	2
Servië	3	Burundi	2
Bosnië-Herzegovina	2	Ruanda	3
F.R. Kosovo	2	Gabon	3
Witrusland	1	Centraal-Afrikaanse Rep.	2
AZIË (Midden-Oost begrepen)	80	Andere (Tsjaad, Centr.-Af. R., Equ. Guinea)	3
Syrië	25	Oost-Afrika	28
Pakistan	9	Soedan	10
Palestina	9	Eritrea	7
Afghanistan	8	Ethiopië	5
Libanon	5	Somalië	4
Jemen	5	Andere (Djibouti, Tanzania)	2
Iran	4	Zuid-Afrika	2
India	3	Andere (Mauritius, Zuid-Afrika)	2
Irak	3		

Filipijnen	2	AMERIKA	38
Japan	2	Zuid-Amerika	33
Kazakstan	2	Brazilië	12
Andere (China, Israël, Sri Lanka)	3	Peru	8
		Colombia	6
		Venezuela	5
		Andere (Argentinië, Chili)	2
		Centraal Amerika	3
		Dominicaanse Rep.	2
		El Salvador	1
		Noord Amerika	2
		Verenigde Staten	2

LEEFTIJDSCATEGORIE EN GESLACHT

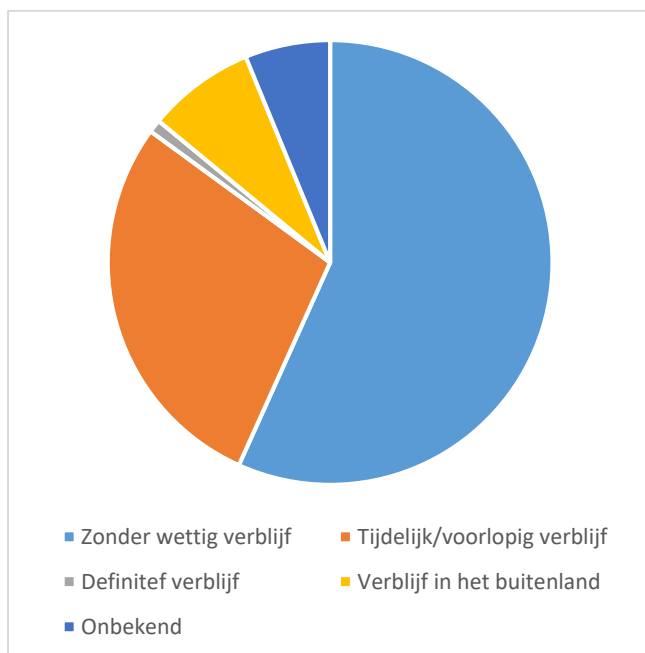


Sinds 2015 merken we een daling van de vragen van/voor vrouwen.



In vergelijking met vorig jaar zijn er geen noemenswaardige verschillen i.v.m. de leeftijdscategorie. We kunnen een lichte daling vaststellen van het aantal vragen voor de minderjarigen. Het aantal 'leeftijd onbekend' is dit jaar zeer hoog.

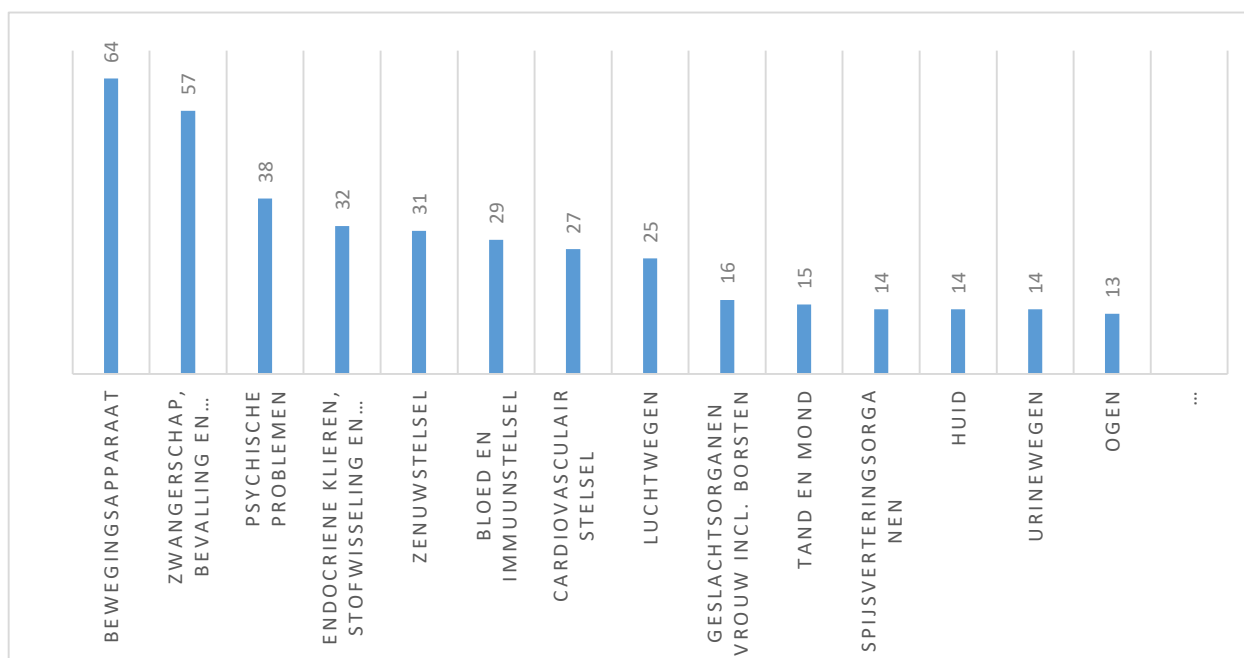
VERBLIJFSSTATUUT



Wat het verblijfstatuut betreft, zien we geen verschillen ten opzichte van voorgaande jaren. Iets meer van de helft van de vragen zijn van of voor mensen zonder wettig verblijfstatuut.

