



JAARVERSLAG 2018

MEDIMMIGRANT

VZW gesubsidieerd door de Vlaamse Gemeenschapscommissie
en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie





Gaucheretstraat 164, 1030 Brussel

Tel: 02/274.14.33 (of 0800/14.960)

Fax: 02/274.14.48

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)

Voor u ligt het jaarverslag van Medimmigrant voor 2018.

Het was een jaar waarin enerzijds een gekende weg bewandeld werd; door de telefonische dienstverlening en de vragen via mail, konden we 841 betrokkenen op het juiste pad zetten door onze informatie, advies en bemiddeling. We zien niet veel noemenswaardige verschillen wat betreft leeftijd, geslacht, nationaliteit, woonplaats van de betrokkene al waren er in 2018 weer meer vragen van mensen zonder wettig verblijfstatuut in vergelijking met mensen in een precair verblijfsstatuut.

2018 bracht de vzw ook naar nieuwe specifieke initiatieven. Zo werden de eerste stenen gelegd van de nieuwe website die 'responsive' zal zijn en zo meer mensen zal bereiken. Naar aanleiding van de berichtgeving in de pers over de hervorming van de procedure dringende medische hulp schreven we beleidsaanbevelingen en kwamen we in contact met verschillende (medische en juridische) organisaties en parlementsleden.

Het jaar vloog voorbij en het is nu bijna 25 jaar geleden dat Medimmigrant het leven zag, toen als Steunpunt mensen zonder papieren en later als Medisch steunpunt mensen zonder papieren. Zilver voor Medimmigrant, proficiat, dat mag gevierd worden!

Na zes jaar voorzitterschap van deze gewaardeerde organisatie heb ik besloten de fakkel door te geven. De algemene vergadering van 21 maart heeft de voordracht van Louis Ferrant, lid van de raad van bestuur als nieuwe voorzitter aanvaard. Het is nu aan hem om mee te bewaken dat de vzw financieel voldoende gewaardeerd wordt om 'gezond' te blijven. De vzw staat ook voor inhoudelijke uitdagingen. De overheid wil een wijziging van de procedure dringende medische hulp, er zijn geruchten dat de toegang tot gezondheidszorg voor asielzoekers zal veranderen en de verzekeringsinstellingen staan niet altijd op dezelfde lijn wat betreft de mogelijkheden om bepaalde categorieën personen, aan te sluiten. Dit vraagt denk en doe werk: beleidsaanbevelingen, partnerschappen, nieuwe teksten enzovoorts. Zijn medische achtergrond als arts zal hier zeker bij helpen.

Medimmigrant heeft alleszins een solide basis en met de nieuwe schwing die de nieuwe voorzitter zal meebrengen, zal 2019 vast en zeker een degelijk jaar worden!

Piet Janssen, 25 maart 2019

VOORWOORD.....	3
1. MISSIE, WAARDEN EN VISIE VAN MEDIMMIGRANT	5
MISSIE	5
WAARDEN	5
VISIE	6
HET CHARTER VAN MEDIMMIGRANT	6
2. MEERJARENPLAN MEDIMMIGRANT 2015-2020	8
THEMA 1 - TOEGANG TOT GEZONDHEIDSZORG	8
THEMA 2 - KOMEN, VERBLIJVEN EN TERUGKEREN MET EEN MEDISCHE PROBLEMATIEK.....	9
THEMA 3 - SOCIALE GRONDRECHTEN VOOR MENSEN IN EEN PRECAIRE VERBLIJFSSITUATIE DIE MEDISCH KWETSBAAR ZIJN	9
3. DE STRUCTURELE WERKING VAN MEDIMMIGRANT	11
VORMINGEN/TOELICHTINGEN	11
STRUCTURELE CONTACTEN	12
DEELNAME AAN MEETINGS, WERKVERGADERINGEN	12
INFO AAN STUDENTEN, ONDERZOEKERS, PERS.....	13
BELEIDSWERK.....	14
CONTACTEN MET OCMW	14
WERKGROEPEN/STRUCTURELE OVERLEG MOMENTEN	14
ANDERE ACTIVITEITEN	15
GEVOLGDE FORMINGEN	16
COMMUNICATIE - WERKINSTRUMENTEN.....	16
4. ENKELE CIJFERS OVER DE VRAGEN DIE GESTELD WORDEN AAN MEDIMMIGRANT	18
5. WAT WETEN WE OVER DE BETROKKENE?	20
AANTAL EN WOONPLAATS	22
HERKOMSTLAND	24
LEEFTIJDSCATEGORIE EN GESLACHT	26
VERBLIJFSSTATUUT	26
MEDISCHE THEMATIEK	27
TUSSENKOMST MEDISCH FONDS	28
6. DE VZW MEDIMMIGRANT.....	29
FINANCIËLE STEUN.....	29
PERSONEELSOMKADERING	29

1. MISSIE, WAARDEN EN VISIE VAN MEDIMMIGRANT

De missie en waarden van Medimmigrant zijn opgesteld bij de opstart van Medimmigrant (vroeger Medisch Steunpunt mensen zonder papieren). De visie werd opgemaakt naar aanleiding van het meerjarenplan 2010-2015 en werd door de Algemene Vergadering van 2011 goedgekeurd.

Op de Algemene Vergadering van 5 maart 2015 werden de Missie en de Visie licht aangepast n.a.v. het nieuwe meerjarenplan 2015-2020. Sindsdien zijn er geen aanpassingen meer gebeurd.

MISSIE

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

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

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

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

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

WAARDEN

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

Medimmigrant baseert zich op de volgende principes:

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

En volgende (inter-)nationale verdragen:

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

VISIE

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

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

HET CHARTER VAN MEDIMMIGRANT

De Algemene vergadering van 2 oktober 2014 vroeg aan het team om een tekst voor te bereiden die in enkele paragrafen weergeeft waarom de medewerkers, de Raad van Bestuur en de Algemene

Vergadering de missie van de organisatie ondersteunen. De tekst werd besproken en goedgekeurd op de Algemene Vergadering van 5 maart 2015.

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.

2. MEERJARENPLAN MEDIMMIGRANT 2015-2020

Hieronder ziet u voor de drie verschillende thema's van Medimmigrant, de doelstellingen die we op de Algemene Vergadering van 5 maart 2015 goedkeurden.

Vervolgens geven we u een algemeen idee hoe we in 2018 getracht hebben om deze doelstellingen verwezenlijken. Voor meer informatie over de cijfers in de inhoud van de vragen die betrekking hebben op onderstaande thema's verwijzen we u graag door naar hoofdstuk 4: Enkele cijfers over de vragen die gesteld worden aan Medimmigrant.

