



JAARVERSLAG 2013

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

VZW MEDIMMIGRANT
WORDT GESUBSIDIEERD DOOR DE
VLAAMSE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE
EN DE GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE

Beste lezers,

Voor u ligt het jaarverslag 2013. U kan zien dat het opnieuw een goed gevuld jaar was. Medimmigrant heeft zijn missie trachten te realiseren door een gezonde afwisseling van individuele dienstverlening en structureel werk.

Zo gaven we in 2013 advies over de situatie van 610 verschillende betrokkenen: aan deze personen zelf, hun familieleden of vrienden of aan medewerkers van de sociaal-juridische en medische sector. Het gaat om mensen zonder verblijfsstatuut in België of mensen met een precair (= tijdelijk) verblijfsstatuut, zoals asielzoekers, mensen in de gezinsherenigingsprocedure,... De meeste vragen gingen over de toegang tot de gezondheidszorg maar ook over de verblijfsprocedure om medische redenen of medische ondersteuning bij terugkeer naar het herkomstland. We kunnen goed gebruik maken van onze opgebouwde expertise, maar elke situatie is telkens anders dan de vorige die ons voorgelegd werd. Ook kruisen nieuwe maatschappelijke fenomenen (bv. steeds meer derdelanders met een beperkt verblijfsstatuut in een ander Europees land hebben moeilijkheden in België en contacteren Medimmigrant) of nieuwe wetgeving (bv. aanpassing van wetgeving i.v.m. sociale steun aan Unieburgers) ons pad waardoor we telkens nieuwe oplossingen moesten zoeken.

De opvangcrisis van enkele jaren terug gaf aanleiding tot bevoegdheidsweigering in hoofde van het OCMW van 1000 Brussel. Medimmigrant nam deel aan een werkgroep met andere organisaties uit de medische en associatieve sector, waar dit probleem besproken werd en waar acties voorbereid werden. Gelukkig werd dit specifieke probleem in de loop van 2013 opgelost.

Ook in 2013 maakten we tijd voor het geven van vormingen. Dit blijft een belangrijke pijler van ons structureel werk omdat ons werkgebied telkens opnieuw nieuwe mensen en organisaties telt. Nieuw in 2013 waren de vormingsmomenten in enkele Brusselse ziekenhuizen die we samen met de collega-organisatie ADDE verzorgden. Maar ook aan mensen in een precaire verblijfssituatie zelf gaven we vormingen. We schreven een informatieve folder over medische zorgen aan asielzoekers die we in verschillende talen op de website zullen zetten. We vernieuwden ook de homepagina van onze website waardoor de mensen nog vlugger hun weg vinden naar de informatie en actualiseerden ook op andere punten onze website.

Wil u weten wat we verder nog allemaal realiseerden, neem dan eens een kijkje in dit jaarverslag!

2014 is opnieuw een verkiezingsjaar. We hopen van de volgende Brusselse regering (VGC en GGC) opnieuw het vertrouwen en de steun te krijgen om onze werking ten aanzien van het Brusselse werkveld te kunnen verderzetten in de komende jaren.

Piet Janssen
Voorzitter

Voorwoord.....	i
Inhoudstafel.....	ii
Lijst met afkortingen	iv
1. Missie en waarden van Medimmigrant	1
Missie	1
Waarden.....	1
Visie.....	2
2. Meerjarenplan Medimmigrant 2010-2015	3
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	3
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.....	5
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	6
Strategische doelstelling 4: Groot maatschappelijk draagvlak ten aanzien van mensen zonder wettig verblijf en mensen met een precair verblijfsstatuut met medische noden	7
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....	8
3. De structurele werking van Medimmigrant.....	10
3.1. Vormingen/toelichtingen	10
3.2. Structurele contacten.....	11
3.3. Werkgroepen	13
3.4. Communicatie/werkinstrumenten.....	14
4. Enkele cijfers over de vragen die gesteld worden aan Medimmigrant	16
Aantal vragen.....	16
Wijze van contactname.....	16
Wie zijn de vraagstellers?.....	16

