



JAARVERSLAG 2014

MEDIMMIGRANT

VZW gesubsidieerd door de Vlaamse Gemeenschapscommissie
en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie



GAUCHERETSTRAAT 164

1030 BRUSSEL

TEL. 02-274.14.33/34

FAX. 02-274.14.48

INFO@MEDIMMIGRANT.BE

WWW.MEDIMMIGRANT.BE

FORTIS: 001-2389649-33

TELEFONISCHE PERMANENTIES: MA: 10-13U ▪ DINS: 14-18U ▪ VRIJ: 10-13U



Beste lezers,

In dit jaarverslag over 2014 brengen we u een overzicht van wat Medimmigrant in 2014 gerealiseerd heeft.

2014 was voor Medimmigrant een bijzonder jaar. Op de eerste plaats omdat we ons twintigjarig bestaan hebben gevierd: op 24 november 1994 werd inderdaad het Medisch Steunpunt Mensen Zonder Papieren opgericht, de voorloper van Medimmigrant. In die twintig jaar werking hebben we heel wat mensen in een precaire verblijfssituatie kunnen ondersteunen in hun zoektocht naar meer gezondheid. Maar we hebben ook kunnen bijdragen tot betere wetgeving en structuren. Beide aspecten, individuele hulpverlening en structureel werk, zijn nog steeds de pijlers van onze werking.

2014 was ook bijzonder omdat we opnieuw een periode van vijf jaar afgerond hebben met het meerjarenplan 2000 – 2014. De keerzijde daarvan is dat we voor de periode 2015 – 2019 een nieuw meerjarenplan hebben uitgewerkt. We mochten bij de voorbereiding ervan rekenen op de respons van talrijke Brusselse instellingen en organisaties. Dat laat ons toe onze planning zo nauwgezet mogelijk af te stemmen op de vragen die leven op het terrein.

Wat het concrete werk betreft stellen we in 2014 een lichte stijging van de permanentievragen vast. Daarnaast was er een grote stijging van het aantal mail vragen. Deze vaststelling, gekoppeld aan de vraag naar meer permanenties, die uit de rondvraag naar voren kwam, zet ons voor de uitdaging om te zoeken naar een uitbreiding van de permanentie-uren. Maar niet alleen de kwantiteit, ook de inhoudelijke kwaliteit eist onze aandacht op: het personeel moet voldoende tijd kunnen vrijmaken om de eigen expertise op peil te houden gezien de thematiek alsmaar meer complex wordt. Onder meer om die reden, maar ook om ons netwerk te onderhouden, blijven we deel uit maken van werkgroepen met zowel Nederlandstalige als Franstalige partners. De complexe en groeiende thematiek vergt ook dat we onze website blijvend actualiseren. Onder meer inzake een andere regelgeving met betrekking tot medische zorgen voor Unieburgers. Heel wat aandacht ging ook naar vormingen aan zowel mensen zelf als aan professionelen en aan de sector.

In dit verslag maakt u kennis met de concrete realiteit van onze werking. We weten ons daarbij gedragen door vele partners in het werkveld, een enthousiaste algemene vergadering en raad van bestuur en competente medewerkers.

De inspiratie van waaruit we dit doen, legden we neer in een charter, dat door de algemene vergadering werd onderschreven. U vindt het op onze website en achteraan in dit jaarverslag.

Piet Janssen
Voorzitter

INHOUDSTAFEL

VOORWOORD	3
INHOUDSTAFEL	5
LIJST MET AFKORTINGEN	6
1. MISSIE, WAARDEN EN VISIE VAN MEDIMMIGRANT	7
MISSIE	7
WAARDEN.....	7
VISIE	8
2. MEERJARENPLAN MEDIMMIGRANT 2010-2015	9
STRATEGISCHE DOELSTELLING 1	9
STRATEGISCHE DOELSTELLING 2.....	10
STRATEGISCHE DOELSTELLING 3.....	11
STRATEGISCHE DOELSTELLING 4.....	12
STRATEGISCHE DOELSTELLING 5.....	13
3. DE STRUCTURELE WERKING VAN MEDIMMIGRANT	15
3.1. VORMINGEN/TOELICHTINGEN.....	15
3.2. ENKELE STRUCTURELE CONTACTEN.....	16
3.3. WERKGROEPEN.....	17
3.4. COMMUNICATIE - WERKINSTRUMENTEN	18
3.5. ANDERE ACTIVITEITEN	21
3.6. VORMINGEN OM ONZE DESKUNDIGHEID TE VOEDEN.....	21
4. ENKELE CIJFERS OVER DE VRAGEN DIE GESTELD WORDEN AAN MEDIMMIGRANT.....	23
AANTAL VRAGEN	23
WIJZE VAN CONTACTNAME	23
WIE ZIJN DE VRAAGSTELLERS.....	24
5. WAT WETEN WE OVER DE BETROKKENE?.....	25
INHOUD VAN DE VRAAG	25
AANTAL EN WOONPLAATS	27
HERKOMSTLAND.....	29
LEEFTIJDSCATEGORIE EN GESLACHT	30
VERBLIJFSSTATUUT	30
MEDISCHE THEMATIEK	31
TUSSENKOMST MEDISCH FONDS.....	31
6. DE VZW MEDIMMIGRANT	32
7. BESLUIT	33
8. HET CHARTER VAN MEDIMMIGRANT	34

LIJST MET AFKORTINGEN

ADDE	ASSOCIATION POUR LE DROIT DES ETRANGERS
CAW	CENTRUM VOOR ALGEMEEN WELZIJNSWERK
CGGZ	CENTRUM VOOR GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG
DMH	DRINGENDE MEDISCHE HULP
EVRM	EUROPEES VERDRAG VOOR DE RECHTEN VAN DE MENS
GGC	GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE
IOM	INTERNATIONALE ORGANISATIE VOOR MIGRATIE
K.B.	KONINKLIJK BESLUIT
KRUISPUNT M-I	KRUISPUNT MIGRATIE-INTEGRATIE
LOI	LOKAAL OPVANGINITIATIEF
NBMV	NIET-BEGELEIDE MINDERJARIGE VREEMDELINGEN
OCMW	OPENBAAR CENTRUM VOOR MAATSCHAPPELIJK WELZIJN
ONE	OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE
OR.CA	ORGANISATIE VOOR CLANDESTIENE ARBEIDSMIGRANTEN
PICUM	PLATFORM FOR INTERNATIONAL COOPERATION ON UNDOCUMENTED MIGRANTS
POD MI	PROGRAMMATORISCHE OVERHEIDSDIENST MAATSCHAPPELIJKE INTEGRATIE
RIC	REGIONAAL INTEGRATIE CENTRUM
RIZIV	RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING
VN	VERENIGDE NATIES

1. MISSIE, WAARDEN EN VISIE VAN MEDIMMIGRANT

De missie en waarden van Medimmigrant zijn opgesteld bij de opstart van Medimmigrant (vroeger Medisch Steunpunt mensen zonder papieren) en wordt bij elke wijziging bekrachtigd door de Algemene Vergadering. Sinds de Algemene Vergadering van 2012 zijn er geen wijzigingen gebeurd.

MISSIE

Medimmigrant richt zich tot mensen zonder wettig verblijf of met een precair verblijfsstatuut die wonen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, evenals tot organisaties, diensten en verenigingen die met hen in contact komen en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest gehuisvest zijn.

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 en structuren.

