



JAARVERSLAG 2019

MEDIMMIGRANT

VZW gesubsidieerd door de Vlaamse Gemeenschapscommissie
en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie





Gaucheretstraat 164, 1030 Brussel

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

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

info@medimmigrant.be - www.medimmigrant.be

BE79 0012 3896 4933 (Fortis)

BE18 5230 4839 2365 (Triodos)

25 jaar oud is Medimmigrant in 2019 geworden en we hebben dit duidelijk in de verf gezet met een viering op 22-11-2019 in de zaal Zinnema in Anderlecht in het bijzijn van vele voormalige bestuurders en werknemers en ook van een aantal politici die ons van in het begin gesteund hebben. Nog steeds is de noodzaak van een vzw als de onze in Brussel maar ook daarbuiten een teken dat de problematiek die een kwart eeuw geleden door de stichters werd aangevoeld, helaas meer dan ooit aanwezig blijft.

Het begon vanaf 1/10/1993 toen Didier Vanderslycke als voorzitter van het Steunpunt Begeleiders Uitgeprocedeerde (Stebu) iets wou doen met de vaststelling dat medische problemen bovenaan hun lijstje vragen stond. Didier trok naar het Kabinet van toenmalig Staatssecretaris Vic Anciaux die besloot om een werking die zich richt naar de mensen zonder wettig verblijf met medische noden te ondersteunen.

Medimmigrant zag het licht op 24 november 1994 eerst met de naam Steunpunt Mensen Zonder Papieren en later met de naam Medisch Steunpunt Mensen Zonder Papieren.

De Vzw zocht partners in de medische sector om te ijveren om medische zorgen voor mensen zonder wettig verblijf wettelijk te regelen. Zowel de GGC als de VGC hebben van in het begin bijgedragen tot de leefbaarheid van onze weliswaar kleine, maar zeer noodzakelijke vzw.

De vreemdelingenwetgeving werd alsmaar ingewikkelder en meer mensen kregen in het kader van hun procedure een voorlopig document. Ja, ze hadden recht op verblijf maar nee niet op ziekteverzekering of ja wel op verblijf maar nee niet op tussenkomst van het OCMW. Ook van mensen in de asielpcedure kregen we af en toe vragen. Deze maatschappelijke context noodzaakte een verruiming van de doelgroep naar mensen met een 'precair' verblijf. De naam Medimmigrant werd gekozen.

Dat de migratieproblematiek de politieke agenda bepaalt, is een open deur instampen. De asielaanvragen in oktober 2019 waren opgelopen tot 2929, op het aantal migranten in transit is moeilijk een cijfer te plakken maar een opvangplaats als Porte d' Ulysse in Haren, mogelijk gemaakt door het Burgercollectief, is nog altijd onzeker over haar toekomst en heeft regelmatig tot 300 maaltijden per dag te bereiden. Het aantal daklozen is in stijgende lijn en heeft in Brussel de kaap van 5000 overschreden. Al deze personen in een uiterst kwetsbare situatie hebben recht op een medische en juridische bijstand.

In het Witboek over de toegankelijkheid van de gezondheidszorg in België van het RIZIV en Dokters van de Wereld gepubliceerd in 2014 werden prioritaire aanbevelingen geformuleerd met onder meer de aanbeveling om het systeem voor de toegang tot de gezondheidszorg te vereenvoudigen en inclusiever te maken voor de personen die buiten het kader van de ziekteverzekering vallen. Een aantal van deze aanbevelingen gaan de lange weg naar de besluitvorming, anderen liggen nog in de koelkast.

Goed nieuws is dat in de beleidsverklaring van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest expliciet wordt verwezen naar recht op gezondheid ook voor mensen zonder wettig verblijf. Er is bovendien sprake van het recht op steun en zorgen met de noodzakelijke ondersteuning van de 1e lijn gezondheidszorg die niet altijd de middelen heeft om kwetsbare groepen op te vangen. Deze zogenoemde 0.5 functie moet opgenomen worden door een aantal organisaties die een specifieke expertise bezitten zoals Medimmigrant en 3 andere partners met name de 1° lijn, de 2° lijn (voornamelijk verpleeginstellingen)

en de OCMW 's. Die 4 partners zullen moeten samenwerken om de noden te detecteren die niet of onvoldoende beantwoord worden en om deze kwetsbaren die in noodsituaties verkeren zo snel als mogelijk in de 1e lijn te integreren. Als Medimmigrant zullen wij hier onze rol van experts ten volle kunnen waarmaken. Wij hopen dat we voor deze inspanningen ook een financiële compensatie zullen bekomen, zeker indien de andere experten hiervoor zouden vergoed worden.

Er ligt dus werk op de plank voor het jaar 2020... Maar gelukkig hebben we naast een actief bestuur met Veerle Evenepoel, Stéphanie Jassogne en Katrijn Vanhees een team dat vele stormen aankan. Ik wil hen via deze weg van harte bedanken voor wat zij dag in dag uit realiseren voor mensen die geen stem hebben en afhankelijk zijn van de goodwill van anderen.

Louis Ferrant

Voorzitter

VOORWOORD	3
1. MEDIMMIGRANT	6
Missie en waarden.....	6
Visie	7
Charter	8
Gevolgde vormen	9
2. MEERJARENPLAN MEDIMMIGRANT 2015-2020	10
Thema 1 - Toegang tot gezondheidszorg.....	10
Thema 2 - Komen, Verblijven en Terugkeren met een medische problematiek	11
Thema 3 - Sociale grondrechten voor mensen die medisch kwetsbaar zijn.....	11
3. STRUCTURELE WERK	13
Vormingen/toelichtingen	13
Structurele contacten	14
Beleidswerk	14
Info aan studenten, onderzoekers, pers	15
Werkgroepen/structurele overlegmomenten.....	15
Communicatie – werkinstrumenten	16
Begeleidingen.....	19
Andere activiteiten	19
4. ENKELE CIJFERS OVER DE VRAGEN DIE GESTELD WORDEN AAN MEDIMMIGRANT	20
Aantal vragen	20
Wijze van contactname	20
Wie zijn de vraagstellers.....	20
5. WAT WETEN WE OVER DE BETROKKENE	22
Inhoud van de vragen	22
Aantal en woonplaats	25
Herkomstland.....	27
Leeftijdscategorie en geslacht	29
Verblijfsstatuut.....	30
Medische thematiek.....	30
Tussenkost medisch fonds.....	31
6. DE VZW MEDIMMIGRANT	33
Financiële steun	33
Personeelsomkadering	33

1. MEDIMMIGRANT

Medimmigrant is een vzw gevestigd in Schaarbeek. We werden 25 jaar geleden opgericht als 'Medische Steunpunt mensen zonder papieren'. In 2005 besliste de Algemene Vergadering de naam te wijzigen in Medimmigrant omdat niet enkel 'mensen zonder papieren' maar ook mensen met een voorlopig verblijfsstatuut zoals asielzoekers, mensen in gezinsherenigingsprocedure, mensen met regularisatieaanvraag, ... beroep deden op de dienstverlening.

In dit jaarverslag leest u meer over de activiteiten van Medimmigrant, de personeelsbezetting en de financiële ondersteuning van het jaar 2019.

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 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 precaire verblijfssituatie centraal staan.