5. Wat weten we over de betrokkene?.....	19
Wat is de vraag van/voor de betrokkene?	19
Aantal betrokkenen en woonplaats	21
Herkomstland	24
Leeftijdscategorie en geslacht van de betrokkenen	25
Verblijfsstatuut van de betrokkenen	26
Medische thematiek.....	26
Tussenkost medisch fonds	27
6. De Vzw Medimmigrant	28
Financiële steun	28
Personeelsomkadering.....	28
Vormingen gevolgd door Medimmigrant	29

LIJST MET AFKORTINGEN

ADDE	Association pour le Droit Des Etrangers
CAW	Centrum voor Algemeen Welzijnswerk
CGKR	Centrum voor Gelijkheid van Kansen en voor Racismebestrijding
CGGZ	Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg
CIRE	Coordination et Initiatives pour Réfugiés et Etrangers
COCOF	Commission communautaire française
DMH	Dringende Medische Hulp
DVZ	Dienst Vreemdelingenzaken
EVRM	Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens
HIVA	Hoger Instituut voor Arbeid
K.B.	Koninklijk Besluit
Kruispunt M-I	Kruispunt Migratie-Integratie
LOI	Lokaal Opvanginitiatief
OCMW	Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn
ONE	Office de la Naissance et de l'Enfance
POD MI	Programmatorische Overheidsdienst Maatschappelijke Integratie
RIC	Regionaal Integratie Centrum
RVV	Raad voor Vreemdelingenbetwistingen
RIZIV	Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering

1. MISSIE EN WAARDEN VAN MEDIMMIGRANT

De missie, waarden en visie zijn opgesteld bij de opstart van Medimmigrant (vroeger Medisch Steunpunt mensen zonder papieren) en wordt bij elke wijziging bekrachtigd door de Algemene Vergadering. In vergelijking met de Algemene Vergadering van 2013 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 2011 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 strategische, tactische en operationele doelstellingen. Deze doelstellingen bleven dus elk jaar ongewijzigd. Op het einde van elk hoofdstuk volgt hoe wij getracht hebben deze doelstellingen specifiek in 2013 te bereiken.

In 2014 zullen wij werken aan een nieuw meerjarenplan om er in 2015 mee te starten. We willen hier een denkproces aan laten voorafgaan en samen met concrete mensen en organisaties uit de sector nadenken over de noden van de doelgroep en de verwachtingen naar Medimmigrant toe.

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 i.v.m. 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.

- Eind 2013 zijn de gesprekken met het Centrum voor Gelijkheid van Kansen en Racismebestrijding en medewerkers van twee verschillende ziekenfondsen terug opgestart i.v.m. het voorstel van verzekeraarbaarheid voor minderjarigen zonder wettig verblijf. We geloven in een politiek en maatschappelijk draagvlak voor dit voorstel en zullen het voorstel verder in 2014 uitwerken.
- In 2013 werd de update van de brochure 'Verblijfsstatuten en Gezondheidszorg' die Medimmigrant samen met het Oriëntatiepunt Gezondheidszorg Oost-Vlaanderen, het Ondersteuningspunt medische zorg Antwerpen en het Steunpunt Gezondheid van het Kruispunt Migratie-Integratie finaliseerde, vertaald naar het Frans. We verspreidden deze brochure naar verschillende Brusselse actoren waaronder de OCMW's en wijkgezondheidscentra. We plannen in 2014 een Brussels platform i.s.m. RIC Foyer over de inhoud van deze brochure.
- Verder gaven we vaak vormingen aan zowel de sociaaljuridische sector, de medische sector als aan de betrokkenen zelf. Nieuw in 2013 waren de vormingen ism ADDE aan medewerkers van Brusselse ziekenhuizen.
- De POD MI werkte de voorbije jaren aan het project Mediprima. Dit houdt in dat het OCMW zijn beslissingen in een elektronische databank moet invoeren en dat de Hulpkas voor Ziekte en Invaliditeitsverzekering de factuur betaalt en terugvordert van de POD MI. Dit project zal belangrijke gevolgen hebben voor de medische sector en de mensen zelf. Medimmigrant volgde de wetgeving hierover, nam deel aan enkele vormingen en informeerde ook anderen tijdens de telefonische permanenties of vormingen of via de nieuwsbrief.
- De wetgeving wordt complexer; dat stelden ook de Brusselse OCMW-medewerkers in het kader van een onderzoek door het HIVA/KU Leuven.¹ In 2013 kregen we 24 aantal keer telefoon van een OCMW. In het totaal werden we 733 keer gecontacteerd door zowel de medische en sociaaljuridische sector als de mensen of hun familieleden of vrienden zelf.
- We kwamen in 2013 32 keer tussen met middelen uit het financieel medische fonds. Het ging in totaal over 16 verschillende families/personen. Dit om volgende redenen:

Aanvraag nog niet ingediend bij het OCMW of nog geen antwoord (6 X)

OCMW komt niet tussen voor deze medicatie want geen nomenclatuurnummer (3 X)

Weigering 1000 Brussel voor families zonder wettig verblijf (12 X)

Onduidelijkheid i.v.m. nieuwe regelgeving Unieburgers (2 x)

¹ Onderzoek HIVA-KU Leuven: 'Activiteiten van de Belgische OCMW's ter bevordering van de sociale integratie van migranten', Hoofdstuk Inzichten uit de Brusselse casestudy's, juli 2012, p 57.

*OCMW was van oordeel dat familie niet behoeftig was, beroep was ingediend (7 x)
Betrokkene is dakloos, onduidelijk welk OCMW moet tussenkomen (2X)*

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 verblijfssituatie, 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.
- In 2013 constateerden we dat sommige mensen, nadat de RVV de beslissing van de DVZ nietig verklaarde, hun voorlopig verblijfsdocument niet terugkregen. Dit geeft problemen i.v.m. de OCMW-hulp. Medimmigrant probeerde te bemiddelen, signaleerde dit probleem aan andere organisaties en contacteerde ook per mail de Dienst Vreemdelingenzaken.
 - We namen ook contact met FOD sociale zekerheid in het kader van een onduidelijkheid i.v.m. de verblijfsvoorwaarde voor de federale tegemoetkoming personen met een handicap en we ontvingen een onderzoekster werkzaam bij de COCOF over dit thema.
 - We bestudeerden de nieuwe richtlijnen van Fedasil wat betreft de verlenging van de materiële opvang en we beantwoordden tijdens onze permanentie vragen van asielcentra en OCMW's over deze verandering.
 - Met Vzw Or.ca (Organisatie voor Clandestiene Arbeidsmigranten) bespraken we geregeld verschillende cases van mensen zonder wettig verblijf die het slachtoffer werden van een arbeidsongeval.

- We geven input per mail/telefoon aan andere organisaties over deze thema's wanneer we zelf verhinderd zijn om naar een bijeenkomst te gaan. Zo gaven we input aan collega's die een afspraak hadden met Samu Social (nachtopvangcentrum voor daklozen).

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.).
- Medimmigrant hield voorbereidende gesprekken met een medewerker van Vluchtelingenwerk Vlaanderen over een gezamenlijke reflectiedag met als titel 'Toekomstbegeleiding van mensen met medische problemen' die in januari 2014 plaatsvond.
 - Op 22 maart 2013 organiseerden we samen met de Vzw CIRE een colloquium over manier waarop de Dienst Vreemdelingenzaken de wetgeving over de 'Verblijfsprocedure om medische redenen' invult. Er waren veel mensen uit de medische en juridische sector.
 - We informeerden ons op de studiedag IOM (Internationale Organisatie voor Migratie) over medische begeleiding van mensen met een medische problematiek en we namen contact met Caritas voor mensen die wensen terug te keren naar hun herkomstland.

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 vormen aan diverse doelgroepen.
3. Bepaalde statistische gegevens bijhouden om een realiteitsgetrouwer beeld te kunnen schetsen van bepaalde situaties.