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

Toen we in de pers over de hervorming van de procedure Dringende Medische Hulp vernamen, werkten we een juridisch onderbouwde reactie uit (die 136 keer in het Frans gedownload werd en 91 keer in het Nederlands) en we hadden meermaals contact met zorgverstrekkers, parlementsleden, Myria, Dokters van de Wereld, ... over dit thema.

We boden vaak ondersteuning aan mensen die vanuit diverse disciplines iets rond toegang tot gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf wilden ondernemen. Zo hadden we contacten met verschillende OCMW's over dit thema, werkten we mee aan een Toolkit voor vrijwilligersorganisaties, we gaven input aan ervaringsdeskundigen van de POD MI over een brochure DMH, we lazen een fiche over DMH na op vraag van Fedasil, we stuurden opmerkingen over de procedure DMH aan een politicus n.a.v. de gemeenteraadsverkiezingen,

Ook hadden we samen met collega's van het Agentschap Integratie en Inburgering en Atlas integratie en inburgering een onderhoud bij de Cel medische kosten van Fedasil over medische zorgen aan asielzoekers waar we een aantal verduidelijkingen vroegen. We namen ook deel aan de actiedag van Vluchtelingenwerk Vlaanderen tegen de beperkte registratie van asielzoekers omdat deze beperkte registratie duidelijk negatieve gevolgen had voor de toegang tot gezondheidszorg.

We hadden herhaaldelijk contact met medewerkers van verschillende verzekeringsinstellingen voor specifieke concrete situaties of om knelpunten te signaleren. We constateerden dat de nieuwe wet tegen schijnerkenningen implicaties heeft voor de ziekteverzekering van het kind ten laste van de vader en beslisten om mede-indiener te worden van een beroep tegen deze wet.

Voor meer informatie over de structurele contacten, vormingen, deelname aan meetings, ... verwijzen we u graag door naar hoofdstuk 3: De structurele werking van Medimmigrant.

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

Doelstellingen:

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

De vragen die we in 2018 i.v.m. dit thema kregen, betreffen vooral de machtiging tot verblijf om medische redenen. Mensen met een ernstige ziekte of advocaten contacteren ons met een algemene of specifieke vraag over deze procedure of om na te gaan of een bepaalde medische zorg toegankelijk is in het land van herkomst.

Tijdens de telefonische dienstverlening kregen we af en toe vragen over hoe een ziek familielid dat in het herkomstland verblijft, verzorgd kan worden in België. We namen de tijd om hier uitgebreid en genuanceerd op te antwoorden; de problematiek is vaak ernstig maar er zijn zelden gemakkelijke oplossingen.

We actualiseerden de tekst voor de website over het bekomen van verlenging van een kort verblijf om medische redenen.

We waren aanwezig op de Partner Meeting van IOM over vrijwillige terugkeer en deden onderzoekswerk over dit thema wat resulteerde in een tekst voor de website.

Soms volgden we een dossier van naderbij op en vergezelden we de persoon naar een advocaat of naar de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

Voor meer informatie over de structurele contacten, vormingen, deelname aan meetings, ... verwijzen we u graag door naar hoofdstuk 3: De structurele werking van Medimmigrant.

THEMA 3 - SOCIALE GRONDRECHTEN VOOR MENSEN IN EEN PRECAIRE VERBLIJFSSITUATIE DIE MEDISCH KWETSBAAR ZIJN

Doelstellingen:

- Toegang tot financiële of materiële steun voor sommige categorieën van medisch kwetsbare mensen verdedigen
- 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 stappen te ondernemen om een tussenkomst te bekomen.

We hadden een onderhoud met medewerker Regio Brussel van de FOD Sociale Zekerheid Personen met een handicap en werkten aan een tekst over de toegangsvoorwaarden. Ook werden we gecontacteerd door een consultant van Handicap International in het kader van een onderzoek over de noden van migranten meebepaald wat handicap en mentale problemen betreft.

Samen met de collega van vzw Fairwork Belgium bekeken we meermaals de mogelijkheden van mensen die slachtoffer werden van een arbeidsongeval om retroactief sociale zekerheidsrechten te bekomen en dan meebepaald de ziekteverzekering.

We namen in 2018 geen actieve rol wat betreft opvang voor mensen zonder wettig verblijf met een medische problematiek maar we trachten de bestaande initiatieven op te volgen.

Ook 2018 informeerden en adviseerden we geregeld mensen over de procedure OCMW-steun bij onmogelijkheid tot terugkeer en over ondersteuning voor mensen die een 9ter procedure indienden.

Voor meer informatie over de structurele contacten, vormingen, deelname aan meetings, ... verwijzen we u graag door naar hoofdstuk 3: De structurele werking van Medimmigrant.

3. DE STRUCTURELE WERKING VAN MEDIMMIGRANT

VORMINGEN/TOELICHTINGEN

De vormingen werden aangepast op maat van de aanvragende organisatie; we werkten meestal met een PowerPoint.

- Over de toegang tot gezondheidszorgen van de NBMV aan de dienst 'Guardian Unacompanied Minors' van Caritas (+/- 10 deelnemers);
- Aan voogden op vraag van de dienst 'Guardian Unacompanied Minors' van Caritas (+/- 25 deelnemers);
- Aan medewerkers van Kind en Gezin i.s.m. het Agentschap Integratie en Inburgering (+/- 20 deelnemers);
- Over toegang tot de ziekteverzekering aan medewerkers van de vzw 'Service Droits des Jeunes' (+/- 10 deelnemers);
- Over toegang tot gezondheidszorg en (kort) verblijf om medische redenen aan medewerkers van CGGZ Brussel i.k.v. de week 'Asiel en migratie' (+/-15 deelnemers);
- Aan maatschappelijk werkers over toegang tot gezondheidszorg in relatie met de verblijfsdocumenten op vraag van en i.s.m. het Agentschap Integratie en Inburgering (+/-20 deelnemers);
- Over de wetgeving i.v.m. DMH op vraag van ADDE (Association Droits Des Etrangers) in het kader van hun vormingssessies aan advocaten, juristen en maatschappelijk werkers (+/- 100 deelnemers);
- Over de betalingsregeling aan de Dienst facturatie en sociale dienst van het Centre Hospitalier de Wallonie Picarde in Doornik (+/- 20 deelnemers);
- Over de toegang tot gezondheidszorgen van vreemdelingen op vraag van Droits Quotidiens aan OCMW medewerkers en maatschappelijk werkers (+/- 20 deelnemers);
- Over DMH op vraag van ADDE in het kader van hun project 'Intégration et Droits' (+/-20 deelnemers);
- Op de Algemene Vergadering van BeMSA SecGen (vereniging van Belgische geneeskunde studenten) over het thema Medicine for refugees in Belgium (+/- 60 deelnemers);
- Aan de medewerkers van 'Les amis d'accompagner', vzw waarop Medimmigrant af en toe beroep doet om mensen te vergezellen naar bv. OCMW (+/- 10 deelnemers).