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

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

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

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. Maar ook in 2019 volgden verschillende medewerkers enkele vormingen te plaatse:

- Lezing georganiseerd door Ateliers des Droits Sociaux over het federale politieke beleid i.v.m. toegang tot gezondheidszorg;
- Vorming 'Regard sur différents fonds de l'assurance obligatoire' georganiseerd door Ateliers des Droits Sociaux;
- Deelname aan Staten-Generaal voor welzijn en zorg Brussel (dag van overleg georganiseerd door het Huis voor gezondheid);
- Leerstoel Migratie over sociale rechten georganiseerd door De Keure in Antwerpen;
- Vorming over Vreemdelingenrecht georganiseerd door De Keure in Gent;
- Deelname aan workshops georganiseerd door vzw Orbit, over het Nederlands idee om opvangplaatsen te creëren voor mensen zonder wettig verblijf en over hoe best een gesprek gevoerd wordt met iemand met die een bevel om het grondgebied te verlaten;
- Vorming over de Asielprocedure en sociale rechten van asielzoekers, erkende vluchtelingen en subsidiair beschermden, georganiseerd door het Agentschap Integratie en Inburgering;
- Deelname aan een workshop over de 'firewall', een veilige omgeving waar gezondheidszorgen kunnen gegeven worden zonder dat de Dienst Vreemdelingenzaken geïnformeerd wordt, gegeven door Picum (Platform for International Cooperation on Undocumented Migrants).

Gezien we in 2019 van start gingen met een nieuwe website hebben de medewerkers bij de organisatie die de website bouwde een vorming gevolgd om de website zelf snel en mooi te kunnen aanpassen.

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 2019 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

Uit de cijfers blijkt dat we ook in 2019 het vaakst gecontacteerd werden voor dit thema namelijk 67% en meer specifiek voor informatie en advies over de procedure dringende medische hulp (DMH) voor mensen zonder wettig verblijf. We besteedden in 2019 dan ook verder aandacht aan beleidswerk over de hervorming van de procedure DMH die door het parlement in 2018 gestemd werd maar nog niet in uitvoering is en hadden samen met Myria en Dokters van de Wereld hadden een onderhoud met de juridische dienst van de POD Maatschappelijke Integratie.

We ervoeren ook hoe belangrijk dit thema is door het aantal aanvragen voor vormingen. We gaven in 2019 opnieuw vormingen zowel in het Nederlands als in het Frans aan de mensen zelf of aan juridische, medische of sociale organisaties (voor een opsomming zie verder in het jaarverslag) of we verstrekten deze informatie via telefoon of via mail aan medewerkers van gezondheidsorganisaties of advocaten in het kader van een concreet dossier of als basis voor hun eigen adviesverlening aan collega's.

Om tegemoet te komen aan de vragen over de toegang tot gezondheidszorg voor verzoekers om internationale bescherming (asielzoekers) hebben we informatie hierover en meer specifiek het 'aanvraagformulier om een requisitoir te bekomen' via een 'snelle toegang link' goed zichtbaar geplaatst op de website. We hadden ook contact met Vluchtelingenwerk Vlaanderen over het KCE rapport over de toegang tot gezondheidszorg voor asielzoekers. Met de collega's van het Agentschap Integratie en Inburgering, Atlas vzw en Cire hadden we een vergadering over de knelpunten en goede praktijken van Fedasil wat toegang tot gezondheidszorg betreft. We gaven input aan Fedasil i.v.m. de actualisatie van hun vademecum over de toegang tot gezondheidszorg.

Informatieverlening over tussenkomst van een mogelijke privéverzekering of toegang tot de publieke ziekteverzekering deden we in 2019 259 keer. Dat is behoorlijk veel maar ook logisch gezien we voor verschillende situaties eerst nagaan of tussenkomst van een verzekering voor de betaling van de medische kosten mogelijk is. Op vraag van het christelijke ziekenfonds zaten we samen i.v.m. hun eventuele nieuwe activiteiten voor mensen in een precare verblijfssituatie.

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

Er werden ons in 2019 340 vragen gesteld over dit thema waarvan 148 over de procedure machtiging tot verblijf om medische redenen. Deze vragen zijn afkomstig van de betrokkene zelf, hun omgeving en vaak ook van advocaten. Er werd informatie gevraagd over de procedure maar ook ons advies over de slaagkansen van een dergelijke aanvraag. Bovenop dit aantal kregen we 22 vragen van advocaten die specifiek op zoek waren naar informatie over de toegankelijkheid van een bepaalde ziekte in het land van herkomst, hetgeen erg belangrijke informatie is in een dergelijke procedure.

We vroegen een gespecialiseerde advocaat om een omstandig advies te geven over een specifieke thematiek namelijk de indiending van een machtiging tot verblijf om medische redenen vanuit een ziekenhuis, een daklozenopvangplaats, een referentieadres. Dankzij deze informatie kunnen we vraagstellers beter informeren.

In 2019 kregen we 65 vragen over het thema 'Visum om medische redenen'. We hebben de pagina over dit onderwerp op de website geactualiseerd want we ondervonden dat de specifieke informatie niet gemakkelijk te vinden is op de officiële website van de Dienst Vreemdelingenzaken.

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.

Naast het thema 'Toegang tot gezondheidszorg' en 'Komen, verblijven en terugkeren' met medische problematiek' zijn er een aantal thema's die belangrijk zijn voor mensen in een precare verblijfssituatie met een medische noden om menswaardig te leven. We brengen ze onder de noemer 'sociale grondrechten'. Zo denken we aan ondersteuning van het OCMW als terugkeer onmogelijk is, aan opvangmogelijkheden voor ernstig zieken, tegemoetkomingen n.a.v. een arbeidsongeval,

Medimmigrant nam als partner van Samenlevingsopbouw deel aan hun denkvoormiddag over streefdoelen i.v.m. bescherming van bepaalde sociale grondrechten.

We maakten ook deel uit van de werkgroep van het 'Platform Recht voor iedereen'. De werkgroep verzamelt knelpunten over toegankelijkheid van het rechtssysteem en werkte in 2019 vooral aan een nieuwe website <https://pjpt-prvi.be>.

3. STRUCTURELE WERK

Hieronder vindt u meer details over de structurele werking en de verschillende acties die we in 2019 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 2019. De informatie werd telkens aangepast op maat van de aanvragende organisatie; we werkten meestal met een presentatie via PowerPoint.