Operationele doelstellingen:

4. Het op eigen initiatief contacteren van geschreven en gesproken Brusselse media.
 5. Ingaan op vraag van diverse organisaties, instellingen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest om vorming of toelichting te geven over de werking van Medimmigrant.
 6. Deelname aan werkgroepen, debatten en studiedagen om de thematiek bespreekbaar te maken.
 7. Medewerking verlenen aan onderzoeken, ondersteuning aan studenten etc.
 8. Continueren en optimaliseren van het huidige registratiesysteem van Medimmigrant. We registreren bv. het aantal hulpvragen, de aard van de hulpvragen enz.
- Medimmigrant staat in nauw contact met andere belangrijke partners in de sector. Zo was er in 2013 regelmatig (telefonisch) overleg met de volgende organisaties: het Ondersteuningspunt Medische Zorg (OMZ) Antwerpen, RIC Foyer, ADDE, het Oriëntatiepunt Gezondheidszorg Oost-Vlaanderen, het Steunpunt Gezondheid van het Kruispunt Migratie-Integratie, Vzw Jeugd en stad Brussel, project Cultuur Sensitieve Zorg CGGZ, Vzw Meeting, Dokters van de Wereld,....
 - In 2013 namen we ook deel aan een aantal structurele werkgroepen. We vermelden hier vooral de werkgroep 'Aide Médicale Urgente 1000 Bruxelles' op initiatief van de Fédération des Maisons Médicales en van de Maison Médicales op het grondgebied van Brussel stad, i.v.m. de problemen die ze ondervinden met het OCMW i.v.m. de medische hulpaanvraag van families zonder wettig verblijf op het grondgebied van 1000 Brussel. Medimmigrant was vaak aanwezig en kwam tussen vanuit zijn expertise.
 - We stonden ook in 2013 studenten te woord uit zowel medische, sociale als juridische studierichtingen. Het blijft belangrijk om hen te informeren en zo correcte en relevante informatie verder te verspreiden. Voor een overzicht van de concrete vormen of toelichtingen aan groepen die door Medimmigrant gegeven werden, verwijzen we graag door naar punt 3. In dat hoofdstuk kan u ook de perscontacten bekijken!

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.
- We trachten het beleid te beïnvloeden. Zo werden we in 2013 samen met de werkgroep DMH Brussel uitgenodigd door het kabinet van maatschappelijk integratie i.v.m. de problematische situatie van families zonder wettig verblijf die medische zorgen nodig hadden op het grondgebied van de stad Brussel, nadat we bij het OCMW van Brussel stad geen gehoor vonden.
 - We schreven samen met collega-organisaties aan twee teksten met aanbevelingen over de toegang tot gezondheidszorg voor no show asielzoekers en minderjarigen. No show asielzoekers zijn asielzoekers die niet wensen in te gaan op het opvangaanbod van Fedasil of

de toegewezen opvang vrijwillig verlaten hebben. Ze wonen dus alleen of bij familie of vrienden maar kunnen voor de medische kosten wel nog terecht bij Fedasil. Zowel voor deze categorie als voor minderjarigen zien we verbeteringen i.v.m. de toegang tot gezondheidszorg mogelijk. Deze teksten komen in een 'Groenboek' ter voorbereiding van een Rondetafel georganiseerd door het RIZIV en Dokters van de Wereld.

- Verder spraken we met andere OCMW-medewerkers of raadsleden i.v.m. het memorandum 'Dringende Medische Hulp: Waar knelt het schoentje'.

3. DE STRUCTURELE WERKING VAN MEDIMMIGRANT

In de onderstaande tabel vindt u het aantal keer dat mensen Medimmigrant in 2013 belden met een structurele vraag. Dit wil zeggen dat de vraag niet ging over een welbepaalde concrete persoon maar bv. om algemene informatie, vraag naar onze visie, concreet materiaal, vorming,

Dit cijfer is maar indicatief daar er bv. voor de voorbereiding van een bepaalde vorming vaak meerdere keer contact was terwijl dit maar eenmaal geregistreerd werd.

Daarnaast zijn er uiteraard andere zaken die we spontaan uitvoerden, zonder dat er een concrete vraag aan voorafging, zoals de actualisering van de folders, aanpassing van de website etc. Zo hebben we de vorming aan de Brusselse ziekenhuizen zelf aangeboden. Gezien ze op het aanbod ingegaan zijn, was er wel een zekere nood en vraag maar dit weerspiegelt zich niet in de cijfers. Zo merken we dat we niet alles registreren. Uit de trekking van het registratiesysteem blijkt dat we zes keer gecontacteerd zijn met de vraag een vorming te geven en twee keer door de pers, terwijl we elf keer gevraagd zijn om een vorming te geven.