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 organisatie voor nieuwe inzichten.

- Onderhoud bij ziekenfonds CM Lakensestraat samen met medewerker van CAW Brussel;
- Bezoek aan nieuw wijkgezondheidscentrum in Molenbeek;
- Onderhoud met de directie van Myria over de hervorming DMH;
- Onderhoud met het kabinet van minister Ducarme over de hervorming DMH;
- Gesprek met medewerkers van Caritas international, afdeling Terugkeer;
- Gesprek met de directie van Dokters van de Wereld over eventuele structurele ondersteuning vanwege het RIZIV in het kader van onze dienstverlening aan de 0,5e lijn;
- Ontmoeting met de regionale verantwoordelijke van de FOD Sociale Zekerheid personen met een handicap;
- Ontmoeting met Nederlandstalige ervaringsdeskundigen + contact met de ervaringsdeskundigen in de gevangenis van St. Gillis en bij het RIZIV i.v.m. concrete vragen;
- Overleg met medewerkers van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg over de toegang tot gezondheidszorg voor asielzoekers;
- Vergadering met HZIV (Hulpkas voor Ziekte-en Invaliditeitsverzekering) over de hervorming van de Dringende Medische Hulp;
- Telefonische contacten met ziekenfondsen, Orde van Geneesheren, artsen over de hervorming van de Dringende Medische Hulp;
- Onderhoud met drie medewerkers van de Cel medische kosten van Fedasil samen met het Agentschap Integratie en Inburgering en Atlas integratie en inburgering Antwerpen;
- Overleg op vraag van Dokters van de Wereld met andere actoren over de hervorming van de DMH;
- Onderhoud met begeleidster regioteam Brussel van Dop vzw (Dienst Ondersteuningsplan Vlaams-Brabant en Brussel) i.v.m. tegemoetkoming aan mensen met een handicap;
- Advies i.v.m. beleidsaanbeveling van Sensoa over kwetsbare migranten;
- Ontmoeting met twee medewerkers van de medische staf van de Belgische projecten van Dokter van de Wereld;
- Ontmoeting met een advocaat die een advies schreef over eventuele indiening van een beroep tegen de hervorming DMH bij het Grondwettelijk Hof.

DEELNAME AAN MEETINGS, WERKVERGADERINGEN

- Strategy Meeting met leden van Picum (International Platform for International Cooperation on Undocumented Migrants) over beleidsaanbevelingen over toegang tot gezondheid;

- IOM partner meeting over vrijwillige terugkeer van IOM;
- Deelname rondetafel rond Access to health for migrants in an irregular situation georganiseerd door UN Human Rights;
- Rondetafel op initiatief van SMES-B over de moeilijkheden bij de begeleiding van mensen in precair verblijf met psychische problemen;
- Kennismakingsgesprek met en informatieverstrekking aan de nieuwe medewerker van het Platform Kinderen op de vlucht;
- Gesprek met Welzijnszorg over onze werking en eventuele ondersteuning vanwege Welzijnszorg;
- 'Schurende scharnieren', intersectorale ontmoeting georganiseerd door het *Huis voor Gezondheid* over de moeilijke doorstroming van daklozen en mogelijke oplossingen hiervoor;
- Debat i.k.v de gemeenteraadsverkiezingen georganiseerd door het Brussels Platform Armoede;
- Voorstelling van de nieuwe editie van de gids 'Accès à l'aide en santé mentale pour personnes exilées en région bruxelloise';
- Deelname Algemene Vergadering van het Platform Recht voor Iedereen;
- Startmoment Welzijnszorg Samen tegen Armoede;
- Actiemoment Vluchtelingenwerk Vlaanderen tegen beperking aantal asielaanvragen (stagiaire);
- Lezing over mensen in gesloten centra (stagiaire).

INFO AAN STUDENTEN, ONDERZOEKERS, PERS

- Interview over 'hoe en wanneer kunnen ngo's samen procederen om een uitspraak te krijgen met impact op een ruimer doel i.p.v. van op een individuele zaak' aan de Kinderrechtencoalitie Vlaanderen;
- Over de Taal barrière tussen patiënt en verzorgende (school Francisco Ferrer);
- Ontmoeting met een free-lance journaliste over de hervorming DMH i.k.v. een publicatie in Alter Echos;
- Aan student Santé publique ULB voor een eindwerk over hepatitis;
- Aan student van de KU Leuven over middelen om artsen te ondersteunen in het werken met patiënten van buitenlandse origine;
- Contact met onderzoeker van Luss (patiëntenplatform) over de voordelen en gevaren van het elektroniseren van OCMW beslissingen en patiëntendossiers;
- Informatie verstrekking over DMH aan iemand van de Artevelde hogeschool ter voorbereiding van een debat n.a.v. de gemeenteraadsverkiezingen;
- Jurylid bij thesisverdediging over de werking van Gams (vzw die werkt rond genitale verminking);
- Met onderzoekster van UC Louvain over maatschappelijke dienstverlening aan asielzoekers;
- Aan onderzoekster Departement Law & Anthropology van het Max Planck Instituut Halle over het recht op maatschappelijke dienstverlening in België.

BELEIDSWERK

- Oplijsten van punten in de nieuwe pro deo wet die een negatieve impact kunnen hebben op de toegang tot een pro deo advocaat voor mensen in een precare verblijfssituatie en via platform Recht voor iedereen deze punten aan het beleid overgemaakt;
- Overleg met andere organisaties + aanwezigheid op de persconferentie i.v.m. beroep tegen de nieuwe wet op de schijnerkenning. Door deze wet kan de vader immers niet meer automatisch zijn kind erkennen maar wacht er een lange onderzoeksfase. Gedurende deze periode kan het kind niet ten laste op de ziekteverzekering van zijn vader;
- Onderhoud met de POD MI samen met medewerkers van het Agentschap Integratie en Inburgering en Atlas integratie en inburgering Antwerpen i.k.v. een update van hun informatie document 'Medische Bewijsstukken';
- Gesprek op uitnodiging van minister Ducarme i.v.m. hervorming procedure Dringende Medische Hulp voor mensen zonder wettig verblijf;
- Voorafgaande vergadering met het KCE en aanwezigheid op de presentatie van het onderzoek van het KCE over de gezondheidszorg van asielzoekers;
- Deelname aan het armoedebesprek van het Netwerk tegen Armoede met Brusselse politici, tussenkomst bij thema DMH;
- Onderhoud met medewerkers van Cel medische kosten van Fedasil samen met medewerkers van Agentschap Integratie Inburgering, Atlas integratie en inburgering Antwerpen en Vluchtelingenwerk Vlaanderen + voorbereidende vergadering.