- Vorming over de toegang tot gezondheidszorg voor niet-begeleide minderjarigen aan voogden, op vraag van Caritas International (twee maal voor +/- 25 deelnemers);
- Toelichting over de toegang tot gezondheidszorg op vraag van AMA (=Fédération des Services d'Aide aux sans-abri') (twee maal voor +/- 25 deelnemers);
- Vorming over de toegang tot gezondheidszorg voor vreemdelingen op vraag van het regionale integratie centra
 - van Charleroi (+/- 25 deelnemers),
 - van Namen (+/- 25 deelnemers);
- Toelichting over de procedure Dringende Medische Hulp voor mensen zonder wettig verblijf op vraag van ADDE in het kader van een infocyclus voor sociaal werkers (+/- 20 deelnemers);
- Vorming toegang tot gezondheidszorg voor medewerkers van Kind en Gezin Brussel (+/- 15 deelnemers);
- Informatie aan een professor gezondheidseconomie en een doctoraatsstudente van de Université catholique de Louvain over gezondheidszorg aan vrouwen in een precare verblijfssituatie;
- Toelichting over medische hulp aan vreemdelingen aan de medewerkers van het Maison Médicale Couleurs Santé;
- Lezing over de toegang tot gezondheidszorgen voor vreemdelingen aan studenten van de hogeschool ISFSC, richting 'sociale assistent' (+/- 60 deelnemers);
- Vorming over de wetgeving i.v.m. de procedure DMH op vraag van ADDE (Association Droits Des Etrangers) in het kader van hun vormingssessies aan advocaten, juristen en maatschappelijk werkers (+/- 80 deelnemers);
- Aanwezigheid als expert op een vorming over de toegang tot gezondheidszorgen van vreemdelingen op vraag van Droits Quotidiens. De vorming was gericht naar OCMW medewerkers en maatschappelijk werkers (+/- 20 deelnemers);
- Vorming aan de artsen in opleiding op vraag van het Huis voor Gezondheid (+/- 5 deelnemers)
- Vorming over gezondheidszorg op vraag van advocatenkantoor DLA Piper aan nieuwkomers met wie ze in contact zijn;
- Toelichting over onze werking en presentatie van de nieuwe website bij Bon vzw, Brussels onthaalbureau voor inburgering;

- Toelichting over de procedure dringende medische hulp en de (kort)verblijfsmogelijkheden voor mensen die ernstig ziek zijn aan OCMW medewerkers georganiseerd door CGGZ Brussel.

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 met het team Verzekeraarbaarheid van de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (HZIV);
- Kennismaking met het team van Athena, centrum voor eenmalige geneeskundige zorg;
- Onderhoud met twee medewerkers van Porte d’Ulysse, opvangcentrum voor transitmigranten in Haren;
- Onderhoud met medewerker van de FOD Sociale zaken personen met een handicap, Brusselse afdeling;
- Lunchgesprek met de nieuwe medewerkers van vzw Picum (International Platform for Undocumented Migrants);
- Kennismaking met medewerkers van *Born in Brussels*, project dat tegemoet wil komen aan de noden van zwangere vrouwen in Brussel;
- Kennismaking met Boost, Brussels project dat een antwoord wil geven op de behoeften van de chronisch zieken tijdens hun traject;
- Onderhoud met directie en sociale dienst van het St. Jan’s ziekenhuis;
- Kennismaking met Culture et Santé en specifiek gesprek over de inhoud van de nieuwe folders van Medimmigrant.

BELEIDSWERK

- Onderhoud met de juridische dienst en de ad interim voorzitter POD Maatschappelijke Integratie over de hervorming van de wet van 2.04.1965 en zijn gevolgen op de toegang tot de DMH samen met Dokters van de Wereld en Myria;
- Ontmoeting met OCMW Anderlecht, diensthoofd verantwoordelijke van de ‘Point Carré’ = nacht opvanggebouw voor daklozen.
- Gesprek met het RIZIV over het werk/visie van Medimmigrant in het kader van de 0,5^e lijn;
- Input over discriminatie in gezondheidszorg aan arts i.k.v een vergadering met de politiek;
- Nalezen van draft van MATREMI = project over drughulpverlening, gecoördineerd door Universiteit Gent in nauwe samenwerking met ULB (Université Libre de Bruxelles) en de koepels die de gespecialiseerde drughulpverlening vertegenwoordigen in België;
- Samen met de medewerkers van Agentschap Integratie en Inburgering en Atlas vzw reactie op de actualisatie van het document ‘Medische bewijstukken in het kader van de wet van 2.04.1965’ aan de POD MI;

- Suggesties aan Fedasil in het kader van de actualisatie van het vademecum rond toegang tot medische zorgen.

INFO AAN STUDENTEN, ONDERZOEKERS, PERS

- Info aan onderzoekster, werkzaam in Italië en op bezoek bij de universiteit van Luik (Centre d'Etudes De l'Ethnicité et des Migrations) over de evolutie van de politieke en praktische aspecten van de dringende medische hulp, met focus op de Unieburgers;
- Onderhoud met twee studenten verpleegkunde over hoe de procedure Dringende Medische Hulp belangrijk kan zijn voor verpleegkundigen;
- Nalezing van een presentatie van een apotheker die in het kader van adviesverlening voor een vrijwilligerswerking met mensen zonder wettig verblijf;
- Interview aan een stagiaire van CAW Brussel die onderzoek deed over 'Wet op de schijnerkenningen'
- Input voor de thesis van een Nederlandse studente hogeschool Amsterdam over het arrest Paposhvili;
- Informatie aan een arts als voorbereiding van een panelgesprek n.a.v. een theaterstuk rond gezondheidszorg en arbeidsrechten;
- Informatie aan een projectmedewerker van Platform kinderen op de vlucht in verband in het kader van een studiedag over gezondheidszorg voor niet-begeleide minderjarigen;
- Informatieverstrekking via mail aan studenten geneeskunde aan de VUB over de toegang tot vaccinaties voor mensen zonder ziekteverzekering;
- Onderhoud met een multidisciplinair team werkzaam bij Samu Social dat onderzoek deed over de noden van mensen die overnachten in de buurt van het Noordstation.

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. De werkgroep is 5 keer samengekomen + samenwerking per mail. We bespreken actuele thema's. We gaven bijvoorbeeld gezamenlijke input over het informatie document *Medische Bewijsstukken* aan de POD Maatschappelijke Integratie. Op een werkvergadering specifiek over de knelpunten en goede praktijken i.v.m. gezondheidszorg van verzoekers om internationale bescherming wisselden we informatie met een medewerker van CIRE (Coordination et Initiatives pour Réfugiés et Etrangers).

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 en soms andere thema's. In 2019 waren we twee maal aanwezig.

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 2019 waren we 2 maal 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 2019 4 maal aanwezig.

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.

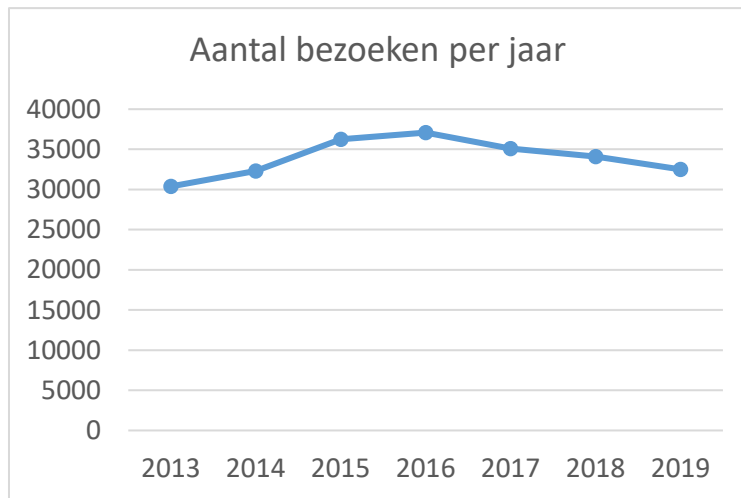
COMMUNICATIE – WERKINSTRUMENTEN

WEBSITE

Het jaar 2019 werd gekenmerkt door de lancering van de nieuwe website op 24 juni 2019. De nieuwe website was noodzakelijk om ons aan te passen aan de nieuwe technologieën. De nieuwe website is nu 'responsive' en dus toegankelijk voor mensen vanaf de smartphone of tablet. Neem eens een kijkje op www.medimmigrant.be!