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

3.1. VORMINGEN/TOELICHTINGEN

U vindt hieronder een overzicht van de vormen/toelichtingen die Medimmigrant in 2013 gaf.

Vormingen/toelichtingen over toegang tot gezondheidszorg of de 9ter - verblijfsprocedure om medische redenen

- Op vraag van Vzw Pigment aan mensen van Roemeense herkomst (20 personen)
- Op vraag van Vzw Bon (Brussel Onthaal Nieuwkomers) aan mensen van Bulgaarse herkomst (15 personen)
- Aan een team van medewerkers van de sociale dienst van het Brugmann ziekenhuis (15 personen)

- Aan medewerkers van Centre de service social Bruxelles Sud-Est (20 personen)
- Aan een stagiaire van het St. Jans ziekenhuis (1 persoon)
- Aan Franstalige voogden, georganiseerd door de Voogddienst (20 personen)
- Aan medewerkers van ONE (Office de Naissance et de l'Enfance) (20 personen)
- Aan enkele sociale assistenten en Waalse OCMW's georganiseerd door het Centre Interculturele Mons Borinage (CIMB) (10 personen)
- Aan medewerkers van de onthaaldienst van Croix Rouge (15 personen)
- Aan mensen uit de sociale en medische sector in het universitaire ziekenhuis in Mont-Godinne (100 personen)
- Aan mensen werkzaam in gelijkaardige sector in Bonn, Duitsland, op uitnodiging van Migranet, Duitse Vzw (30 personen)

Vormingen in partnerschap met ADDE aan maatschappelijk werkers van de Brusselse ziekenhuizen

- Aan medewerkers van het Erasmus ziekenhuis (2 sessies van een halve dag, telkens 10 personen)
- Aan medewerkers van het IRIS-Sud ziekenhuis (15 personen)
- Aan medewerkers van het Koningin Fabiolaziekenhuis (10 personen)
- Aan medewerkers van het Brugmann ziekenhuis (30 personen)

3.2. STRUCTURELE CONTACTEN

Overleg (andere contacten dan deze die hierboven al vernoemd werden)

- Met de Vzw Minor N'dako en Juna i.v.m. aanvullende verzekering voor niet-begeleide minderjarigen vreemdelingen (telefonisch contact en per mail)
- Met twee medewerkers van het Netwerk tegen armoede over het thema Gezondheid en over wederzijdse raakvlakken
- Met de Vzw Kinderen op de dool over de situatie van families met medische noden op het grondgebied van de stad Brussel
- Met een onderzoeker van de HUB over hun onderzoek naar transmigranten (telefonisch)
- Met iemand die een film maakt over daklozen met of zonder wettig verblijf met medische noden
- Met de werkgroep 'Ethiek' van ONE over de juridische aspecten van de procedure Dringende Medische Hulp

- Met een maatschappelijk werker van het wijkgezondheidscentrum Medikuregem in Anderlecht
- Met een onderzoekster van het Centrum voor Gelijkheid van Kansen die een onderzoek deed over (gezondheidszorg aan) Roma

Onderhoud in het kader van het *Memorandum Dringende Medische Hulp: waar knelt het schoentje* (met leden van de werkgroep Gezondheid Brussel)

- Met de Vereniging Brussel Stad en Gemeenten
- Met de voorzitter en medewerker van het OCMW van Jette
- Met een OCMW-raadslid van Schaarbeek
- Met een OCMW-raadslid van Anderlecht

Multidisciplinaire besprekingen en begeleidingen

We kwamen drie maal samen met iemand van de medische sector (ONE, een CGGZ) of de advocaat om een concrete situatie ten gronde te bespreken. Ook hebben de medewerkers van Medimmigrant of een vrijwilliger vier keer iemand begeleid naar het OCMW van 1000 Brussel.