CONTACTEN MET OCMW

- Ontmoeting met het diensthoofd van de nieuwe cel DMH bij het OCMW van Anderlecht;
- Toelichting over de hervorming DMH aan Groupe Migrations van de Sociale Coördinatie van het OCMW van St. Gillis;
- Deelname aan de workshop bij OCMW Schaarbeek over de toepassing van de DMH in ziekenhuizen georganiseerd door het OCMW;
- Naar aanleiding van de hierboven vermeldde workshop bijkomende juridische informatie verstuurd over diverse thema's die aangehaald werden;
- Ontmoeting met diensthoofd cel DMH van het OCMW van Anderlecht bij vzw Pigment.

WERKGROEPEN/STRUCTURELE OVERLEGMOMENTEN

De meeste van onderstaande werkgroepen bestaan al enkele jaren. Voor Medimmigrant zijn deze werkgroepen van groot belang. We geven ons advies maar ook andersom krijgen we veel input van

andere organisaties zowel op inhoudelijk als strategisch vlak. Via deze werkgroepen krijgen we een goed beeld van de knelpunten en goede praktijken.

WERKGROEP GEZONDHEID

Leden zijn medewerkers van het Agentschap Integratie en Inburgering en van Atlas integratie en inburgering Antwerpen. De werkgroep is 4 keer samengekomen + samenwerking per mail. We hebben in 2018 de focus op het thema gezondheidszorg voor asielzoekers. Vluchtelingenwerk Vlaanderen maakte wat dat thema betreft ad hoc deel uit van de werkgroep. We nodigden op een bepaalde bijeenkomst een medewerker van de VVSG uit i.v.m. sociale steun aan mensen in een precair verblijfsstatuut.

ADVIESGROEP THUISZORG VAN DE GGC

Medimmigrant zetelt in de adviesgroep Thuiszorg van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) in naam van de 'gebruikers'. De adviesgroep komt samen i.v.m. de erkenning van de thuiszorgdiensten. De vergaderingen vinden telkens plaats in de gebouwen van de GGC in de Louizalaan. De werkgroep is 3 keer samengekomen.

PLATFORM RECHT VOOR IEDEREEN/JUSTICE POUR TOUS

De leden zijn medewerkers van verschillende vzw's of advocaten en werken rond de toegang tot justitie. Het platform komt elke maand samen. Ze werkten aan een memorandum met knelpunten voor de verkiezingen van 2019 en aan een website om hun zichtbaarheid te vergroten.

WERKGROEP JURISPRUDENCE VAN ATELIER DES DROITS SOCIAUX

Deze werkgroep verzamelt advocaten van de sectie 'Aide sociale' van de balie in Brussel en juristen of socio-juridische werkers van uit sociale sector. Het doel van deze vergaderingen is de uitwisseling van ervaringen en rechtspraak. De vergadering vindt plaats bij de BAJ (Bureau d'Aide Juridique) of bij de vzw Atelier des Droits Sociaux. In 2018 waren we 2 keer aanwezig.

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 in 2018 tweemaal aanwezig; stelde schriftelijke vragen en volgde de vergaderingen via het verslag.

ANDERE ACTIVITEITEN

Uiteraard zijn er ook een aantal activiteiten die deel uitmaken van de administratieve werking van de vzw die Medimmigrant goed wil opvolgen:

- jaarlijkse huurvergadering;
- inpassing van nieuwe privacy wetgeving;

- bezoek van de Externe dienst voor preventie Mensura;
- overleg met externe medewerker die enkele administratieve taken overneemt.

GEVOLGDE VORMINGEN

- Leerstoel migratie- en migrantenrecht: verandering op vlak van sociale rechten georganiseerd door Die Keure i.s.m. CEMIS (Centrum voor migratie en Interculturele Studies);
- De nieuwe asielwetgeving door Vluchtelingenwerk Vlaanderen;
- Verblijf Unieburgers door het Agentschap Integratie en Inburgering;
- ‘Les nouveautés de Mediprima’ georganiseerd door Brulocalis;
- Studiedag van Or.c.a (nu Fairwork Belgium), workshop over de verschillende categorieën huispersoneel;
- Provinciale ontmoetingsdag van de POD MI over de hervorming DMH en de nieuwe integratiewet;
- Lezing van lid van de Algemene Vergadering over De strafrechtelijke bescherming van de beroepsuitoefening in de gezondheidszorg;
- Vorming bij ADDE over de veranderingen op vlak van vreemdelingenrecht;
- Conferentie ‘Santé-Précarité’ in UVC Brugmann;
- Lezing van psychiater Métraux over Migratie als metafoor (stagiaire).

COMMUNICATIE - WERKINSTRUMENTEN

FOLDERS

Medimmigrant beschikt over 11 thematische folders die we op vraag versturen of verspreiden tijdens vormingen. We constateerden in de voorbereiding van de nieuwe website dat de folders inhoudelijk gelijkaardig zijn aan de website. Daarom beslisten we in 2018 om een ander stijl te ontwikkelen voor de folders die meer gericht zullen worden naar de betrokkene zelf. We hebben advies gevraagd aan een communicatiebureau we zullen u het resultaat presenteren in 2019 presenteren.

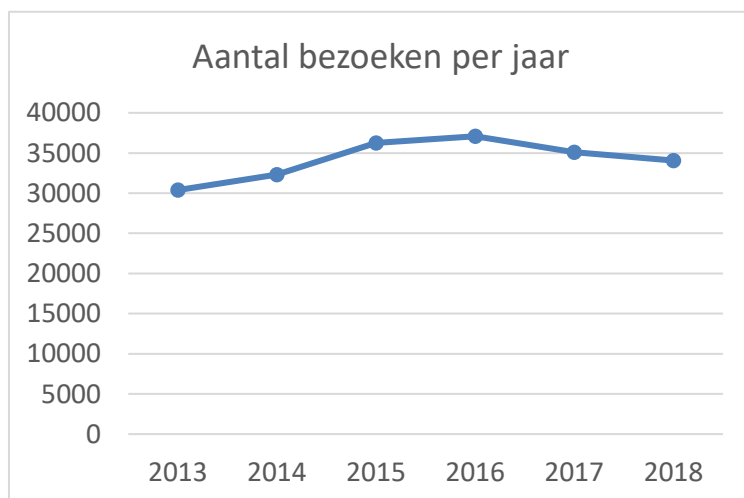
GOED OM WETEN: HET SYSTEEM VAN GEZONDHEIDSZORG IN BELGIË

Het boekje bestaat in 4 verschillende talen (Frans/Nederlands + Engels, Spaans, Arabisch en Russisch). Het geeft een korte samenvatting van de belangrijkste thema's van de folders en een klein kaart waarop respectievelijk de 19 OCMW's aangeduid zijn. In 2018 hebben we het boekje nog zelden opgestuurd wegens 'out of stock'. We zullen de versie in 2019 opnieuw actualiseren.