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

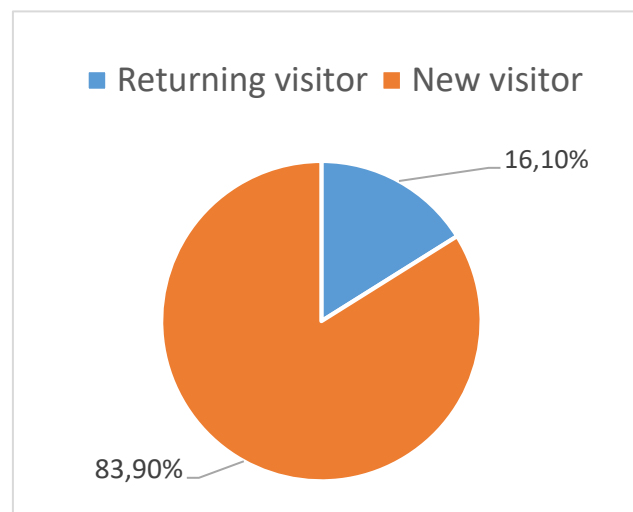
We hadden in 2019, 32.507 bezoeken wat erg hoog is; dit betekent evenwel een lichte daling (- 5%) van het aantal bezoeken van onze website tegenover het jaar ervoor.



We merken een stijging van de bezoeken tijdens de maand november; het aantal bezoeken is bijna verdubbeld in die periode. Dit heeft wellicht te maken met het versturen van onze nieuwsflash in november waarin we de actualisatie van onze fiches over de verblijfsregeling en gezondheidszorg voorstelden.

Het aantal bezoekers voor het jaar 2019 is 23.409; dit is er veel maar ook een proportionele lichte daling in vergelijking met vorig jaar.

We zien op het schema hiernaast dat 16,1% van de bezoekers de website verschillende keren bezocht (returning visitor). Dat is iets meer dan vorig jaar. 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 'SPIP', het publicatiesysteem van onze website, brengt ons bij dat ongeveer 67% van de personen op de Franse versie van de website surfen en 32% op de Nederlandstalige versie (cijfers van 24 juni tot januari 2020).

Als we de informatie in Google Analytics meer in detail bekijken dan leren we dat 48,2 % van de personen Franstalig is, 25 % Nederlandstalig en 17,4 % Engelstalig (of ze surfen regelmatig in het Engels). De 10% die overblijft, zijn vooral Roemeense, Spaanse, Russische en Duitstalige bezoekers.

We weten ook dat 83% van de personen die onze website consulteerden dit doen vanuit België. Van deze 83% bevonden zich bijna de helft (49%) in het Brusselse Hoofdstedelijk Gewest; dat is meer dan vorig jaar.

Hiervan bevinden zich 35% op het grondgebied van Brussel stad. De top 5 van de Brusselse Regio is dus als volgt: Brussel stad, Schaarbeek, Anderlecht, Molenbeek en Elsene. Dit is vergelijkbaar met vorig jaar.

MEERTALIGE FOLDERS

Medimmigrant beschikt over 11 thematische folders die we op vraag verstuurd of verspreiden tijdens vormingen. Maar zoals in het vorig jaarverslag al werd aangegeven, hebben we bij het opmaken van de structuur van de website beslist om ook de folders een nieuwe stijl te geven. De folders zullen vanaf 2020 de vorm krijgen van een fiche die gemakkelijk van de website te downloaden is en af te printen. We zullen deze fiches in verschillende talen verspreiden. In 2019 hebben we advies gevraagd aan een communicatiebureau en we vroegen aan twee verenigingen die werken met mensen in armoede hun reactie over de inhoud. De nieuwe fiches zullen in het voorjaar van 2020 aangekondigd worden in een nieuwsbrief.

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

INFORMATIEVE FICHES : VERBLIJFSDOCUMENTEN EN TENLASTENEMING VAN DE MEDISCHE KOSTEN.

In 2019 hebben we werk gemaakt van de actualisering van de informatieve fiches die we op 18 november 2019 naar de abonnees van onze nieuwsbrief verstuurd.

<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 + 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 wat de maar het is nog te vinden in pdf-versie op de website.

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

NIEUWSBRIEF/NIEUWSFLASH

In 2019 zijn we opnieuw gestart met het versturen van een nieuwsbrief. De eerste nieuwsbrief vermeldde de aankondiging van de nieuwe website en de vraag naar (her)inschrijving op de nieuwsbrief volgens de nieuwe privacyregels. De tweede nieuwsbrief bevatte de actualisatie van het werkinstrument over de verblijfsdocumenten in combinatie met gezondheidszorg. We zijn van plan om drie keer per jaar een nieuwsbrief of nieuwsflash te versturen.

BEGELEIDINGEN

Medimmigrant ziet het niet als een kerntaak maar toch vonden we in 2019 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 een advocaat voor een weigering toegang tot gezondheidszorg;
- Naar een advocaat i.v.m. sociale steun;
- Naar de arbeidsrechtbank en naar een advocaat voor dossier financiële steun;
- Naar het OCMW van Molenbeek voor persoon met tandproblemen;
- Naar het stadhuis van Schaarbeek in kader van een aanvraag voor gezinshereniging;
- Naar advocaat voor het opstarten van een regularisatie om medische redenen;
- Naar het CAW i.v.m. de verdere begeleiding door hen.

ANDERE ACTIVITEITEN

Er waren in 2019 ook een aantal andere activiteiten die deel uitmaken van de administratieve werking van de vzw die Medimmigrant goed wil opvolgen:

- Organisatie van de Algemene vergadering voor het jaar 2018;
- Aanwezigheid bij de jaarlijkse huurvergadering;
- Infosessie bij de GGC over toekomstige projectsubsidies;
- Onderhoud met Welzijnszorg i.v.m. toekomstige projectsubsidie;
- Jaarlijks opvolgingsgesprek met de VGC;
- Onderhoud met de verantwoordelijke van de Xerox-machine;
- Selectie van documenten voor archief;
- Vergadering met de website informaticus i.v.m. de nieuwe website;
- Administratieve opvolging betreffende de regeling over de *Uiteindelijke Begunstigden*;
- Sollicitatie gesprekken ter vervanging van medewerker die de organisatie verliet.

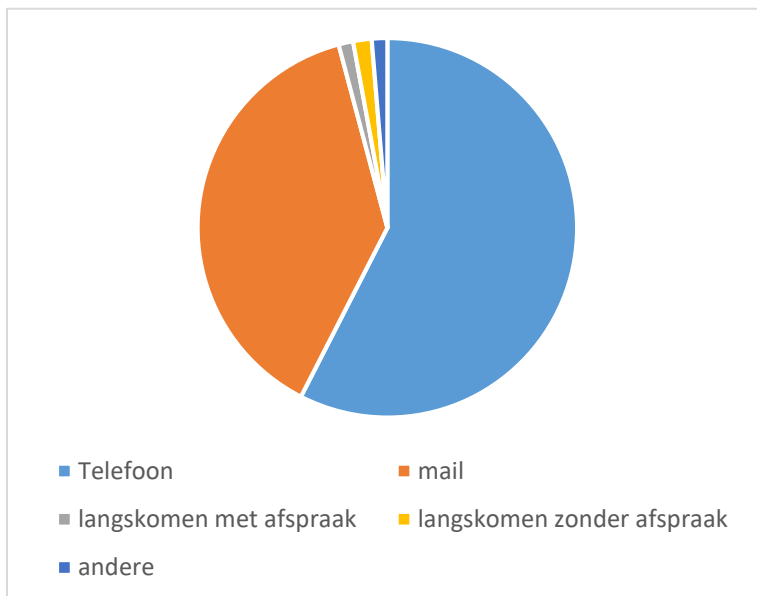
4. ENKELE CIJFERS OVER DE VRAGEN DIE GESTELD WORDEN AAN MEDIMMIGRANT

AANTAL VRAGEN

We behandelen elk jaar ongeveer 1200 aanvragen, dus gemiddeld een honderdtal aanvragen per maand. Voor 2019 registreerden we 1267 vragen.