Perscontacten

- Artikel in Alter Echo waar Medimmigrant in vermeld is op basis van een klein telefonisch interview.
- Artikel in De Standaard, Le Soir, Brussel deze Week over het Opiniestuk: Drie jaar illegale praktijken in het OCMW van 1000 Brussel. Medimmigrant was medeondertekenaar van het opiniestuk.
- Artikel in De Standaard en Le Soir over het colloquium 9ter dat georganiseerd werd door CIRE en Medimmigrant.
- Contact met De Standaard ivm weigeringen van het OCMW om samen te werken met privé-ziekenhuizen.
- Contact met RTL over een HIV-project van de overheid.

Andere

- Bezoek aan de tentoonstelling 'In transition', georganiseerd door Samu Social. De film waarvoor Medimmigrant in 2012 werd geïnterviewd, werd er op groot scherm getoond.
- Aanwezigheid op de bedankingsavond van de VGC, afdeling Welzijn en Gezin voor de sector.
- Deelname aan de protestactie van advocaten i.v.m. de hervorming van het pro-Deosysteem.

3.3. WERKGROEPEN

- **Werkgroep Gezondheid** (een vijftal samenkomsten in 2013 + samenwerking per mail)

Deze werkgroep werd ook in 2013 verder gezet. 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. We werkten in 2013 voornamelijk rond de actualisatie van de brochure Gezondheidszorg en verblijfsstatuten. In het kader van de activiteiten van de werkgroep mailen we elkaar ook met vragen of relevante nieuwigheden uit de sector.

- **Werkgroep DMH Brussel** (een zestal samenkomsten)

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 werkten aan de opvolging van het memorandum Dringende medische Hulp: waar knelt het schoentje. In 2013 hadden we een onderhoud met de Vereniging Brussel Stad en Gemeenten, met de voorzitter en een medewerker van het OCMW van Jette, met een OCMW-raadslid van Schaarbeek, met een OCMW-raadslid van Anderlecht.

- **Werkgroep Eerstelijnsgezondheidszorg GGC**

Medimmigrant zetelt in de adviesgroep Eerstelijnsgezondheidszorg van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. Uit deze adviesgroep was het voorstel gegroeid om een werkgroep op te richten die het Brusselse werkveld i.v.m. eerstelijnsgezondheidszorg bestudeert en aanbevelingen formuleert aan de Brusselse beleidsmedewerkers. De werkgroep bestaat uit leden van ziekenfondsen, vakbonden, eerstelijnssector, Huis voor Gezondheid e.a. In 2013 is de werkgroep maar een drietal keer samengekomen. Medimmigrant was aanwezig voor de lezing van de VZW Home-info.

- **Stuurgroep Project Cultuursensitieve Zorg (samenkomst om de zes weken)**

We bekijken samen met de andere leden van de stuurgroep de werking van dit project en geven advies vanuit onze expertise. Andere leden zijn CAW Mozaïek, CAW Archipel, Buurtwerking Schaarbeek ... In 2013 zijn we zo'n viertal 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. Medimmigrant neemt deel als het specifiek gaat over de thematiek van toegang tot gezondheidszorg. De groep komt ongeveer vier maal per jaar samen en telkens zijn er ongeveer tien personen aanwezig.

3.4. COMMUNICATIE/WERKINSTRUMENTEN

Folders

Medimmigrant maakte in 2013 werk van een nieuwe folder over medische zorgen voor asielzoekers. In deze folder wordt beknopt weergegeven op welke medische zorgen de asielzoeker recht heeft en via welke weg ze deze medische zorgen kunnen verkrijgen. De folder werd eind 2013 in het Frans en Nederlands op de site gezet en zal in 2014 vertaald worden naar een aantal frequent gebruikte talen in de asielpcedure. 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 precaire 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*

Hieronder vindt u een opsomming van andere communicatie-instrumenten waarover Medimmigrant beschikt(e). Sommige zijn nog voorradig, andere kunnen we op vraag herdrukken. In 2013 hebben we veel tijd besteed aan het actualiseren van de laatste twee publicaties.