VERBLIJFSDOCUMENTEN EN TENLASTENEMING VAN DE MEDISCHE KOSTEN. INFORMATIEVE FICHES

De papieren versies zijn in 2018 niet meer verspreid wegens 'out of stock' maar de fiches kunnen natuurlijk geraadpleegd worden op de website. We hebben in 2018 al gewerkt aan een actualisatie om in 2019 een nieuwe versie op de website te brengen.

WEBSITE



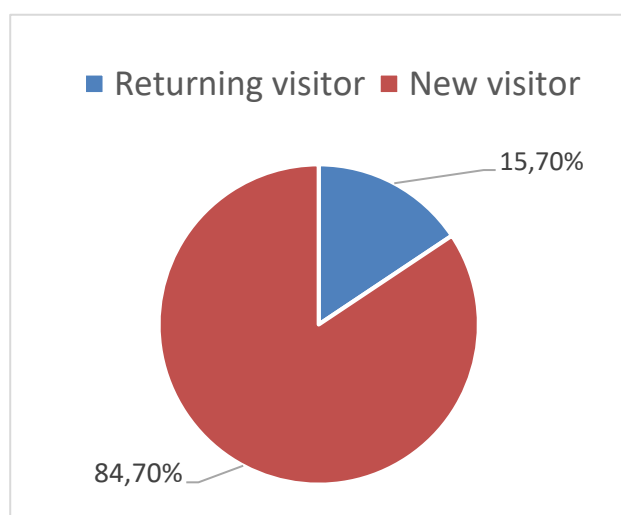
We constateerden in 2018 een lichte daling (- 3%) van het aantal bezoeken van onze website tegenover vorig jaar. De frequentie van de bezoekers blijft evenwel erg hoog: 34.082 bezoeken!

De website werd het minst geconsulteerd in juli (2255 bezoeken) en het meest in januari (3223 bezoeken). De eerste maanden van het jaar werden het meest bezocht. Dit is waarschijnlijk het gevolg van de nieuwe wet over

de hervorming van de dringende medische hulp in februari en de aandacht van de media voor dit thema.

Het aantal bezoekers voor het jaar 2018 is 24.450. We zien op het schema hiernaast dat 15,7% van de bezoekers de website verschillende keren bezochten. We kunnen hieruit besluiten dat een belangrijk aantal bezoekers onze website kent en consulteert met een precies doel.

De analyse van de statistische gegevens van Google Analytics brengt ons bij dat 61% van de personen op de Franse versie van de website surfden en 39% op de Nederlandstalige versie.



Als we de informatie meer in detail bekijken dan leren we dat 51 % van de personen Franstalig is, 30 % Nederlandstalig en 14 % Engelstalig (of ze surfen regelmatig in het Engels). De 4% die overblijft zijn vooral Spaans, Russisch en Duitstaligen.

We weten ook dat 79% van de personen die onze website consulteerden dit doen vanuit België.

Van deze 79% bevonden zich een beetje minder dan de helft (43%) in het Brusselse Hoofdstedelijk Gewest (waarvan meer dan de helft zich bevindt op het grondgebied van Brussel stad). De top 5 van de Brusselse Regio is dus als volgt: Brussel stad, Schaarbeek, Anderlecht, Elsene en Ukkel.

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

AANTAL VRAGEN

Het aantal van de vragen die behandeld worden door Medimmigrant blijft sinds verschillende jaren min of meer constant maar we merken toch een lichte daling in vergelijking met de vorige drie jaren.

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1.098	1.154	1.091	1.143	1.211	1.293	1.273	1.183

WIJZE VAN CONTACTNAME

We zien geen belangrijk verschil in vergelijking met 2017 wat betreft de manier waarop de hulpvragers ons contacteren.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Telefoon	604	561	596	745	752	670
Telefoon Groen nummer						*50
Mail	273	421	444	434	426	427
Langskomen met afspraak	30	49	47	24	22	14
Langskomen zonder afspraak	35	36	28	22	9	13
Andere (post, fax, tijdens vormingen, bijeenkomst, toevallige ontmoeting...)	12	16	31	12	14	9
Totaal	1.091	1.143	1.211	1.293	1.273	1.183

*Wat het groen nummer betreft (bedoeld voor bellers zonder of met een beperkt inkomen) is het cijfer dat we hierboven weergeven en uit het registratiesysteem haalden, zeker onder het werkelijke aantal. Dit komt omdat we nog niet consequent registreren dat de oproep via het groen nummer is binnengekomen. Het werkelijke jaarcijfer ligt dus hoger maar we beschikken nog niet over de definitieve gegevens.

WIE ZIJN DE VRAAGSTELLERS

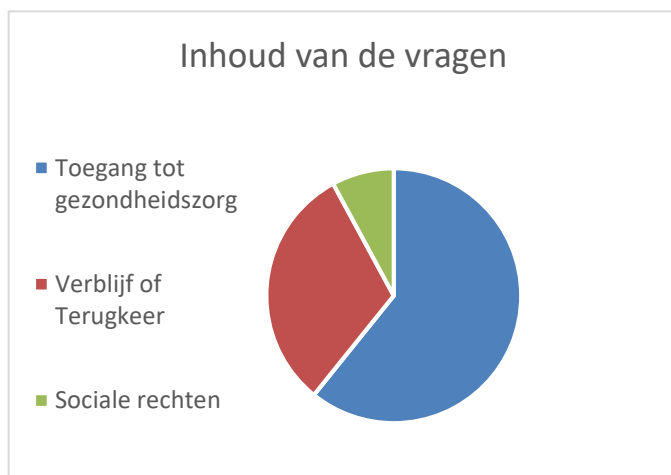
Sinds 2017 hebben we beslist om de betrokkene en zijn gezin als twee aparte categorieën te registreren. We zien dat in 2018 het aantal betrokkene licht gestegen is ten opzichte van de gezinsleden.

De groep mensen zelf, familie en omgeving maken 43% van de aanvragers uit die ons contacteren. De andere 57 % zijn mensen uit verschillende sectoren die ons beroepsmatig contacteren.

Merk op dat er in 2018 een stijging is van de vragen die afkomstig zijn uit OCMW's en uit diensten die met jongeren werken.