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1.098	1.154	1.091	1.143	1.211	1.293	1.273	1.183	1267

WIJZE VAN CONTACTNAME



We zien geen verschil met 2018 wat betreft de manier waarop we in 2019 werden gecontacteerd. Mensen bereikten ons eerst en vooral per telefoon (58%), dan per email (38%). Het aantal mensen dat zonder afspraak ter plaatse kwam, bleef beperkt (2%).

WIE ZIJN DE VRAAGSTELLERS

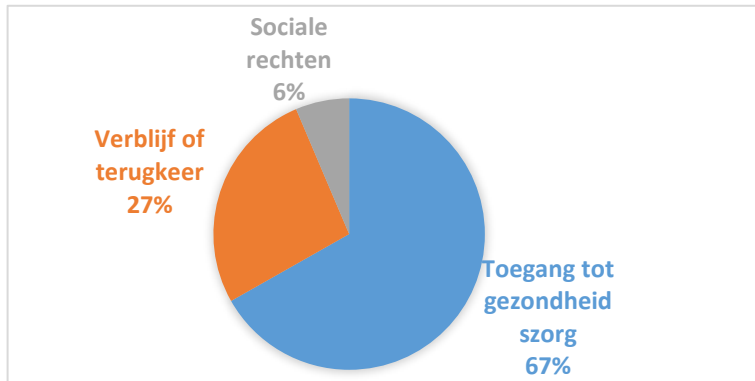
De cijfers wat betreft het profiel van de vraagstellers, zijn al jaren stabiel met soms kleine verschillen. We kunnen zien dat de persoon zelf ons 129 keer contacteerde en in 117 situaties was het de familie van de persoon die het initiatief nam om contact met ons te nemen. De groep mensen zelf, familie en omgeving samen maken 40,5% van de mensen uit die ons contacteerden. De andere 59,5% zijn mensen uit verschillende sectoren die ons beroepsmatig contacteerden.

Dit jaar merken we een lichte stijging van de aanvragen uit onthaalcentra zoals de Samu Social en een daling van de vragen van medische organisaties zoals Sensoa of "Centres de planning familial". Het aantal vragen uit de groep zorgverstrekkers en OCMW's blijft stabiel.

Categorie	Aantal					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019
De persoon en zijn omgeving						
Betrokkene zelf	226	227	244	136	154	129
Familie	*	*	*	172	136	117
Kennis, buur, andere privé persoon	66	79	72	85	62	78
Totaal	292	306	316	393	352	324
De professionele medewerkers						
Sociale of socio-juridische organisatie/NGO	134	137	159	163	141	148
Zorgverstrekker	68	85	94	89	96	99
<i>Ziekenhuis</i>	*	*	*	*	(49)	(47)
<i>Buiten ziekenhuis (WGC, huisarts, ...)</i>	*	*	*	*	(47)	(52)
Overheidsdienst (federaal, provinciaal, gemeente)	17	25	32	32	30	35
Advocatuur (advocaat, justitiehuis, BJB)	22	22	34	30	38	32
OCMW	20	23	23	21	27	28
Jeugdwerk (CBJ, opvangstructuur, voogd NBM)	6	10	17	15	24	17
Onthaalcentrum	3	13	6	9	8	16
Onthaalbureau nieuwkomers (inburgering)	9	7	11	27	14	15
Onderwijs en vormingsinstellingen	14	22	8	16	13	14
K&G, ONE	11	12	22	20	15	14
Student(e)	21	12	17	14	10	8
Medische organisatie (sensoa, planning familial,...)	9	31	18	15	18	7
Centra geestelijke gezondheidszorg	3	2	6	3	3	5
Fedasil + Opvangcentrum	7	9	5	6	10	4
Ziekenfonds of Hulpkas	4	5	3	2	4	4
Divers (Pers, tewerkstellingsorg., religieuze gemeensch., tolk, pol. Partijen)	3	9	7	2	5	16
Andere	8	5	9	1	7	14
Totaal	359	429	471	465	463	476
Onbekend	41	27	37	35	26	32
Totaal	692	762	824	850	841	832

5. WAT WETEN WE OVER DE BETROKKENE

INHOUD VAN DE VRAGEN



Uit deze tabel blijkt dat 67% van de vragen over het thema gezondheidszorg gaat. Ten opzichte van vorig jaar steeg het aantal vragen over dit thema (+ 6%). 27% van het aantal vragen betrof het verblijf of de terugkeer met een medische thematiek en 6% sociale rechten.

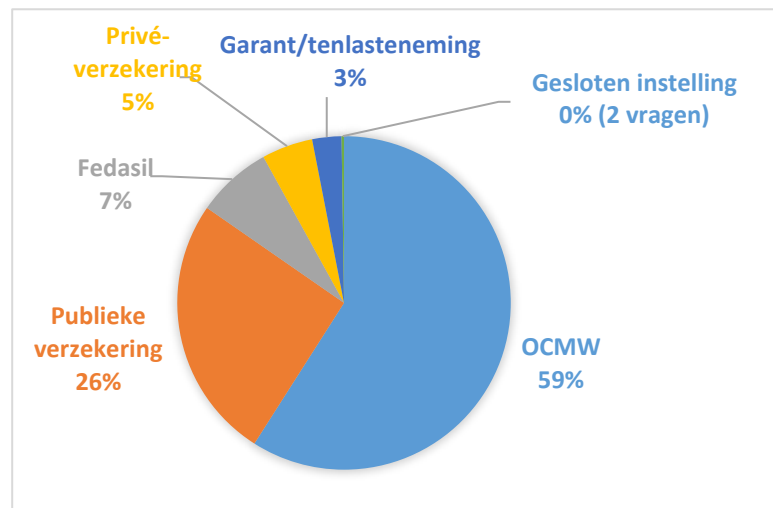
Hieronder vindt u meer details over de inhoud van de behandelende vragen binnen de drie thema's.

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 toegang tot zorgen van Fedasil en zijn partners. Deze drie thema samen zijn goed voor 92% van de te behandelen vragen over het toegang tot gezondheidszorg. De rest van de vragen betreffen bijvoorbeeld privéverzekering of garant.

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



32% van de vragen over de toegang tot gezondheidszorgen vertegenwoordigen. Andere vragen over de tussenkomst van de OCMW's betreffen meestal de vragen voor/door mensen die een verblijfstitel hebben (zoals bijvoorbeeld de mensen met een attest van immatriculatie die in de procedure 9ter zitten of asielzoekers die in een LOI (lokaal opvanginitiatief) verblijven).