- 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 Verblijfstaten: wie betaalt de medische kosten?' (2009-2010-2011-2012-2013)
- Gezondheidsboekje voor daklozen: Het systeem van gezondheidszorg in België: goed om weten (2012-2013)

We sloten het jaar 2013 mooi af met het in de ether brengen van een nieuwe homepage. We hopen dat de homepage nu overzichtelijker is en de mensen beter naar de verschillende rubrieken leidt. Neem eens een kijkje op www.medimmigrant.be!

Maand	Aantal unieke bezoekers		Aantal bezoeken	
	2013	2012	2013	2012
Januari	2.149	2.333	2.762	3.040
Februari	2.333	2.388	2.945	3.119
Maart	2.302	2.487	2.986	3.202
April	1.996	2.053	2.579	2.614
Mei	1.928	2.075	2.486	2.738
Juni	1.901	1.947	2.464	2.495
Juli	1.647	1.920	2.138	2.472
Augustus	1.493	1.742	1.903	2.351
September	1.679	1.936	2.130	2.441
Oktober	2.262	2.237	2.794	2.863
November	1.969	1.903	2.517	2.452
December	2.120	1.747	2.679	2.227
Totaal	23.779	24.748	30.383	32.014

Statistieken: aantal unieke bezoekers en aantal bezoeken

Uit bovenstaande tabel kan worden geconstateerd dat het aantal bezoekers van de website niet veel veranderd is t.ov. 2012. Het percentage bezoeken van de Franstalige versie van de website was in 2013 60%; voor de Nederlandstalige versie was dit 40%.

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

AANTAL VRAGEN

In 2013 werden aan Medimmigrant **1.091** vragen gesteld. Deze vragen kunnen worden onderverdeeld in individuele vragen (het gaat om een concrete persoon) en structurele vragen (vraag naar algemene informatie, ondersteuning, ...).

	Aantal			
	2010	2011	2012	2013
Totaal	1.211	1.098	1.154	1.091

Meer informatie over de structurele vragen kon u lezen in hoofdstuk 3. Meer informatie over de individuele vragen vindt u verder hieronder. Er zijn geen grote verschillen qua aantal in de maanden. De 'drukste' maand was september met 109 vragen. De 'rustigste' was juni met 66 vragen.

WIJZE VAN CONTACTNAME

De meeste mensen contacteren ons via de telefoon en via mail. Het is immers niet de bedoeling dat Medimmigrant mensen op het secretariaat ontvangt. Het aantal mensen dat langskwam in 2013 met of zonder afspraak nam af in vergelijking met vorig jaar.

Contactname	Aantal	
	2012	2013
Telefoon	663	604
Mail	300	273
Langskomen zonder afspraak	52	35
Langskomen met afspraak	51	30
Fax	5	9
Andere	6	2
Vorming	6	1
Niet geregistreerd	62	137
Totaal	1.154	1.091

WIE ZIJN DE VRAAGSTELLERS?

We werden in 2013 gecontacteerd door **734** verschillende vraagstellers. Deze 734 mensen stelden samen 1.091 vragen dus sommige vraagstellers stelden verschillende vragen al dan niet voor een zelfde betrokkene.

Het betreft vooral de mensen zelf of het kerngezin (ouders, kinderen, broers of zussen) gevolgd door de zorgverstrekkers die ons contacteren. Omwille van enkele wijzigingen in het registratiesysteem is het moeilijk om de gegevens van 2013 naast die van de vorige jaren te zetten. We hebben daarom de

beide tabellen onder elkaar weergegeven. Wat 2013 betreft zijn er geen grote veranderingen wat de categorie vraagstellers betreft tegenover de voorgaande jaren.