Categorie	Aantal				
	2014	2015	2016	2017	2018
De persoon en zijn omgeving					
Betrokkene zelf	226	227	244	136	154
Familie	*	*	*	172	136
Kennis, buur, andere privé persoon	66	79	72	85	62
Totaal	292	306	316	393	352
De professionele medewerkers					
Sociale of socio-juridische organisatie/NGO	134	137	159	163	141
Zorgverstrekker (medici, paramedici, ziekenhuis, WGC, apotheker)	68	85	94	89	96
<i>Ziekenhuis</i>	*	*	*	*	(49)
<i>Buiten ziekenhuis (wijkgezondheidsc., huisarts, ...)</i>	*	*	*	*	(47)
Advocatuur (advocaat, justitiehuis, BJB)	22	22	34	30	38
Student(e)	21	12	17	14	10
OCMW	20	23	23	21	27
Overheidsdienst (federaal, provinciaal, gemeente)	17	25	32	32	30
Onderwijs en vormingsinstellingen	14	22	8	16	13
K&G, ONE	11	12	22	20	15
Onthaalbureau nieuwkomers (inburgering)	9	7	11	27	14
Medische organisatie (sensoa, planning familial,...)	9	31	18	15	18
Fedasil + Opvangcentrum	7	9	5	6	10
Jeugdwerk (CBJ, opvangstructuur, voogd NBM)	6	10	17	15	24
Ziekenfonds (of Hulpkas),	4	5	3	2	4
Onthaalcentrum	3	13	6	9	8
Centra geestelijke gezondheidszorg	3	2	6	3	3
Pers, tewerkstellingsorg., religieuze gemeensch., tolk, pol. partijen	3	9	7	2	5
Andere	8	5	9	1	7
Totaal					463
Onbekend	41	27	37	35	26
Totaal	692	762	824	850	841

5. WAT WETEN WE OVER DE BETROKKENE?



Deze tabel geeft de verdeling weer betreffende de verschillende thematieken die behandeld werden door Medimmigrant.

Het thema waarvoor we het meeste vragen kregen is dat van toegang tot gezondheidszorg, gevolgd door vragen over het verblijf of terugkeer voor medische redenen en tenslotte de vragen die betrekking hebben op sociale rechten voor mensen die ziek zijn.

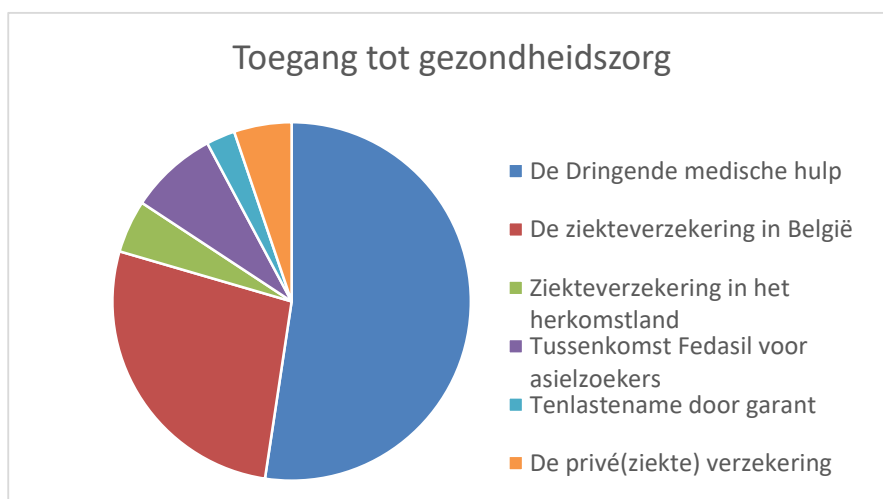
Hieronder vindt u meer details over de inhoud van de behandelende vragen binnen de drie thema's.

TABEL EN DIAGRAM 1. INDIVIDUELE VRAGEN : TOEGANG TOT GEZONDHEIDSZORG

De tabel op de volgende pagina en het diagram hiernaast illustreren de thema's die behandeld zijn in het kader van ons werk over Toegang tot Gezondheidszorg.

De vragen over Dringende Medische Hulp voor mensen zonder wettig verblijf maakt zoals altijd een beetje meer dan de helft van de vragen uit die ons gesteld werden.

Proportioneel gezien in het geheel van behandelde vragen, merken we een stijging van de vragen betreffende de ziekteverzekering in België en de ziekteverzekering in het land van herkomst en eveneens een daling van de vragen i.v.m. de gezondheidszorg aan asielzoekers.



	2014	2015	2016	2017	2018
Dringende medische hulp	216	381	389	405	363
Ziekteverzekering in België	121	159	188	181	188
Ziekteverzekering land van herkomst	15	17	29	31	33
LOI, opvangcentrum, OCMW	36	19	25	21	19
Tenlasteneming	18	19	22	17	18
Privé-verzekering	31	54	46	38	36
Fedasil	20	19	70	56	36
Totaal	457	649	769	749	693

TABEL 2. INDIVIDUELE VRAGEN: VERBLIJF OF TERUGKEER

De vragen over de procedure om een machtiging tot verblijf te krijgen om medisch redenen of een visum om medische redenen stabiliseerden zich rond de 200 vragen als gevolg van een daling tussen de jaren 2014 en 2016. De vragen over visum om medische redenen zijn gedaald maar blijven boven het gemiddelde van de vorige jaren.

Als we aandachtig de cijfers bekijken, constateren we dat sinds 2017 de aanvragen wat betreft het verblijf om medisch redenen ongeveer 75 % van de aanvragen uitmaken wat voordien minder was.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Machtiging tot verblijf om med. redenen (9ter)	195 217	202 207	172 200	106 121	127 133	160 173	210 215	201 207
Medische databank	22	5	28	15	6	13	5	6
Visum om medische redenen	45	46	47	26	26	31	81	55
Gezinshereniging	24	25	36	16	23	39	29	34
Verlenging verblijf	*	*	17	6	22	16	20	14
Terugkeer vrijwillig	10	11	15	11	9	9	2	8
EU procedure	*	*	14	4	13	6	10	9
Asielprocedure	9	11	10	6	8	11	5	9
Toeristisch verblijf	*	*	7	7	7	7	10	7
Regularisatie 9bis	3	11	6	5	6	4	3	1
Terugkeer gedwongen	3	0	1	3	3	4	8	3
Andere	44	27	30	6	26	18	11	10
Totaal	355	338	383	211	276	318	394	357

**=nog niet als dusdanig geregistreerd*

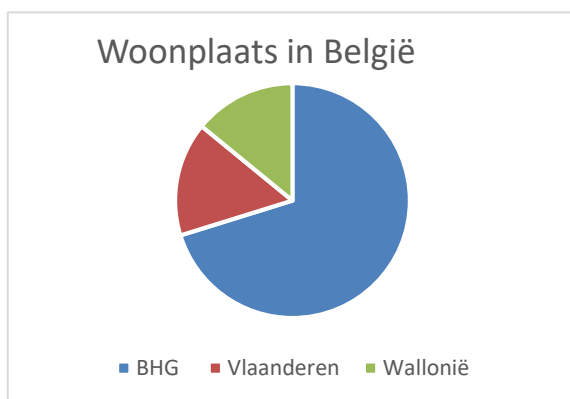
TABEL 3. INDIVIDUELE VRAGEN : SOCIALE RECHTEN

We merken in 2018 een lichte daling wat betreft de vragen over 'sociale rechten'. We merken bijvoorbeeld een daling van de vragen i.v.m. de tegemoetkoming mensen met een handicap.