We merken ook dat het aantal vragen over de publieke ziekteverzekering in België hoog blijft (163 vragen).

Wat betreft de medische tussenkomst van Fedasil, gingen de meeste aanvragen over de tussenkomst van Fedasil specifiek voor verzoekers om internationale bescherming met code 207 no show. Dat zijn de mensen die niet in een opvangcentrum verblijven. We merken inderdaad op het terrein dat de procedure voor deze mensen ingewikkeld is en niet altijd vlot of zonder probleem verloopt.

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

VERBLIJF OF TERUGKEER

De vragen over de procedure om een machtiging tot verblijf te krijgen om medisch redenen, zijn gedaald maar het aantal vragen over de medische databank (=specifiek informatie over de toegankelijkheid van medische zorgen in het herkomstland) zijn gestegen. Dat is wellicht te wijten aan een verschil in de manier van registreren. Vragen naar informatie over onze medische databank betreffen vaak mensen die een aanvraag 9ter hebben ingediend.

Als we meer in detail bekijken zien we ernaast een stijging van de vragen over het visum om medische redenen en over de verlenging van het verblijf om medische redenen of over de regularisatie 9bis. Als we vragen over de regularisatie 9bis behandelen, ligt de nadruk op de link met een medisch probleem zoals bv. een handicap.

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

SOCIALE RECHTEN

	2019
OCMW steun	38
Medische overmacht	28
Abdida	1
Andere	9
Sociale zekerheid	26
Handicap	14
Ziekteverlof/Invaliditeit	5
Arbeidsongeval	3
Kinderbijslag	2
Andere	2
Materiële hulp	17
Fedasil	10
Nachtopvang	3
Specifiek onthaalcentrum	1
Andere	3

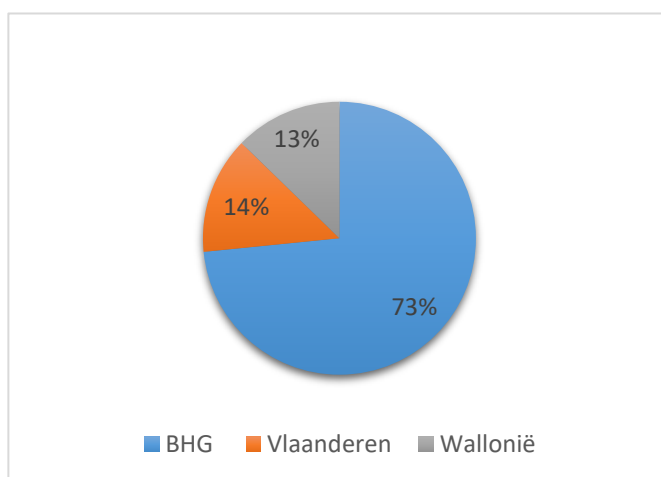
We merkten voor het jaar 2019 een daling wat betreft de vragen over het thema 'sociale rechten'. Dit is wellicht te wijten aan een wijziging van ons registratiesysteem. We voegden enkele mogelijkheden toe zoals 'de vraagsteller vraagt algemene informatie over het gezondheidszorgsysteem of is op zoek naar een specifieke zorgverstreker of heeft een klacht over de kwaliteit van de zorgverstrekking, Deze mogelijkheden konden voor dit jaar helaas nog niet geteld worden via het registratiesysteem en zijn dus niet opgenomen in de onderstaande tabel.

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 2019 77 'niet-medische vragen' die voornamelijk gingen over het algemeen verblijfsrecht, over huisvesting, over recht om te werken, ...

AANTAL EN WOONPLAATS

WOONPLAATS IN BELGIË



Als we abstractie maken van de personen van wie we de verblijfplaats niet kennen, dan constateren we dat 73% van de personen verblijven op het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (dat is 3% meer dan in 2018), 14% van de personen verblijft in Vlaanderen en 13% in Wallonië.

We weten dat van de 14% mensen uit Vlaanderen er 61% in de provincie Vlaams Brabant verblijven.

Als we de cijfers in het Brusselse Hoofdstedelijk Gewest bekijken, dan zien

we een grote stijging van de betrokkenen die in Brussel wonen. Dat is te wijten aan de registratie van de mensen die een opvangcentrum in Haren verblijven, wat bij Brussel stad hoort en waarvoor we financieel tussen gekomen zijn voor bijvoorbeeld medicatie.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
BHG per gemeente	209	250	198	216	217	237	207	283
Brussel-stad (postcode 1000, 1020, 1120, 1130)	68	77	51	59	60	83	61	146
Schaarbeek	34	41	30	34	33	50	36	30
Anderlecht	21	28	26	28	27	29	23	17
Sint-Jans-Molenbeek	13	20	23	12	31	15	16	15
Sint-Gillis	9	9	9	14	11	10	13	13
Elsene	15	11	11	16	8	10	6	8
Jette	8	14	6	5	3	6	5	8
Etterbeek	0	2	3	2	5	2	6	7

Sint-Lambrechts-Woluwe	1	2	4	1	6	5	4	6
Evere	3	7	2	6	3	5	1	6
St. Joost Ten Node	12	11	14	15	11	7	6	5
Vorst	8	10	8	8	9	5	10	5
Ganshoren	2	2	1	3	1	1	5	4
Ukkel	8	4	0	7	7	2	4	4
Sint-Pieters-Woluwe	2	4	4	2	0	3	6	3
Koekelberg	3	3	3	3	1	1	0	3
Oudergem	1	0	1	0	0	1	1	2
Sint-Agatha-Berchem	1	3	2	2	1	2	3	1
Watermaal-Bosvoorde	0	2	1	0	0	0	1	0
BHG (gemeente niet gekend)	95	117	97	152	236	161	137	167
Brussel totaal	304	367	296	369	453	398	344	450
Vlaanderen	42	48	39	66	90	57	77	85
Wallonië	66	65	51	39	76	74	69	78
Onbekend	(255)	(77)	(248)	(178)	(150)	(265)	(293)	(308)
Totaal	667	610	633	651	769	794	783	921

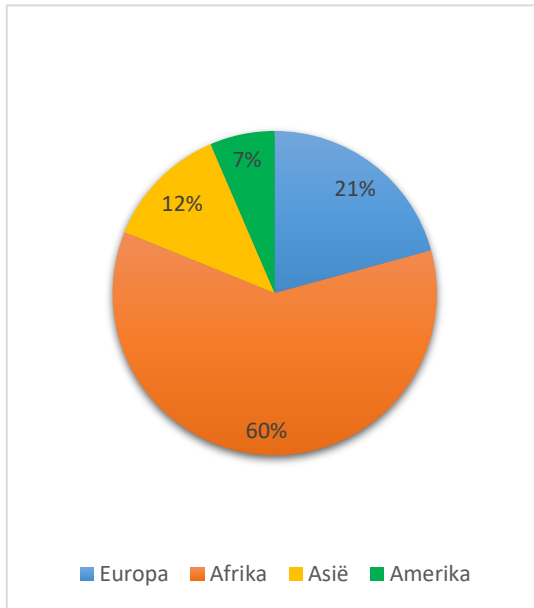
Ook leren we uit de statistieken dat 18 betrokkenen voor wie we gecontacteerd werden thuisloos zijn (= geen stabiele woonplaats hebben) en 142 dakloos zijn (=mensen die op straat of in opvangcentra verblijven). Beide samen vertegenwoordigen 17% van het totaal aantal betrokkenen.