MEDISCHE THEMATIEK

De grafiek hieronder geeft een idee van de medische problemen waarvoor Medimmigrant het meest gecontacteerd werd. Onze top drie is onveranderd (klachten m.b.t. het bewegingsapparaat, zwangerschap en psychische problemen) maar de volgorde wijzigde; werden dit jaar minder gebeld voor vragen over zwangerschap.



Daarnaast hebben we ook specifieke ziektes in de kijker gezet. We werden 59 keer gecontacteerd voor/door iemand met kanker, 28 keer met diabetes, 15 keer met aids, 8 keer met tuberculose en 8 keer met hepatitis.

TUSSENKOMST MEDISCH FONDS

TUSSENKOMST BEWONERS PORTE D'ULYSSE

Zoals u kon lezen in het jaarverslag van 2019 kregen we in januari 2019 de vraag van de toenmalige verantwoordelijke van het gebouw Porte d'Ulysse waar transit migranten opgevangen worden om tussen te komen voor de medicatie van deze mensen. Ze constateerden vooral een probleem wat de betaling van medicatie betreft die voorgeschreven werd door de spoeddienst van het ziekenhuis, waarnaar zij de mensen doorstuurden. Het betreft dus mensen waarvoor de procedure DMH via het OCMW (nog) niet opgestart werd of niet zal opgestart worden omdat deze mensen bevreesd zijn om contact te nemen met een overheidsorgaan. De Raad van Bestuur besloot vervolgens dat Medimmigrant tijdelijk kon tussenkomen voor deze medicatie onder bepaalde voorwaarden en totdat een structurelere oplossing bereikt werd.

In totaal betaalde Medimmigrant in 2019 de medicatie voor 179 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 te continueren maar dan op basis van concrete situaties.

Tot 30 juni 2020 zijn we nog 36 keer tussengekomen onder de vorm van de overeenkomst van 2019. Nadien zijn we 24 keer tussengekomen op basis van een concrete vraag van het Platform voor een concrete persoon. Dit aantal werd bijgeteld bij de onderstaande rubriek 'Regulier medisch fonds'.

TUSSENKOMST 'REGULIER' MEDISCH FONDS

'95	'97	'99	'01	'05	'06	'09	'11	'13	'15	'16	'17	'18	'19	'20
37	229	319	93	22	16	29	25	32	55	39	33	29	40	54

We gaven vanuit het medisch fonds 54 keer ons akkoord voor tussenkomst voor 44 verschillende personen:

- 5 keer voor een specialist (tandarts, gynaecoloog, ...)
- 9 keer voor een huisdokter
- 1 keer voor medisch materiaal
- 39 keer voor een apotheker

Zoals andere jaren is de tussenkomst voor een apotheker het grootst.

6. DE VZW MEDIMMIGRANT

FINANCIËLE STEUN

Het College van de VGC kende op voorstel van het Collegelid bevoegd voor Gezondheid op 31 januari 2020 een enveloppensubsidie van 103.219 EUR toe voor de algemene werking voor de periode 1 januari tot 31 december 2020 en eveneens een werkingssubsidie van 2.000 EUR voor het medisch fonds, betaalbaar op factuur, voor de periode 1 januari tot 31 december 2020.

Het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van 14 mei 2020 heeft beslist tot toekenning van een subsidie aan de vzw Medimmigrant voor het jaar 2020 van 88.000 EUR voor de algemene werking.

Het Besluit van de Hoofdstedelijke regering van 16 juli 2020 kent aan Medimmigrant een projectsubsidie toe van 20.000 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 het Brussels Hoofdstedelijke Gewestregering van harte voor hun financiële steun en vertrouwen. Door deze financiële ondersteuning kan Medimmigrant opnieuw werken volgens de optimale personeelsbezetting van 2,5 VTE.

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%)

We hielden in 2020 vrijwel elke maandagnamiddag teamvergadering op kantoor of virtueel via teams.

In februari hadden we overleg met de voorzitter. Het was de bedoeling om een aantal keer per jaar samen te komen. Covid-19 maatregelen besliste daar echter anders over. Wel hadden terug een teamvergadering in december. In tussentijd hielden we contact per mail en we zagen elkaar in virtuele vergaderingen of spraken elkaar aan telefoon.

We mochten ook begin 2020 hulp en fijne samenwerking ervaren van Amber, een stagiaire uit de Artevelde hogeschool, richting maatschappelijk werk, optie vak vreemdelingenrecht. Zij deed in 2019 al stage bij Medimmigrant en vervolgens in 2020 een opvolgstage. Ook kregen we enkele dagen hulp van een stagiaire uit het middelbaar 'humane wetenschappen' van de Dames van Maria.

HET BESTUURSORGaan

Het bestuursorgaan ondersteunt en stuurt de vzw. In 2020 kwam de leden tweemaal fysiek samen op 06/02 en op 08/10. Op 04/05 werden verschillende agendapunten doorgemailed; de antwoorden hierop zijn verwerkt in een verslag.

Het bestuursorgaan bestaat momenteel uit de volgende leden:

- Louis Ferrant - voorzitter
- Marie-Paule Moreau - ondervoorzitter
- Katleen Goris
- Sebastiano Guzzone
- Fancisca Rissland
- Berlinde Tillie
- Jozefien Vanhees

De Algemene vergadering kwam samen op 20 februari 2020.