De vzw wil mensen zonder wettig verblijf of met een precair verblijfsstatuut informeren over medisch gerelateerde thema's en hen ondersteunen in het bekomen van een antwoord op hun medische noden. Medimmigrant vraagt de implementatie van sociale grondrechten voor mensen zonder wettig verblijf of met een precair verblijfsstatuut die vanuit medisch oogpunt erg kwetsbaar zijn. Vertrekkende vanuit de medische context wenst Medimmigrant de betrokkenen te oriënteren naar een zinvol en realistisch toekomstperspectief in België, het land van herkomst of een derde land. Ten slotte ijvert Medimmigrant voor een vreemdelingen-, migratie-, gezondheids- en welzijnsbeleid waarbij rekening gehouden wordt met de medische noden van deze mensen.

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 oa. 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 door de Algemene Vergadering van 2010 goedgekeurd.

De missie van Medimmigrant willen we waarmaken door een professionele dienstverlening naar de 'gebruikers'. Dit zijn zowel de mensen in een precare verblijfssituatie zelf die een medische vraag hebben die op hen betrekking heeft, als ook hun entourage of professionele of vrijwillige hulpverleners.

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 ernaar om individuele problemen op een structureel niveau aan te pakken. Professionele of vrijwillige hulpverleners willen we informatie en werkinstrumenten aanreiken als antwoord op hun vraag.

We streven naar professionele contacten en netwerkvorming om kwaliteit te bestendigen.

We streven naar 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.

2. MEERJARENPLAN MEDIMMIGRANT 2010-2015

De Algemene Vergadering van 2009 keurde het meerjarenplan 2010-2015 goed met de volgende strategische, tactische en operationele doelstellingen. Deze doelstellingen bleven elk jaar ongewijzigd. Op het einde van elk hoofdstuk geven we u een idee hoe wij getracht hebben deze doelstellingen in 2014 te bereiken. Enkele van deze acties vindt u opnieuw terug bij de hoofdstukken 3.1. en 3.2. Vormingen/toelichtingen en Structurele contacten.

Medimmigrant werkte in 2014 aan een nieuw meerjarenplan (zie ook hoofdstuk 3. De structurele werking van Medimmigrant bij Communicatie/werkinstrumenten. Dit meerjarenplan wijkt weinig af van het vorige maar legt andere klemtonen en is sterk aangepast op vlak van structuur. Het resultaat van deze denkoefening zal zichtbaar zijn in het jaarverslag van 2015.

STRATEGISCHE DOELSTELLING 1: De inpassing van het recht op gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf en mensen met een precair verblijfsstatuut in de wetgeving + een effectieve toegang tot een kwalitatieve gezondheidszorg voor mensen die wonen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

Tactische doelstellingen

1. Toegang tot de ziekteverzekering bepleiten voor specifieke categorieën van mensen zonder wettig verblijf of met een precair verblijf en in het bijzonder voor minderjarigen.
2. Streven naar een uniformiteit tussen de medische zorgen die toegekend worden aan mensen zonder wettig verblijf en aan asielzoekers.
3. Extra aandacht en maatregelen vragen voor kwetsbare doelgroepen: daklozen, personen met een handicap, mensen met een ernstige (chronische) ziekte, senioren met medische noden, mensen die geïsoleerd leven,...
4. IJveren voor de implementatie van het K.B. 'Dringende medische hulp' in het werkgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en dit zolang er geen effectiever recht op gezondheidszorg bestaat.

Operationele doelstellingen:

1. Concrete vragen beantwoorden (individuele hulpvragen of vragen voor informatie of ondersteuning) via de telefonische permanenties of via mail.
2. Informatie verschaffen en ondersteuning bieden aan ziekenhuizen en andere zorgverstrekkers gevestigd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest ivm met de betalingsregeling van medische zorgen van mensen zonder wettig verblijf en met een precair verblijfsstatuut.
3. Regelmatig contacten onderhouden met de Brusselse OCMW's en uitwisseling van 'good practices' tussen diverse OCMW's nastreven als opstap naar de harmonisering van de werkwijze van de verschillende Brusselse OCMW's. Dit in het bijzonder betreffende de dienstverlening aan mensen zonder wettig verblijf en met een precair verblijfsstatuut.
4. Bemiddelen met OCMW-medewerkers en zorgverstrekkers in concrete situaties voor mensen die wonen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

5. Het gereguleerd medisch hulpfonds beheren om aan de gezondheidsnoden van mensen zonder wettig verblijf en mensen met een precair verblijfsstatuut tegemoet te komen als andere voorzieningen (nog) geen akkoord gaven of ontoereikend zijn.
6. Onze tweetalige website up to date houden.

Hierna krijgt u een idee wat we in 2014 ondernamen om deze doelstellingen te bereiken.

- In 2014 gaven we opnieuw een tiental vormingen over toegang tot gezondheidszorg zowel voor mensen in een precaire situatie zelf en hun omgeving als voor professionele hulpverleners (zie 3.1.).
- We maakten deel uit van zes werkgroepen (zie 3.3.) en specifiek met de Werkgroep Gezondheid Brussel hadden we een constructief onderhoud met een aantal OCMW's (zie hoofdstuk 3.1.).
- Ivm het nieuw informaticasysteem van de overheid Mediprima en de wijzigingen ivm medische zorgen aan Unieburgers bouwden we expertise op die zich uitte in de individuele adviesverlening, het actualiseren van teksten, folder, website, ...
- We kwamen in 2014 28 keer tussen met middelen uit het financieel medische fonds. Nav deze individuele tussenkomst trachtten we ook te werken naar een structurele oplossing voor het knelpunt dat aanleiding was voor onze tussenkomst.
- We contacteerden regelmatig ziekenfondsen of de Hulpkas voor ziekte-en invaliditeitsverzekering ivm de aansluiting van mensen in een precaire verblijfsituatie. We werkten samen met medewerkers van het Socialistische en Christelijke ziekenfonds en het Federaal migratiecentrum verder aan een voorstel tot wetsverandering om minderjarigen toegang te geven tot de ziekteverzekering.

STRATEGISCHE DOELSTELLING 2: Aandacht vragen voor de toepassing van sociale grondrechten voor mensen zonder wettig verblijf of met een precair verblijfsstatuut met ernstige gezondheidsnoden die wonen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

Tactische doelstellingen

1. Initiatieven nemen die ertoe leiden dat de bevoegde overheden aandachtig blijven voor de noodzaak aan degelijke huisvesting, evenwichtige voeding,... in het bijzonder voor mensen die ernstig ziek zijn.
2. Het recht op tewerkstelling bepleiten voor mensen die in de ontvankelijkheidsfase zitten van hun procedure tot machtiging tot verblijf om medische redenen (zowel voor de persoon zelf als voor zijn familieleden). Dit naar analogie met de procedure om het statuut van subsidiaire bescherming te verkrijgen.
3. Sensibiliseren van mensen in een precaire verblijfsituatie, hun entourage en professionele of vrijwillige hulpverleners over hun rechten bij een arbeidsongeval (of beroepsziekte).

Operationele doelstellingen:

1. Creëren van een folder over 'wat te doen bij een arbeidsongeval' specifiek voor mensen zonder wettig verblijf + informeren van medische organisaties over de stappen die ze kunnen ondernemen als ze geconfronteerd worden met een arbeidsongeval.
2. Standpunt innemen over de opvang van mensen die een regularisatieaanvraag indienden om medische redenen en concrete oplossingen uitwerken.
3. Informeren over de beschikbare jurisprudentie opdat ernstig zieke personen de sociale steun (waarop zij volgens de jurisprudentie recht hebben) kunnen bekomen.

Hierna krijgt u een idee wat we in 2014 ondernamen om deze doelstellingen te bereiken.