	2014	2015	2016	2017	2018
Kwaliteit van gezondheidszorg (medische fout, taal problemen, racisme, slechte behandeling...)	6	15	21	11	15
Materiële steun	1	4	6	5	5
OCMW-steun	27	51	95	54	52
Tewerkstelling (arbeidsongeval, beroepsziekte...)	4	11	6	9	5
Handicap (erkenning, tegemoetkoming...)	6	9	5	18	12
Totaal	44	90	133	97	90

AANTAL EN WOONPLAATS

TABEL 1 : WOONPLAATS IN BELGIË



Als we abstractie maken van de personen voor wie we de verblijfplaats niet kennen, dan constateren we dat 70% van de personen verblijven op het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, 16% van de personen in Vlaanderen en 14% van de personen in Wallonië. De aanvragen vanuit Vlaanderen zijn sterk gestegen. Dit is waarschijnlijk te wijten aan de herstructurering van de dienst Vreemdelingenrecht bij het Agentschap Integratie en Inburgering.

We zien in het BHG een daling van de aanvragen wat betreft de personen die in Brussel stad wonen (-26%) en in Schaarbeek (-27%).

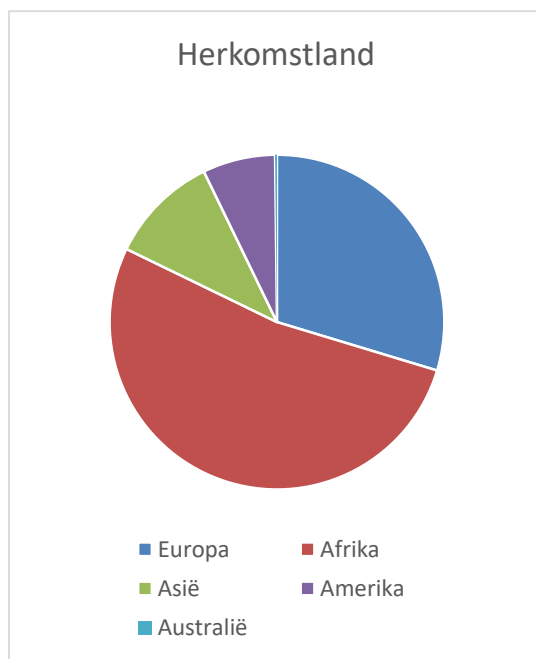
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Brussel per gemeente	209	250	198	216	217	237	207
Brussel-stad (postcode 1000, 1020, 1120, 1130)	68	77	51	59	60	83	61
Schaarbeek	34	41	30	34	33	50	36
Anderlecht	21	28	26	28	27	29	23
Sint-Jans-Molenbeek	13	20	23	12	31	15	16
Sint-Gillis	9	9	9	14	11	10	13
Vorst	8	10	8	8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

TABEL 2. WOONPLAATS BUITEN BELGIË

We merken een bestendiging van het aantal vragen voor mensen die verblijven in het buitenland.

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

HERKOMSTLAND



We kregen vragen van mensen afkomstig uit 88 verschillende landen: 31 van het Afrikaanse continent 16, uit Azië, 29 uit het Europees continent, 12 uit het Amerikaans continent en 1 uit Oceanië.

De landen waarvoor we het vaakst gecontacteerd werden, situeren zich in Afrika: Marokko (91), Congo (40), Guinée (22), Kameroen (21).

53% van het totaal aantal personen voor wie we gecontacteerd werden komen uit het Afrikaanse continent.

We constateren een lichte verhoging van het aantal vragen die gesteld werden voor of door mensen van Aziatische origine of afkomstig van het Midden-Oosten.

EUROPA	165
Europese Unie	74
Roemenië	18
Bulgarije	11
Spanje	7
Nederland	7
Italië	6
België	4
Slovakije	3
Portugal	3
Denemarken	3
Frankrijk	3
Duitsland	2
Andere (Griekenland, Zwitserland, Zweden, Polen, Slovenië, Oostenrijk, Cyprus)	7
Buiten de Europese Unie	83
Albanië	17
Rusland	10
Armenië	10
Macedonië	10
Kosovo	10
Oekraïne	9
Servië	5
Turkije	5
Georgië	4
Bosnie-Herzegovinia	2
Tsjetsjenië	1
Onbekend	8
Azië	59
Afghanistan	10
Pakistan	9
Syrië	8
Indië	7
China	4
Palestina	4
Irak	3
Filippijnen	2
Kazakhstan	2
Iran	2
Liban	2
Nepal	2
Autres (Israël, Bangladesh, Indonesië, Yemen)	4
AUSTRALIË	1

(ONBEKEND)	(284)
-------------------	--------------

AFRIKA	292
Noord-Afrika	122
Marokko	91
Algerije	15
Tunesië	12
Andere (Egypte, Libië)	4
West-Afrika	65
Guinee	22
Senegal	7
Togo	7
Mauritanië	6
Nigeria	5
Ivoorkust	5
Burkina-Faso	4
Niger	4
Ghana	2
Andere (Benin, Sierra L., Gambia)	3
Centraal Afrika	86
RD Congo	40
Kameroen	21
Rwanda	11
Burundi	6
Gabon	3
Angola	2
Tsjaad	2
Rép. Centraal Afrika	1
Oost-Afrika	14
Soudan	3
Somalië	3
Eritrea	3
Kenia	2
Andere (Djibouti, Tanzania)	3
Onbekend	5

AMERIKA	39
Zuid-Amerika	27
Brazilië	10
Colombia	6
Ecuador	4
Venezuela	4
Peru	2
Chili	1
Centraal Amerika	5
Mexico	2
Andere (Cuba, Haïti, El Salvador)	3
Noord-Amerika	4
Verenigde Staten	3
Canada	1
Onbekend	3

LEEFTIJDSCATEGORIE EN GESLACHT

In vergelijking met vorig jaar zijn er geen noemenswaardige verschillen i.v.m. de leeftijdscategorie. Wat het geslacht betreft, merken we een daling van het aantal onbekend en een stijging van het aantal mannen.