TABEL 2. WOONPLAATS BUITEN BELGIË

We merken een duidelijke stijging van het aantal aanvragen voor mensen die verblijven in het buitenland. Deze vragen zijn meestal afkomstig van mensen die in België wonen en die vragen hebben over de manier waarop verblijf om medische redenen.

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

HERKOMSTLAND



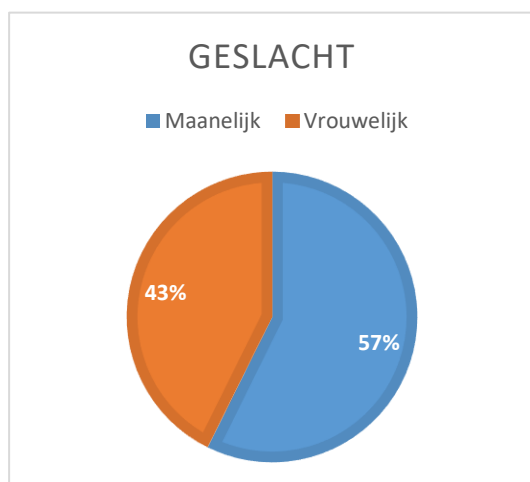
We kregen vragen van mensen afkomstig uit 77 verschillende landen: 32 van het Afrikaanse continent 13 uit Azië, 23 uit het Europese continent en 9 uit het Amerikaanse continent.

De landen waarvoor we het vaakst gecontacteerd werden, situeren zich in Afrika: Marokko (56), Congo (23), Soedan (22), Eritrea (19) en Algerije (17).

In vergelijking met 2018 werden we in 2019 veel meer gecontacteerd voor mensen die uit het Afrikaanse continent komen. Dit is waarschijnlijk te wijten aan ons contact met de mensen die rond het opvangcentrum 'Porte d'Ulysse' werken en waar veel mensen uit Eritrea en Soedan opgevangen worden.

EUROPA		77	AFRIKA		224
Europese Unie		45	Noord-Afrika		84
	Roemenië	10		Marokko	56
	Bulgarije	6		Algerije	17
	Frankrijk	6		Tunesië	6
	Italië	6		Egypte	4
	Polen	5		Libië	1
	Spanje	5	West-Afrika		34
	Portugal	3		Guinea	10
	België	2		Senegal	7
	Andere (Griek., Hong., Ned., Slov.)	4		Mali	3
Buiten de Europese Unie		32		Burkina-Faso	2
	Albanië	8		Ivoorkust	2
	Oekraïne	5		Niger	2
	Georgië	4		Nigeria	2
	Moldavië	4		Gambia	2
	Armenië	2	Andere (Benin, Ghana, Mauritanië, Togo)		4
	Bosnië-Herzegovina	2	Centraal Afrika		51
	F.R. Kosovo	2		Congo DR	23
	Servië	2		Kameroen	10
	Andere (N.-Macedonië, Rusland, Turkije)	3		Tsjaad	5
AZIË (Midden-Oost begrepen)		46		Burundi	4
	Syrië	14		Ruanda	3
	Jemen	7		Gabon	3
	Afghanistan	5	Centraal-Afrikaanse Rep.		2
	China	4		Angola	1
	Irak	3	Oost-Afrika		51
	Iran	3		Soedan	22
	Libanon	3		Eritrea	19
	Filipijnen	2		Ethiopië	7
	Andere (Palest., India, Pak., Vietn., Koew.)	5		Somalië	3
AMERIKA		24	Zuid-Afrika		4
Zuid-Amerika		20		Zambia	2
	Brazilië	9	Andere (Mauritius, Zimbabwe)		2
	Peru	4			
	Ecuador	3	Onbekend		2
	Colombia	2			
	Andere (Paraguay en Venezuela)	2			
Centraal Amerika		4			
	Cuba	2			
	Andere (D.R., Jamaica)	2			

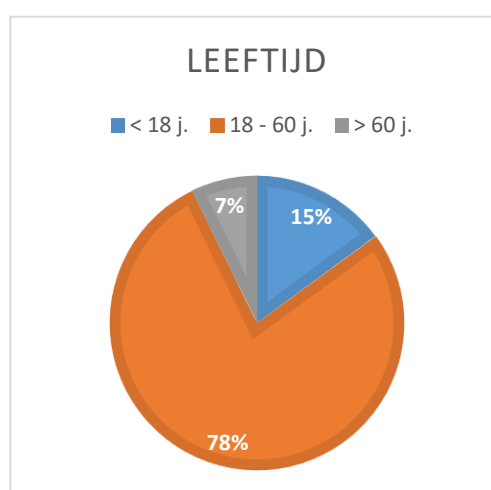
LEEFTIJDSCATEGORIE EN GESLACHT



Wat het geslacht betreft, merken we een stijging van het aantal onbekend (zie tabel) en een stijging van het aantal mannelijke betrokkenen. Sinds 2015 merken we een daling van de vragen voor vrouwen. In 2015 was het percentage van vragen van/over vrouwen met een medische problematiek 56%, 55% in 2016, 52% in 2017, 50% in 2018 en 43% in 2019.

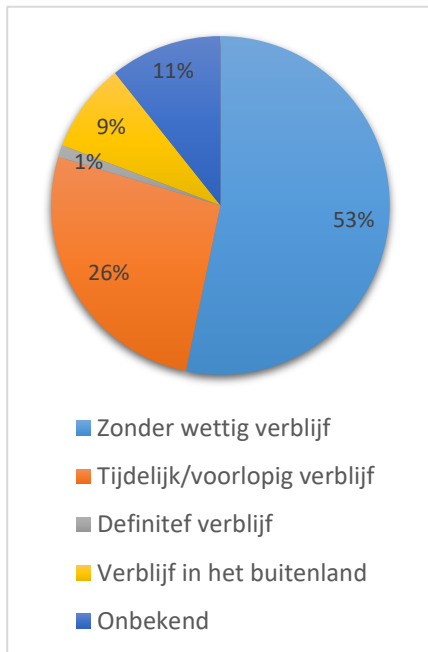
Geslacht	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Mannelijk	282	288	282	348	349	414	446
Vrouwelijk	265	271	310	355	332	340	332
(Geen info)	(116)	(127)	(107)	(122)	(174)	(86)	(143)
Totaal	663	686	699	825	855	840	921

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 leeftijdscategorie > 60 jaar.