- We kregen in 2014 31 vragen over situaties van ziekte of ongeval waar mogelijk een privéziekteverzekering (bv. schoolverzekering, reisverzekering, arbeidsongevallenverzekering, ...) kon tussenkomen en contacteerden verzekeringsmaatschappijen ivm concrete situaties waarin ze weigerden tussen te komen. Ook hadden we een onderhoud met een welbepaalde verzekeringsmaatschappij om meer informatie te bekomen over hun manier van werken.
- We hadden een overleg met de coördinatoren van Vzw Samu Social, dienst voor daklozen over de opvang van enkele families na de sluiting van de georganiseerde winteropvang.
- We verspreidden de herdruk van het boekje 'Het systeem van Gezondheidszorg in België: Goed om weten' en de nieuwe Russische vertaling van dit boekje bij verschillende Brusselse organisaties waaronder daklozencentra.

STRATEGISCHE DOELSTELLING 3: Een zinvol toekomstperspectief in België, in het land van herkomst of in een derde land in het bijzonder voor mensen met medische noden die wonen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

Tactische doelstellingen:

1. De overheid aanzetten tot een menswaardige invulling en toepassing van de Verblijfwet.
2. Bevoegde instanties of organisaties stimuleren om meer te investeren in de medische ondersteuning bij zelfstandige terugkeer.

Operationele doelstellingen:

1. Mensen informeren over de mogelijkheid om een verblijfsaanvraag op grond van medische redenen in te dienen als er voldoende elementen zijn om een dergelijke aanvraag te rechtvaardigen.
2. Sociale en juridische organisaties informeren over de procedure om een verblijfsaanvraag op grond van medische redenen in te dienen en werkinstrumenten ontwikkelen.
3. Folder maken over medische ondersteuning bij zelfstandige terugkeer.
4. Contacten leggen met diverse organisaties die initiatieven nemen inzake zelfstandige terugkeer en hen stimuleren om aandachtig te zijn voor de medische ondersteuning aan mensen die zelfstandig wensen terug te keren (bv. door hulp bij het zoeken naar medicatie in het herkomstland, adequate verzorgingsinstelling, mantelzorg etc).

Hierna krijgt u een idee wat we in 2014 ondernamen om deze doelstellingen te bereiken.

- Begin 2014 organiseerde Vluchtelingenwerk Vlaanderen met medewerking van Medimmigrant een studiedag over toekomstbegeleiding van mensen met medische problemen. We maakten deel van de werkgroepen en schetsten zelf een situatie.
- Uit de cijfers blijkt dat we in 2014 106 vragen kregen over de procedure 9ter = verblijfsmachtiging om medische redenen. Deze vragen kwamen van mensen in precaire verblijfsituatie zelf maar ook van advocaten en medewerkers van juridische diensten.
- Net zoals andere jaren kwamen tijdens de telefonische permanenties of het beantwoorden van vragen via mail af en toe de mogelijkheden ivm medische ondersteuning bij zelfstandige terugkeer aan bod. We verwezen de mensen die meer specifiekere informatie nodig hadden door naar Caritas International of IOM.

STRATEGISCHE DOELSTELLING 4: Groot maatschappelijk draagvlak ten aanzien van mensen zonder wettig verblijf en mensen met een precair verblijfsstatuut met medische noden

Tactische doelstellingen:

1. Gebruik maken van diverse communicatiemiddelen om verschillende personen en doelgroepen (bv. patiënten, scholen, geloofsgemeenschappen,...) te bereiken.
2. Het uitwerken en aanbieden van vormingen aan diverse doelgroepen.
3. Bepaalde statistische gegevens bijhouden om een realiteitsgetrouwer beeld te kunnen schetsen van bepaalde situaties.

Operationele doelstellingen:

1. Het op eigen initiatief contacteren van geschreven en gesproken Brusselse media.
2. Ingaan op vraag van diverse organisaties, instellingen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest om vorming of toelichting te geven over de werking van Medimmigrant.
3. Deelname aan werkgroepen, debatten en studiedagen om de thematiek bespreekbaar te maken.
4. Medewerking verlenen aan onderzoeken, ondersteuning aan studenten etc.
5. Continueren en optimaliseren van het huidige registratiesysteem van Medimmigrant. We registreren bv. het aantal hulpvragen, de aard van de hulpvragen enz.

Hierna krijgt u een idee wat we in 2014 ondernamen om deze doelstellingen te bereiken.

- Medimmigrant werd herhaaldelijk gecontacteerd door organisaties voor een kennismaking al dan niet samen met een kleine vorming of door studenten voor meer informatie. We maakten deel uit van de jury voor de beoordeling van het eindwerk van twee studenten juridische/maatschappelijk werk, respectievelijk van Artevelde hogeschool en Erasmus hogeschool.
- We werden geïnterviewd door “Vie féminine” in het kader van hun campagne : ‘La santé, ça ne doit pas se mériter, c’est un droit’. Dit interview werd uitgezonden door *Radio Panik* op 18 februari 2014.

- Ook doorheen onze individuele adviesverlening en in werkgroepen nemen we tijd om bepaalde situaties te duiden om zo correcte beeldvorming over de situatie van mensen in een precare verblijfssituatie en over toegang tot gezondheidszorg voor deze doelgroep in het bijzonder te verspreiden.

STRATEGISCHE DOELSTELLING 5: Streven naar een humaan en realistisch vreemdelingen-, migratie-, gezondheids- en welzijnsbeleid waarin de gezondheidsnoden van mensen zonder wettig verblijf en mensen met een precair verblijf voldoende aandacht krijgen + zelf initiatieven nemen of ondersteunen op lokaal, regionaal, landelijk en Europees vlak die de rechts- en levenspositie van zieke vreemdelingen zonder wettig verblijf en deze met een precair verblijfsstatuut behartigen

Tactische doelstellingen:

1. Op lokaal vlak willen we de Brusselse overheid informeren en stimuleren om een menswaardig antwoord te bieden inzake de toegang tot gezondheidszorg en andere sociale grondrechten in het bijzonder voor mensen die wonen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.
2. Op regionaal vlak werken we samen met de verschillende Vlaamse steunpunten. Medimmigrant wil zijn expertise ter beschikking stellen van Waalse organisaties of initiatieven.
3. Op landelijk vlak zullen we de overheid aanzetten tot het uitwerken of verbeteren van initiatieven die de rechts- en levenspositie van mensen zonder wettig verblijf of met een precair verblijfsstatuut verbeteren en ondersteunen.
4. Op Europees vlak stellen we onze know how en 'good practices' ter beschikking van Europese organisaties of initiatieven.

Operationele doelstellingen:

1. Werkinstrumenten aanreiken aan diverse actoren die in contact komen met de groep van mensen zonder wettig verblijf of met een precair verblijf met medische noden.
2. Via regelmatige vergaderingen met de steunpunten uit andere Vlaamse regio's willen we onze wederzijdse werking afstemmen.
3. Via telefonische permanenties en onze website stellen we onze know how ter beschikking van Waalse collega's (tot er ook aan Waalse kant een 'medisch steunpunt' opgestart wordt).
4. Medimmigrant is lid van vzw Picum, Europees platform voor organisaties die werken met mensen zonder wettig verblijf. Langs deze weg blijven we op de hoogte van andere Europese initiatieven en kunnen we 'good practices' uit werken.
5. Het toetsen van de beleidsvoorstellen bij partners om tot een meer gedragen voorstel te komen.

Hierna krijgt u een idee wat we in 2014 ondernamen om deze doelstellingen te bereiken.