Leeftijdscategorie	Aantal					
	2013	2014	2015	2016	2017	2018
0-18j	68	58	81	98	109	110
18-60j	235	241	363	530	573	601
+60j	53	50	48	71	71	68
(Onbekend)	307	(337)	(207)	(126)	(102)	(61)
Totaal	663	686	699	825	855	840

Geslacht	Aantal					
	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Mannelijk	282	288	282	348	349	414
Vrouwelijk	265	271	310	355	332	340
Onbekend	(116)	(127)	(107)	(122)	(174)	(86)
Totaal	663	686	699	825	855	840

VERBLIJSSTATUUT

Na een verlaging van het aantal vragen van/voor mensen zonder wettig verblijf in 2017 hebben we voor 2018 opnieuw een stijging opgemerkt. Het aantal personen waarvoor het verblijfsstatuut onbekend is, is eveneens gestegen.

	2015	2016	2017	2018
Zonder wettig verblijf	335	372	326	391
Tijdelijk of voorlopig verblijf	151	222	231	214
Definitief verblijf	23	14	18	19
Onbekend	38	44	75	89
Verblijf in het buitenland	48	45	62	57
(Niet-geregistreerd)	(104)	(128)	(143)	(70)
Totaal	699	825	855	840

MEDISCHE THEMATIEK

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Zwangerschap, bevalling en geboorteregeling	70	62	45	84	109	73	89
Bloed en immuunstelsel	15	15	22	19	34	41	76
Psychische problemen	53	21	26	43	40	42	55
Zenuwstelsel	20	16	15	24	24	13	52
Bewegingsapparaat	50	42	33	56	58	42	31
Endocriene klieren, stofwisseling en voeding	41	23	26	36	62	29	18
Tand en mond	19	11	17	12	13	21	14
Ogen	20	15	17	22	13	13	13
Geslachtsorganen vrouw incl. borsten	9	7	10	10	21	11	12
Cardiovasculair stelsel	26	9	21	17	31	12	11
Urine aandoening	**	**	**	**	**	**	11
Luchtwegen	17	13	9	11	17	12	9
Spijsverteringsorganen	20	21	13	16	17	17	8
Diverse (huid, oor, geslachtsorg. man, keel, ...)	27	28	13	31	18	21	9
Andere	10	*	*	*	*	*	*
Onduidelijk	82	5	20	35	90	99	114
Niet relevant	*	88	62	72	136	137	126
Geen	*	28	31	62	47	72	79
Totaal	479	404	380	550	730	655	727

* Sans objet

** Repris dans divers

I.v.m. de medische thematiek hebben we voor 2018 meer gegevens verzameld dan de andere jaren (+11% ten opzichte van 2017).

De vragen over zwangere vrouwen was zoals altijd het 1^{ste} medische thema waarvoor we gecontacteerd werden. In forse opmars waren de vragen van personen met een bloedziekte of problemen met het immuunsysteem, het zenuwstelsel en urinewegen. Minder vragen kregen we van personen met klachten over het bewegingsapparaat en problemen gelieerd aan de endocriene klieren, metabolisme en voeding.

TUSSENKOMST MEDISCH FONDS

'95	'97	'99	'01	'03	'05	'06	'09	'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18
37	229	319	93	39	22	16	29	25	35	32	28	55	39	33	29

We gaven vanuit het medisch fonds 29 keer ons akkoord voor tussenkomst voor 26 verschillende personen:

- Het OCMW werd (nog) niet gecontacteerd: 10 keer (waarvan 5 keer voor mensen via contactpersonen voor Maximiliaanpark);
- Er was een aanvraag DMH ingediend maar nog geen beslissing: 9 keer;
- De persoon heeft een medische kaart maar komt niet tussen voor die specifieke zorg (melkpoeder, speciale medicatie tegen maagpijn, specifieke specialist,): 9 keer;
- De persoon durft geen vraag te stellen aan het OCMW uit schrik dat de persoon met wie hij samenwoont hem uit de woning zet: 1 keer (we komen maar uitzonderlijk tussen voor deze reden).

Het gaat opnieuw bijna uitsluitend voor medicatie tussenkomst. Merk op dat we in 2018 5 keer tussengekomen zijn voor mensen die overdag verblijven in de buurt van het Maximiliaan park. Deze personen hadden een medicatievoorschrift. We vrezen evenwel dat onze raad om de procedure dringende medische hulp op te starten bij het OCMW voor toekomstige zorgen niet nageleefd zal worden.

6. DE VZW MEDIMMIGRANT

FINANCIËLE STEUN

Op 25 januari 2018 kende het College van de Vlaamse Gemeenschapscommissie (VGC) een enveloppensubsidie van 103.219,00 euro toe voor de algemene werking in 2018. Bijkomend werd nog een subsidie van 2.000,00 euro toegekend, betaalbaar op basis van facturen, voor de uitgaven in 2018 het kader van het medisch fonds.

Het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie besloot op 27 september 2018 tot toekenning van 58.000 euro *om de vzw in staat te stellen haar team te versterken voor de ondersteuning van de gezondheidszorg voor personen met een precair verblijfsstatuut die verblijven in het tweetalig Hoofdstedelijk Gewest Brussel. De subsidie wordt ook toegekend om op te treden als knooppunt voor de 19 OCMW's en de zorgverstrekkers voor informatie over gezondheidszorg voor personen met een precair verblijfsstatuut.*

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

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%);
- Lynn Molderez in dienst sinds, 9 januari 2017, stafmedewerkster(60%).

Marleen Wille was bij Medimmigrant in dienst sinds 13 juni 2016. Ze was administratief medewerkster en bereidde de boekhouding voor. Ze was afwezig wegens ziekte sinds oktober 2017 en werd vervangen door Fien Vanhees sinds 24 november 2017 voor een gedeelte van haar taken. Marleen heeft haar ziekte niet overwonnen en is helaas overleden op 1 december 2018. We zullen haar blijvend herinneren als een waardevolle en een fijne collega.

We hielden een 6-tal vergaderingen met de medewerkers onderling omtrent de dagelijkse werking en specifiek over de nieuwe website.

We mochten eind 2018 en begin 2019 de hulp en fijne samenwerking ervaren van een stagiaire uit de Artevelde hogeschool, richting maatschappelijk werk, optie vak vreemdelingenrecht.

De Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur kwam samen op volgende data: 06/02, 01/03, 16/04, 05/06, 02/10, 13/12.