Leeftijdscategorie	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
0 – 18 jaar	68	58	81	98	109	110	116
18 – 60 jaar	235	241	363	530	573	601	604
+ 60 jaar	53	50	48	71	71	68	56
(Niet-geregistreerd)	307	(337)	(207)	(126)	(102)	(61)	(145)
Totaal	663	686	699	825	855	840	921

VERBLIJFSSTATUUT

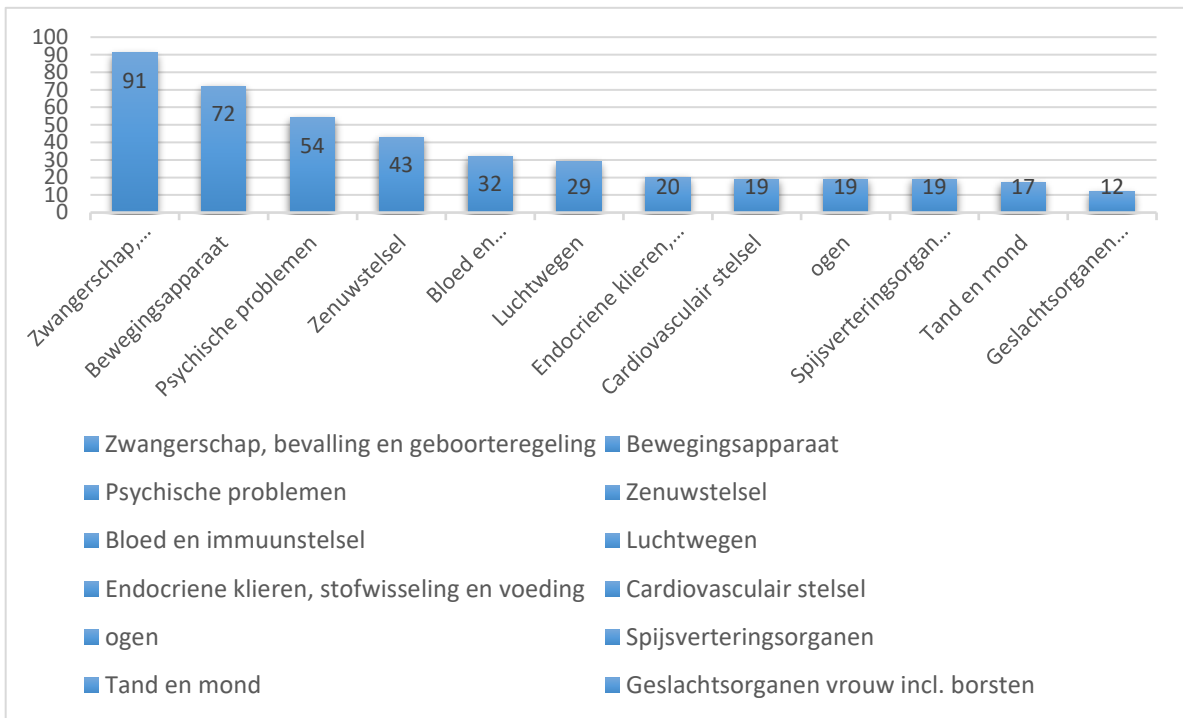


Na een afname van het aantal vragen specifiek van/voor mensen zonder wettig verblijf in 2017, merken we sindsdien terug een stijging (zie tabel). Als we het aantal 'verblijfsstatuut onbekend' niet in rekening nemen, vertegenwoordigden de mensen zonder wettig verblijf 60% van de mensen waarvoor we gecontacteerd werden.

	2015	2016	2017	2018	2019
Zonder wettig verblijf	335	372	326	391	463
Tijdelijk of voorlopig verblijf	151	222	231	214	229
Definitief verblijf	23	14	18	19	10
Onbekend	38	44	75	89	93
Verblijf in het buitenland	48	45	62	57	74
(Niet-geregistreerd)	(104)	(128)	(143)	(70)	(52)
Totaal	699	825	855	840	921

MEDISCHE THEMATIEK

De grafiek hieronder geeft een idee van de medische problemen waarvoor Medimmigrant het meest gecontacteerd werd. Ook in 2019 kregen we het meeste vragen over zwangerschap, verder vragen over een probleem met het 'bewegingsapparaat' (=pijn aan de benen, armen, voeten, handen) en ook opnieuw veel vragen omwille van een psychische thematiek. Daarnaast hebben we in 2019 specifiek voor enkele ziekten het aantal vragen genoteerd. Hieruit blijkt dat we 63 keer gecontacteerd werden voor/door iemand met kanker, 15 keer door/voor mensen met aids, 7 keer over tuberculose en 6 keer hepatitis.



TUSSENKOMST MEDISCH FONDS

TUSSENKOMST BEWONERS PORTE D'ULYSSE

In januari 2019 kregen we de vraag van de toenmalige verantwoordelijke van het gebouw Porte d'Ulyse 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, 423 voorschrijvingen en 5451 euro. Dit bedrag komt - de eerste factuur uitgezonderd - uit een specifieke post dat voorzien werd in de balans van de vzw voor het geval dat het bedrag toegekend door de VGC voor de 'reguliere' tussenkomsten (zie verder) ontoereikend is.

TUSSENKOMST 'REGULIER' MEDISCH FONDS

'95	'97	'99	'01	'03	'05	'06	'09	'11	'13	'15	'16	'17	'18	'19
37	229	319	93	39	22	16	29	25	32	55	39	33	29	40

We gaven vanuit het medisch fonds 40 keer ons akkoord voor tussenkomst voor opnieuw 26 verschillende personen:

- 6 keer voor een specialist (tandarts, gynaecoloog, ...)
- 9 keer voor een huisdokter
- 25 keer voor een apotheker

Zoals andere jaren is de tussenkomst voor een apotheker het grootst. We hebben niet echt een verklaring voor de stijging van het aantal tussenkomsten. Niettegenstaande de tussenkomsten van de transit migranten in Porte d'Ulysse hier niet zijn opgeteld, is de stijging wellicht te wijten aan een algemene grotere bekendheid van dit fonds bij organisaties en begeleiders van de transit migranten.

6. DE VZW MEDIMMIGRANT

FINANCIËLE STEUN

Het College van de VGC kende - op voorstel van het Collegelid bevoegd voor Gezondheid - op 31 januari 2019 een enveloppensubsidie van 103.219 EUR toe voor de algemene werking voor de periode 1 januari - 31 december 2019 en eveneens een werkingssubsidie van 2.000 EUR voor het medisch fonds, betaalbaar op factuur, voor de periode 1 januari - 31 december 2019.

Het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van 4 april 2019 heeft beslist tot toekenning van een subsidie aan de vzw Medimmigrant voor het jaar 2019 van 88.000 EUR voor de algemene werking.

Op 16 mei 2019 heeft de Brusselse regering besloten in het kader van het Brussels Veiligheids en Preventieplan aan Medimmigrant een projectsubsidie toe te kennen van 20.000 euro voor het project: 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%);
- Lynn Molderez in dienst van 9 januari 2017 tot 24 mei 2019, stafmedewerkster (60%);
- Katrijn Vanhees, in dienst sinds 19 augustus 2019, stafmedewerkster (100%)

We hielden een 8-tal vergaderingen met de medewerkers onderling omtrent de dagelijkse werking en specifiek over de nieuwe website.

We mochten eind 2018 en begin 2019 rekenen op 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 ondersteunt en stuurt de vzw en kwam samen op volgende data: 14/02, 21/03, 06/06, 03/10.

In het voorjaar van 2019 deelde toenmalig voorzitter Piet Janssen mee omwille van familiale redenen ontslag te nemen als voorzitter van de raad van bestuur. Met unanimitéit werd Louis Ferrant, lid van

de raad van bestuur verkozen om deze taak verder op te nemen. De aanstelling van Louis Ferrant werd bekrachtigd door de Algemene vergadering van 21 maart 2019.

De Raad van Bestuur bestaat momenteel uit de volgende leden:

- Louis Ferrant - Voorzitter
- Marie-Paule Moreau - Ondervoorzitter
- Liesbeth Daems
- Elena Garcia
- Katleen Goris
- Sebastiano Guzzone
- Fancisca Rissland
- Berlinde Tillie
- Jozefien Vanhees