- We hadden samen met de Werkgroep Gezondheid (met collega's werkzaam in Vlaanderen) een onderhoud met de POD Maatschappelijke Integratie over de inhoud van hun informatiedocument Medische Bewijsstukken. Aan de hand van concrete situaties

en vanuit het juridisch kader deden we suggesties voor verduidelijking of aanpassing van de tekst. Ook met de Werkgroep Gezondheid stelden een lijst knelpunten op die we aan de juridische dienst van het RIZIV voorgelegd hebben.

- Medimmigrant ontving een arts die werkzaam is bij Fedasil ivm onze beleidsaanbevelingen.
- We hebben op vraag van Picum deelgenomen aan de Civil Society Days in Stockholm; samen met deelnemers uit andere landen werd er informatie uitgewisseld over de toegang tot gezondheidszorg voor mensen in een precare verblijfssituatie en aanzetten tot beleidsaanbevelingen geformuleerd op nationaal, Europees en supranationaal niveau.
- We gaven input voor de beleidsteksten/aanbevelingen zo bijvoorbeeld aan het Steunpunt tot bestrijding van armoede inzake een eventueel verblijfsperspectief van mensen uit landen waar de ziekte Ebola sterk woedt en waar als gevolg van het uitbreken van deze ziekte het gezondheidssysteem momenteel slecht functioneert.

3. DE STRUCTURELE WERKING VAN MEDIMMIGRANT

Hierna volgt een tabel met vragen die we onderbrengen onder 'Structurele vragen'.

Ivm de registratie in het registratiesysteem, rekenen we hier elke vraag onder die geen rechtstreeks verband houdt met een concrete persoon in een precare situatie of met een medisch probleem.

We zien in 2014 een daling van het aantal structurele vragen. Dit is volgens ons te wijten aan het feit dat we meer peilen naar de persoon die achter de vraag schuilt om een meer gepersonaliseerd antwoord te kunnen geven. Vanaf we weten dat de vraag effectief gaat om een concrete persoon dan komt de vraag ivm de telling terecht bij individuele dienstverlening. We registreren dan een betrokkene met eventueel een gekend adres, ziekte, nationaliteit, geslacht, leeftijd,

Inhoud structurele vraag	Aantal		
	2012	2013	2014
Info over een bepaald thema	62	92	54
Opsturen van materiaal	34	36	17
Geven van vorming	23	6	13
Ondersteuning	13	19	5
Ondersteuning van een student	13	6	4
Samenwerking	12	8	4
Kennismaking met Medimmigrant	10	11	2
Info over werking	8	6	2
Overleg	5	5	2
Medewerking aan onderzoek	3	8	7
Pers	7	2	3
Totaal	190	199	111

3.1. VORMINGEN/TOELICHTINGEN

VORMINGEN/TOELICHTINGEN DIE PLAATSVONDEN IN 2014

- Vormingsdag voor sociaal werkers in samenwerking met Vluchtelingenwerk Vlaanderen over toekomstbegeleiding voor mensen met medische problemen (+/- 60 deelnemers)
- Vorming over toegang tot gezondheidszorg op vraag van het Brussels Onthaalbureau voor Inburgering (BON) aan derdelanders (3 maal) (+/- 20 deelnemers)
- Vorming op vraag van het Brussels Onthaalbureau voor Inburgering (BON) specifiek voor mensen van Bulgaarse afkomst over de (invloed van het verblijfsstatuut op de) toegang tot gezondheidszorg en enkele basisbeginselen over het Belgisch gezondheidszorgsysteem (+/- 20 deelnemers)
- Organisatie van een vorming met een externe spreker over het nieuw informaticasysteem van de overheid 'Mediprima' met OCMW's en ziekenhuizen als deelnemers. De sessie werd in het Nederlands en in het Frans georganiseerd (+/- 20 deelnemers). Over hetzelfde thema organiseerde Medimmigrant samen met RIC Foyer een Brussels platform met een 50-tal deelnemers uit de Brusselse medische en sociale sector

- Vorming aan een groep huishoudpersoneel van Filipijnse en Latijns-Amerikaanse afkomst samen met het Huis voor Gezondheid op vraag van Vzw Or.ca Work (+/- 30 deelnemers)
- Informatiesessie aan studenten maatschappelijk werkers van de Erasmus hogeschool over de werking Medimmigrant en een korte inhoudelijke toelichting over de basisthema's van Medimmigrant (+/- 40 deelnemers)
- Infosessie sociale rechten aan professionelen uit de sociaaljuridische sector op de vormingscyclus van Vzw ADDE (+/- 100 deelnemers)
- Vorming aan mensen uit de Ghanese gemeenschap in Brussel over medisch gerelateerde thema's (+/- 20 deelnemers)
- Deelname aan (begeleiding van) workshop over gezondheidszorg aan mensen uit de West Afrikaanse gemeenschap georganiseerd door Vzw Union Manding (+/- 20 deelnemers)
- Toelichting over de medische kosten van Unieburgers op het regio-overleg thuislozen op vraag van La Strada (+/- 20 deelnemers)

CONTACTEN MET DE OCMW'S:

Anderlecht, Sint-Gillis en Molenbeek in het kader van de procedure DMH.

We hadden samen met de Werkgroep Gezondheid Brussel met oa Vzw Pigment, Dokters van de Wereld, Samenlevingsopbouw een aangenaam onderhoud met het OCMW van Anderlecht, Sint-Gillis en Molenbeek. We bespraken met elk OCMW afzonderlijk enkele elementen van hun werking en good practices. Naar aanleiding van concrete situaties deden we aanbevelingen om de toegang tot gezondheidszorg te verbeteren. Ook contacteerden we de Brusselse OCMW's voor concrete dossiers of een concrete vraag betreffende hun werking.

Door onze partner ADDE werden we gevraagd een informatiesessie te geven over medische kosten voor mensen in een preciaire verblijfssituatie waarop ook veel medewerkers van OCMW's aanwezig waren.

3.2. ENKELE STRUCTURELE CONTACTEN

Onder 'Structurele contacten' verstaan we (een) overlegmoment(en) met een belangrijke partner. Het kan gaan over uitwisseling van informatie over een bepaald thema maar het betekent veeleer samenwerking of gezamenlijke beleidsaanbevelingen.

- Overleg met medewerkers van het Interfederaal Centrum voor Migratie ivm de beleidsaanbeveling: uitbreiding van de ziekteverzekering naar alle schoolgaande minderjarigen (3 maal)
- Overleg met Dr. Moreels, arts werkzaam bij Fedasil in het kader van zijn analyse van de medische zorg in de opvang en onze aanbevelingen
- Overleg met de coördinatoren van het opvanginitiatief Samu Social Troon ivm het einde van de winteropvang

- Overleg met de Programmatorische Overheidsdienst Maatschappelijke Integratie ivm het document 'Medische bewijsstukken' (samen met de collega's van het Kruispunt Migratie-Integratie en het Ondersteuningspunt medische zorg Antwerpen)
- Overleg met Dokters van de Wereld en het RIZIV over de organisatie van de workshop Toegang tot Zorg op hun rondetafel
- Overleg met een medewerker van de Kinderrechtencoalitie ivm hun jaarlijkse rapportering over kinderrechten in België
- Overleg met prof. De Maeseneer ivm zijn ondersteuning van het voorstel om de ziekteverzekering uit te breiden naar alle schoolgaande minderjarigen
- Overleg met medewerkers van de juridische dienst van Fedasil ivm bemerkingen over de Opvangwet.
- Overleg met een arts werkzaam in een wijkgezondheidscentrum ivm hun werking met mensen zonder wettig verblijf
- Overleg met de organisatie Entre deux, die werkt met prostituees in Brussel
- Overleg met medewerkers van CLB Pieter Bruegel Brussel over specifieke situatie ivm toegang tot gezondheidszorg voor minderjarigen

3.3. WERKGROEPEN

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

WERKGROEP GEZONDHEID

Leden zijn de collega's van het Oriëntatiepunt Oost-Vlaanderen, van het Ondersteuningspunt Medische Zorg Antwerpen en van het Kruispunt M-I. We bespreken actuele vraagstukken die de grenzen van de regio's overschrijden en houden elkaar op de hoogte van de specifieke ontwikkelingen in onze regio. In 2014 bespraken we oa de manier van werken van de Dienst Vreemdelingenzaken ivm de regularisatieprocedure om medische redenen en het regionaal nieuws ivm toegang tot gezondheidszorg. Ook de inkanteling van het Kruispunt in de Eva-structuur (Extern Verzelfstandigd Agentschap) en de veranderingen ivm de werking van de andere organisaties kwamen aan bod. De werkgroep is zes keer samengekomen bij het Kruispunt Migratie-Integratie + samenwerking per mail.

WERKGROEP DMH BRUSSEL

Deze werkgroep bestaat uit Samenlevingsopbouw Brussel, Dokters van de Wereld, Jeugd en Stad en Vzw Pigment. De Brusselse Welzijnsraad, het Huis voor Gezondheid en RIC Foyer zijn ondersteunende leden. We bespraken de werking van enkele grote OCMW's in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en hadden samen een onderhoud met enkele van deze OCMW's. De werkgroep is zes keer samengekomen, afwisselend bij een van de leden van de werkgroep.

ADVIESGROEP THUIZORG VAN DE GGC

Medimmigrant zetelt in de adviesgroep Thuiszorg van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie in naam van de 'gebruikers'. De adviesgroep is in 2014 2 keer samengekomen ivm de erkenning van de thuiszorgdiensten en de erkenning van Vzw Conectar (advies - en aanbevelingsplatform voor nieuwe initiatieven ivm thuiszorg). Ook een tekst van het Federaal Kenniscentrum over chronisch zieken werd aan de leden voorgelegd. De vergaderingen vinden telkens plaats in de gebouwen van de GGC in de Louizalaan.

STUURGROEP PROJECT CULTUURENSENSITIEVE ZORG - CGGZ

Andere leden zijn CAW Mozaïek, Huis voor Gezondheid, Brusselse Welzijnsraad, CAW Archipel, Buurtwerking Schaarbeek, ... We bekijken samen met de andere leden van de stuurgroep de werking van dit project en geven advies vanuit onze expertise. Zo kwam de werking van het CGGZ aan mensen in een preciaire verblijfssituatie ter sprake. In 2014 zijn we twee keer samengekomen.

WERKGROEP 'JURISPRUDENCE' VAN ATELIER DES DROITS SOCIAUX

Deze werkgroep verzamelt advocaten van de sectie 'Aide sociale' van de balie in Brussel en juristen van het sociaaljuridische sector. Het doel van deze vergaderingen is de uitwisseling van ervaringen en rechtspraak. De vergadering vindt meestal plaats in de lokalen van Vzw Atelier des droits sociaux. In 2014 is de groep vier maal samengekomen.

WERKGROEP 'ACCÈS AUX SOINS BRUXELLES-VILLE'

Deze werkgroep is er oorspronkelijk gekomen op initiatief van de IGB (Intergroupe bruxellois des maisons médicales) in 2012 als reactie op de problemen met de tenlastenming van het OCMW van 1000 Brussel van families zonder wettig verblijf. Sinds 2014 wordt de werkgroep bijeengeroepen door Dokters van de Wereld en zijn er ook enkele maatschappelijk werkers uit 1000 Brussel, dokters uit Maisons médicales en een medewerker van de Federatie van de Maisons Médicales aanwezig. De werkgroep bespreekt meer specifiek de procedure in 1000 Brussel om gezondheidszorgen te bekomen. In 2014 kwam de werkgroep 4 maal samen.

3.4. COMMUNICATIE - WERKINSTRUMENTEN

FOLDERS

Ondertussen beschikt Medimmigrant over 11 folders. De laatste folder onderaan in het lijstje werd dus toegevoegd in december 2013.

- Medimmigrant - Voorstellingsfolder
- Dringende Medische Hulp aan mensen zonder wettig verblijf
- Zwangerschap, bevalling & postnatale zorgen bij vrouwen zonder wettig verblijf
- Ziekteverzekering voor mensen zonder wettig verblijf of met een preciaire verblijf
- (kort) Verblijf om medische redenen
- Geestelijk gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf

- Een visum om medische redenen + tenlasteneming
- Wat te doen bij een arbeidsongeval als je niet officieel tewerkgesteld was
- Medische ondersteuning bij terugkeer
- Toegang tot gezondheidszorg voor EU-burgers.
- Medische zorgen voor asielzoekers

Medimmigrant week in 2014 af van de jaarlijkse gewoonte om een inhoudelijke folder te maken. Wel maakten we de bewuste keuze om het boekje *'Het systeem van Gezondheidszorg in België : Goed om Weten'* te laten herdrukken en te vertalen naar het Russisch. Aan de linkerkant van het boekje wordt de info in het Nederlands en Frans weergegeven en aan de rechterkant in het Engels, Spaans, Arabisch en nu ook in het Russisch. Het boekje kan gezien worden als een samenvatting van de folders maar dan toegankelijker weergegeven. Ook bevat het boekje stratenplannen van de verschillende OCMW's in het Brussels Hoofdstedelijke Gewest met de mogelijkheden van openbaar vervoer. We hebben in 2014 ook tijd geïnvesteerd in de actualisatie van de folder Toegang tot gezondheidszorg voor EU-burgers nav de nieuwe wetwijziging.

Hieronder vindt u een opsomming van andere communicatie-instrumenten waarover Medimmigrant beschikt(e). Sommige zijn nog voorradig, andere kunnen we op vraag herdrukken.

- Handleiding 'Dringende Medische Hulp voor mensen zonder wettig verblijf' (2006)
- Roll up Medimmigrant (2008)
- Affiche 'Is it a problem for you?' (2008)
- Kalenders (2010-2011)
- Bladwijzer (2011-2012)
- Brochure 'Gezondheidszorg en Verblijfstatuten: wie betaalt de medische kosten?' (2009-2010-2011-2012-2013)

WEBSITE

Ook in 2014 hielden we de website up to date. We maakten een nieuwe pagina over het nieuw database systeem van de overheid Mediprima. Het is een soort FAQ pagina met vraag en antwoord. Ook voegden we informatie toe aan de website bij de rubriek Bijzondere medische situaties in het bijzonder over anticonceptie.

Het aantal bezoeken aan de website is in 2014 opnieuw gestegen. Dit blijkt vooral te zijn gebeurd door personen die onze website al kenden aangezien het aantal unieke bezoekers licht daalde ten opzichte van 2013. We kunnen hier de voorzichtige conclusie uit trekken dat mensen of veel naar de website gaan omdat ze hem kennen en interessant vinden.

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

Maand	Aantal unieke bezoekers			Aantal bezoeken		
	2014	2013	2012	2014	2013	2012
Januari	2026	2.149	2.333	2933	2.762	3.040
Februari	2160	2.333	2.388	3068	2.945	3.119
Maart	2141	2.302	2.487	3051	2.986	3.202
April	2012	1.996	2.053	2910	2.579	2.614
Mei	2098	1.928	2.075	2932	2.486	2.738
Juni	1658	1.901	1.947	2309	2.464	2.495
Juli	1429	1.647	1.920	2108	2.138	2.472
Augustus	1483	1.493	1.742	2082	1.903	2.351
September	1779	1.679	1.936	2531	2.130	2.441
Oktober	2083	2.262	2.237	2994	2.794	2.863
November	2011	1.969	1.903	2807	2.517	2.452
December	1867	2.120	1.747	2593	2.679	2.227
Totaal	22.747	23.779	24.748	32.318	30.383	32.014

PREZI PRESENTATIES

Prezi is een nieuwe presentatietool om eenvoudige online presentaties te maken. In 2014 hebben we gekozen om ook met dit programma te werken ipv de klassieke powerpointpresentatie voor vormingen aan de mensen in een precaire verblijfssituatie zelf. We hebben *Prezi presentaties* uitgewerkt met weinig tekst maar met rijke visuele beelden. Je kan gemakkelijk van het ene beeld naar het andere overgaan zonder het volledige overzicht te verliezen. Onze eerste Prezi hebben we uitgetest tijdens een welbepaalde vorming en nadien verder aangepast en verschillende inhoudelijke versies gemaakt.

NIEUW MEERJARENPLAN VAN MEDIMMIGRANT (2015-2020)

We vermelden in deze rubriek ook graag het nieuw meerjarenplan waar we in 2014 aan werkten. Het betreft hier geen werkinstrument voor de mensen in een precaire verblijfssituatie zelf of voor de professionele in de sector maar een leidraad voor de VZW zelf. Als aanzet hiertoe deden we in het voorjaar een schriftelijke bevraging bij een 100-tal partners. Ongeveer 40 partners hebben de vragenlijst teruggestuurd. We zijn tevreden over de respons daar het een mooi beeld geeft van de partners waarmee we samen werken. Er waren 4 ziekenhuizen, 6 wijkgezondheidscentra en Maisons Médicales, 3 medische organisaties die met mensen in een precaire situatie werken, 3 organisaties die Nederlandstalige artsen ondersteunen, 7 juridische diensten, 4 OCMW's, 6 (regionale of gemeentelijke) overheidsorganisaties. De input van de organisaties was zeer waardevol. Elk 'type' van organisatie zette de nadruk op het belang van bepaalde opdrachten en op andere minder. Zo bv. waren de meningen verdeeld over de vraag of Medimmigrant meer individuele begeleiding moet doen bv. naar het OCMW of eerder meer 'tweedelijns' moet werken. Daarom is het onmogelijk een korte samenvatting te geven van de resultaten. Een overzicht van de antwoorden werd gepresenteerd op de Bijzondere Algemene Vergadering en vindt u in prezi vorm in bijlage.

3.5. ANDERE ACTIVITEITEN

- Deelname aan de Civil Society Days van het Global Forum on Migration and Development in Stockholm ism Picum
- Viering 20 jaar Medimmigrant met leden Raad van Bestuur en Algemene Vergadering
- Bijzondere Algemene vergadering Medimmigrant: bespreking van het nieuw meerjarenplan
- Deelname aan Daklozentelling georganiseerd door La Strada, Steunpunt voor thuislozen Brussel
- Conferentie Caritas International over 10 jaar re-integratie 'De begeleiding stopt niet bij de grens'
- Colloquium Vzw Intact ivm strafrechtelijke vervolging Vrouwelijke Genitale Verminking
- Studievoormiddag Eerstelijns psychologen in Brussel!? Georganiseerd door oa het Huis voor Gezondheid
- Denkdag van de Migratiecoalitie. De migratie coalitie is een verzameling van Vlaamse middenveldorganisaties: 11 11 11, Minderhedenforum, Netwerk tegen Armoede, ORBIT vzw, Samenlevingsopbouw Brussel en Vluchtelingenwerk Vlaanderen. Samen willen ze een ander en constructief geluid laten horen in het migratiedebat.
- Receptie 25 jaar bestaan van het Internationaal Comité (IC) in Brussel. Medimmigrant is lid van de Brusselse werking van IC
- Lezing in het kader van de Transculturele Ontmoetingen georganiseerd door het Steunpunt Cultuursensitieve Zorg ' Wat werkt en wat niet in het kader van de psychotherapie'
- Lezing over Stedelijk sociaal agogisch werk met transmigranten door Hoge Universiteit Brussel

3.6. VORMINGEN OM ONZE DESKUNDIGHEID TE VOEDEN

- Over privéziekteverzekeringen bij verzekeringskantoor DKV België
- Over specifieke situaties in de ziekteverzekering bij een medewerker van de Christelijke Mutualiteit
- Over Gestion financière des asbl georganiseerd door Centre de recherches, d'études et de formation attaché à la Haute Ecole F. Ferrer
- Over gezinshereniging door het Regionaal Integratiecentrum Foyer
- Over Medische aspecten in de asielpcedure georganiseerd door Vluchtelingenwerk Vlaanderen

- Debat over impact van migratie bij het levenseinde georganiseerd door Forum Palliatieve Zorg

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

AANTAL VRAGEN

Uit de cijfers blijkt dat er in 2014 een lichte stijging is van het aantal vragen tegenover in 2013. We kregen in 2014 bijna 22 vragen per week.

	Aantal				
	2010	2011	2012	2013	2014
Totaal	1.211	1.098	1.154	1.091	1143

WIJZE VAN CONTACTNAME

We zien dat we in 2014 beduidend meer per mail gecontacteerd werden dan in de jaren voordien. Meer en meer mensen hebben een computer of toegang tot internet via hun telefoon. Ook op openbare plaatsen kunnen mensen gebruik maken van internet. Een mail sturen is anoniemer dan bellen en vaak ook goedkoper. Ook is Medimmigrant maar gedurende bepaalde permanentieuren telefonisch te bereiken. Medimmigrant wil graag zijn permanentieuren verruimen als we de nodig middelen hiertoe hebben. We kunnen ons ook de vraag stellen of het niet zinvol is dat Medimmigrant een groen gratis nummer installeert. We denken immers dat telefonisch contact soms efficiënter is daar we onmiddellijk antwoord kunnen geven en onmiddellijk de juiste vragen kunnen stellen om zo de situatie zo duidelijk mogelijk in te kunnen schatten.

Contactname	Aantal		
	2012	2013	2014
Telefoon	663	604	561
Mail	300	273	421
Langskomen zonder afspraak	52	35	36
Langskomen met afspraak	51	30	49
Fax	5	9	2
Andere	6	2	11
Vorming	6	1	-
Niet geregistreerd	62	137	60
Post			3
Totaal	1.154	1.091	1143

WIE ZIJN DE VRAAGSTELLERS

Categorie	Aantal	
	2013	2014
Betrokkene zelf + familie	228	226
Sociale of socio-juridische organisatie/NGO	148	134
Zorgverstreker (medici, paramedici, ziekenhuis, WGC, apotheker)	81	68
Kennis, buur, andere privépersoon	74	66
Advocatuur (advocaat, justitiehuis, BJB)	20	22
Student(e)	11	21
OCMW (LOI, VVSG)	24	20
Overheidsdienst (federaal, provinciaal, gemeente)	22	17
Onderwijs en vormingsinstellingen	20	14
K&G, ONE	24	11
Onthaalbureau nieuwkomers (inburgering)	7	9
Medische organisatie (sensoa, planning familial,...)	6	9
Fedasil + Opvangcentrum	5	7
Jeugdwerk (CBJ, opvangstructuur, voogd NBM)	13	6
Ziekenfonds (of Hulpkas),	2	4
Onthaalcentrum	-	3
Centra geestelijke gezondheidszorg	-	3
Pers, tewerkstellingorg., religieuze gemeensch., tolk	6	3
Andere	10	8
Onbekend	32	41
Totaal	733	692

Merk op dat we 692 vraagstellers en 1143 vragen. Dit betekent dat sommige vraagstellers ons meerdere keren contacteren.

5. WAT WETEN WE OVER DE BETROKKENE?

INHOUD VAN DE VRAAG

TABEL 1. INDIVIDUELE VRAGEN: TOEGANG TOT GEZONDHEIDZORG

	2013	2014
Dringende medische hulp	392	216
Info	231	138
Problemen met procedure	106	42
Andere	23	12
Officiële weigering	32	26
Ziekenfonds	176	136
Aansluiting	38	26
Info	112	88
Andere	3	7
Ziekteverzekering land van herkomst	23	15
LOI, opvangcentrum, OCMW	50	36
Info	25	16
Problemen met procedure	19	8
Andere	4	10
Officiële weigering	2	2
Tenlasteneming	21	18
Info	17	13
Tenlastenemer insolvabel/verdwenen	2	1
Weigering OCMW omwille van tenlasteneming	2	2
Andere	-	2
Privé-verzekering	31	31
Problemen met terugbetaling	2	3
Info over aansluiting	17	18
Andere	12	10
Fedasil	18	20
Info	13	10
Problemen met procedure	4	7
Officiële weigering	1	1
Andere	-	2
Totaal	688	457

TABEL 2. INDIVIDUELE VRAGEN: VERBLIJF OF TERUGKEER

	2010	2011	2012	2013	2014

Machtiging tot verblijf om medische redenen (9ter)	217	195	202	172	106
Medisch visum	32	45	46	47	26
Gezinshereniging	12	24	25	36	16
Medische databank	10	22	5	28	15
Verlenging verblijf	*	*	*	17	6
Terugkeer vrijwillig	12	10	11	15	11
EU procedure	*	*	*	14	4
Asielprocedure	16	9	11	10	6
Toeristisch verblijf	*	*	*	7	7
Regularisatie 9bis	5	3	11	6	5
Terugkeer gedwongen	2	3	0	1	3
Procedure langdurig ingezetene	*	*	*	1	*
Regularisatie 9.3	3	2	2	*	*
Regularisatie Campagne	12	2	1	0	*
Andere	28	40	24	29	6
Totaal	349	355	338	383	211

*=nog niet als dusdanig geregistreerd

TABEL 3. INDIVIDUELE VRAGEN: SOCIALE RECHTEN

	2013	2014
Kwaliteit van gezondheidszorg	15	6
Medische fout	11	4
Taalproblemen	2	1
Andere	2	1
Materiële steun	8	1
Bevoegdheid	4	*
Andere	4	1
OCMW-steun	41	27
Ernstig zieken	15	15
Zwangere vrouwen	9	3
Andere	17	9
Tewerkstelling	6	4
Arbeidsongeval	1	1
Beroepsziekte	1	1
Andere	4	2
Handicap	5	6
Info over tegemoetkoming	4	6
Problemen met tegemoetkoming	1	*

Stand van zaken	*	16
Totaal	75	60

AANTAL EN WOONPLAATS

TABEL 1. WOONPLAATS IN BELGIË

We merken een dat er een daling is van het aantal mensen woonachtig in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest maar wel een stijging wat betreft het aantal 'woonplaats onbekend'. Dit gegeven moet volgens ons bekeken worden samen met de sterke stijging van het aantal vragen per mail. Uit mails kan men moeilijk afleiden waar iemand woonachtig is terwijl we dat tijdens een telefoongesprek spontaan vragen. We kunnen dus gerust stellen dat de meeste mensen van het aantal 'woonplaats onbekend' in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest verblijven of woonachtig zijn. Verder zijn er geen grote verschillen waar te nemen in vergelijking met vorig jaar. Stad Brussel staat nog steeds nummer 1 gevolgd Schaarbeek, Anderlecht, Sint-Jans Molenbeek.

Woonplaats in België	Aantal			
	2011	2012	2013	2014
Brussel per gemeente	263	209	250	198
Brussel Hoofdstedelijk Gewest (maar gemeente niet gekend)	134	95	117	97
Brussel-stad	75	58	62	39
Schaarbeek	53	34	41	30
Anderlecht	20	21	28	26
Sint-Jans-Molenbeek	24	13	20	23
Sint-Joost-ten-Node	12	12	11	14
Elsene	13	15	11	11
Sint-Gillis	13	9	9	9
Vorst	8	8	10	8
Jette	7	8	14	6
Sint-Pieters-Woluwe	3	2	4	4
Sint-Lambrechts-Woluwe	4	1	2	4
Etterbeek	2	0	2	3
Koekelberg	4	3	3	3
Evere	4	3	7	2
Sint-Agatha-Berchem	2	1	3	2
Neder-over-Heembeek	0	0	0	2
Ganshoren	3	2	2	1
Haren	0	0	0	1
Oudergem	0	1	0	1
Watermaal-Bosvoorde	2	0	2	1

Ukkel	3	8	4	-
Brussel totaal	397	304	367	295
Vlaanderen	55	42	48	39
Wallonië	52	66	65	51
Onbekend	90	255	77	248
Totaal	594	667	610	633

TABEL 2. WOONPLAATS BUITEN BELGIË

We kregen exact evenveel telefoons voor betrokkenen die in het buitenland verblijven dan in 2013. Verder zijn er geen grote verschillen ivm herkomstland.

Regio	Aantal		
	2012	2013	2014
Noord-Afrika	11	10	14
Centraal-Afrika	13	8	12
Europa (EU)	10	8	9
West-Afrika	4	3	3
Zuid-Afrika		1	-
Azië	5	6	3
Europa (niet EU)	2	11	5
Zuid-Amerika	2	5	1
Oost-Afrika			1
Midden-Amerika			1
Midden-Oosten			2
Onbepaald	2	1	2
Totaal	49	53	53

HERKOMSTLAND

EUROPA	119	West-Afrika	57
Europese Unie	68	Guinee	23
Roemenië	19	Ghana	12
Bulgarije	17	Togo	1
Spanje	10	Senegal	2
Polen	2	Ivoorkust	3
Portugal	2	Nigeria	5
Slowakije	2	Burkina-faso	2
Italië	2	Niger	4
Frankrijk	6	Guinee Bissau	1
Nederland	2	Kaapverdië	1
Griekenland	1	Mauritanië	1
België	2	Sierra Leone	2
Hongarije	1	Centraal-Afrika	65
Kroatië	2	Congo DR	38
Rond de Europese Unie	51	Kameroen	16
Armenië	16	Rwanda	5
Kosovo	5	Angola	1
Albanië	3	Burundi	4
Turkije	4	Centraal-Afrikaanse Republiek	1
Rusland	3	Oost-Afrika	5
Macedonië	4	Somalië	1
Oekraïne	7	Ethiopië	1
Servië	3	Kenia	1
Georgië	3	Oeganda	1
Moldavië	1	Soedan	1
Azerbeidzjan	1	Andere	1
Ingoesjetië	1	Mauritius	1
AZIË	36	AMERIKA	16
Pakistan	8	Zuid – Amerika	12
Afghanistan	3	Brazilië	4
Irak	2	Ecuador	4
Palestina	1	Colombia	2
China	2	Chili	1
Syrië	8	Venezuela	1
Iran	2	Midden-Amerika	4
Filipijnen	7	Haïti	1
India	1	Dominicaanse Republiek	1
Vietnam	1	Guatemala	1
Jordanië	1	Mexico	1
AFRIKA	237	ONBEKEND	5
Noord-Afrika	109		
Marokko	79		
Algerije	26		
Tunesië	4		

LEEFTIJDSCATEGORIE EN GESLACHT

We kregen iets minder vragen over (of van) minderjarigen. Verder zijn er geen noemenswaardige verschillen met vorige jaren.

Leeftijdscategorie	Aantal		
	2012	2013	2014
0-18j	71	68	58
18-30j	43	*	*
30-50j	65	*	2
+50j	49	*	*
18-60j	*	235	239
+60j	*	53	50
Onbekend	488	307	337
Totaal	716	663	686

*= niet meer of nog niet van toepassing

Ook ivm de tabel Geslacht zien we dat we in 2014 ongeveer een gelijke verdeling hebben. Doch we kunnen gezien het grote aantal onbekenden moeilijk conclusies trekken.

Geslacht	Aantal 2012	Aantal 2013	Aantal 2014
Mannelijk	247	282	288
Vrouwelijk	278	265	271
Onbekend	191	116	127
Totaal	716	663	686

VERBLIJFSSTATUUT

Omschrijving	Aantal 2014
Illegaal verblijf	258
Tijdelijk of voorlopig verblijf	120
Definitief verblijf	12
Onbekend	47
Verblijf in het buitenland	53
Niet-geregistreerd	196
Totaal	686

De meeste betrokkene die ons contacteren of voor wie men ons contacteert, hebben geen wettig verblijfsstatuut. Dit is 59% van de betrokkene. In 2013 maakten mensen zonder wettig verblijf 55 % uit van het totaal aantal betrokkenen.

MEDISCHE THEMATIEK

Wat betreft de medische thematiek volgen we in 2014 dezelfde rangorde. We kregen het meeste vragen over zwangerschap en het bewegingsapparaat.

Medische thematiek	2010	2011	2012	2013	2014
Zwangerschap, bevalling en geboorteregeling	56	50	70	62	45
Bewegingsapparaat	45	38	50	42	33
Endocriene klieren, stofwisseling en voeding	29	19	41	23	26
Spijsverteringsorganen	19	17	20	21	13
Psychische problemen	43	57	53	21	26
Zenuwstelsel	21	31	20	16	15
Bloed, bloedvormende organen en immuunstelsel	24	19	15	15	22
Oog	18	18	20	15	17
Luchtwegen	12	24	17	13	9
Tand en mond	20	18	19	11	17
Cardiovasculair stelsel	19	13	26	9	21
Geslachtsorganen vrouw incl. borsten	10	6	9	7	10
Diverse (huid, oor, geslachtsorg. man, sociale problemen, keel, neus, urinewegen)	29	30	27	28	13
Andere	5	22	10	*	*
Onduidelijk	47	35	82	5	20
Niet relevant				88	62
Geen				28	31
TOTAAL	397	397	479	404	380

*Niet meer van toepassing

TUSSENKOMST MEDISCH FONDS

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

We kwamen vanuit het met medisch fonds in 2014 tussen om volgende redenen:

- OCMW nam nog geen beslissing (5)
- Weigering van het OCMW (8)
- Terugkeeraanvraag dus terugbetaald door IOM (4)
- Problemen met ziekteverzekering (2)
- Geen medische kaart (8)
- Conflict tussen 2 OCMW's (door problemen nieuwe informaticasysteem Mediprima) (1)

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

6. DE VZW MEDIMMIGRANT

FINANCIËLE STEUN

Op 19 december 2013 kende het College van de Vlaamse Gemeenschapscommissie (VGC) een enveloppensubsidie van 103.219,00 euro toe voor de algemene werking in 2014.

Het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie besloot op 27 februari 2014 een toelage van 58.000,00 euro toe te kennen voor de ondersteuning van de gezondheidszorg voor mensen met een precair verblijf in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest voor de individuele en structurele dienstverlening en om op te treden als focuspunt voor de 19 OCMW's en zorgverleners voor wat betreft de informatie over gezondheidszorg aan personen met een precair statuut en over dringende medische hulp in het bijzonder.

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

PERSONEELSOMKADERING

Personeelsleden

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

We hielden een zestal teamvergaderingen die plaatsvonden op een afzonderlijk moment of voor de raad van bestuur.

Vrijwilligers

We mochten ook op de steun rekenen van een stagiaire van de ULB - Master en Sciences de la Santé Publique en een stagiaire van de Arteveldehogeschool te Gent - Maatschappelijke Advisering. De stagiaires hielpen bij het voorbereiden van mails en onderzoekwerk. Ook werden we geholpen door een vrijwilligster die ons hielp met het sorteren van de publicaties.

De Raad van Bestuur kwam samen op volgende data: : 25/02/2014, 19/06/2014, 11/09/2014, 4/12/2014. Vanaf 20 juni 2013 heeft Piet Janssen de functie van voorzitter tijdelijk overgenomen. In de tussentijd van het zoeken naar een nieuwe voorzitter blijft hij deze functie met veel overtuiging en enthousiasme verder vervullen.

7. BESLUIT

Medimmigrant vierde in 2014 zijn 20 jaar bestaan. We hebben een aantal mensen die dicht bij de organisatie betrokken waren en/of zijn, uitgenodigd voor een ontmoeting. Het deed goed om te zien dat deze mensen nog steeds met volle overtuiging achter de missie van de organisatie staan en dat nieuwe mensen zich voor onze Vzw geëngageerd hebben. Medimmigrant wordt door velen gezien als een kleine vzw die grote dingen doet. Wij zijn dankbaar voor deze steun en hopen nog vele jaren het verschil te kunnen maken.

Zoals reeds gezegd werkte het team in 2014 aan een nieuw meerjarenplan. We hebben een werkversie van dit meerjarenplan voorgesteld op een bijzondere Algemene vergadering op 2 oktober 2014 met de vraag aan de leden om hierover van gedachten te wisselen. Deze input hebben we verwerkt waarna het geheel gefinaliseerd en bekrachtigd werd door de Raad van Bestuur op 9 januari 2015. Het nieuw meerjarenplan wijkt inhoudelijk weinig af van het voorgaande maar werd sterk aangepast op vlak van structuur en terminologie.

We blijven focussen op toegang tot gezondheidszorg voor mensen in een preciaire verblijfssituatie, sociale grondrechten voor mensen die ernstig ziek zijn, verblijf en terugkeervragen van en voor mensen met een medische problematiek. Onze doelgroep blijven de mensen zelf, hun omgeving, en professionele in de sector. Het nieuw meerjarenplan zal uitdrukkelijk vermelden dat we ook willen werken rond publieke ziekteverzekering en tussenkomst van privéverzekeringen bij ziekte of ongeval.

Dit is mede gestuurd door het feit dat we merken dat deze instanties vaak kunnen aangesproken worden terwijl mensen in een preciaire verblijfssituatie soms niet weten dat dit mogelijk is. Contacten met de ziekenfondsen, de Hulpkas voor Ziekte-en invaliditeitsverzekering en de privéziekteverzekeringen zullen in de komende jaren toenemen. Ook willen we meer informatie verspreiden over de werking van de verschillende Brusselse OCMW inzake toegang tot gezondheidszorg voor deze doelgroep. Dit blijft nodig want mensen in een preciaire verblijfssituatie zijn niet vertrouwd met het systeem en verhuizen vaker waardoor ze steeds een nieuwe procedure moeten volgen.

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.

8. HET CHARTER VAN MEDIMMIGRANT

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

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

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

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

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

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

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

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



Vzw Medimmigrant - Gaucheretstraat 164 - 1030 Brussel