Categorie	Aantal				
	2008	2009	2010	2011	2012
Betrokkene zelf + kerngezin	148	208	222	211	254
CAW & andere sociale organisaties	102	90	103	107	103
Zorgverstreker (medici, paramedici, ziekenhuis, WGC, apotheker)	96	91	79	82	80
Kennis, buur, andere privépersoon	62	84	55	45	52
Minderhedensector	43	29	26	26	27
Advocatuur (advocaat, justitiehuis, BJB)	45	33	31	24	28
OCMW (LOI)	32	42	19	18	20
Medische organisatie (K&G, ONE),	39	20	18	19	43
NGO	16	23	18	17	21
Student(e)	13	22	22	17	13
Onderwijs en vormingsinstellingen	12	8	16	15	13
Onthaalbureau nieuwkomers (inburgering)	9	11	12	14	15
Opvangcentrum	15	9	5	11	7
Overheidsdienst (federaal, provinciaal, gemeentebestuur)	23	17	17	11	16
Jeugdwerk (CBJ, opvangstructuur NBM)	19	16	10	11	23
Vrijwilligersorganisatie		13	5	12	12
Ziekenfonds, pers, tewerkstellingspartner, politieke partijen, religieuze gemeenschap, tolken	N/A	N/A	11	18	15
Andere	25	18	16	11	14
Onbekend	121	84	89	38	32
Totaal	848	834	774	707	788

Categorie	Aantal
	2013
Betrokkene zelf + familie	228
Sociale of socio-juridische organisatie/NGO	124
Zorgverstrekker (medici, paramedici, ziekenhuis, WGC, apotheker)	81
Kennis, buur, andere privépersoon	74
Minderhedensector	24
Advocatuur (advocaat, justitiehuis, BJB)	20
OCMW (LOI, VVSG)	24
K&G, ONE	24
Student(e)	11
Onderwijs en vormingsinstellingen	20
Onthaalbureau nieuwkomers (inburgering)	7
Medische organisatie (Sensoa, Planning familial,...)	6
Fedasil + Opvangcentrum Fedasil	5
Overheidsdienst (federaal, provinciaal, gemeentebestuur)	22
Jeugdwerk (CBJ, opvangstructuur, voogd NBM)	13
Ziekenfonds (of Hulpkas), pers, tewerkstellingspartner, religieuze gemeenschap, tolken	8
Andere	10
Onbekend	33
Totaal	734

5. WAT WETEN WE OVER DE BETROKKENE?

WAT IS DE VRAAG VAN/VOOR DE BETROKKENEN?

De vragen die gesteld worden van/voor de betrokkenen kunnen over verschillende thema's gaan. De drie hoofdthema's zijn: toegang tot gezondheidszorg, verblijf of terugkeer en sociale rechten. Deze hoofdthema's zijn onderverdeeld onder verschillende subthema's.

Tabel 1. Individuele vragen: toegang tot gezondheidszorg

De meeste vragen die gesteld worden, gaan nog steeds over de procedure Dringende Medische Hulp. Hierbij gaat 59% van de vragen over het verkrijgen van algemene informatie over deze procedure.

We hebben in het registratiesysteem een aantal rubrieken weggelaten of toegevoegd. Zo hebben we in 2013 'Fedasil' toegevoegd. Er werd over dit onderwerp met name 13 keer informatie gevraagd.

Gezien de aanpassing in het registratiesysteem, was het moeilijk om de vorige jaren ernaast te zetten. Hieronder een samenvatting van de tabel van 2010-2011-2012 en 2013.

Tabel 2010-2011-2012

	2010	2011	2012
Dringende medische hulp	447	358	424
Ziekenfonds	95	115	182
LOI, opvangcentrum, OCMW	67	75	93
Tenlasteneming	13	9	30
Privé-verzekering	17	33	39
Fedasil			
Totaal	639	590	768

	2013
Dringende medische hulp	392
Info	231
Problemen met procedure	106
Andere	23
Officiële weigering	32
Ziekenfonds	176
Aansluiting	38
Info	112
Andere	3
Ziekteverzekering land van herkomst	23
LOI, opvangcentrum, OCMW	50
Info	25
Problemen met procedure	19

Andere	4
Officiële weigering	2
Tenlasteneming	21
Info	17
Tenlastenemer insolvabel/verdwenen	2
Weigering OCMW omwille van tenlasteneming	2
Privé-verzekering	31
Problemen met terugbetaling	2
Info over aansluiting	17
Andere	12
Fedasil	18
Info	13
Problemen met procedure	4
Officiële weigering	1
Totaal	688

Tabel 2. Individuele vragen: verblijf of terugkeer

Ten opzichte van voorgaande jaren is er een daling i.v.m. de procedure 9ter. We kregen 172 vragen hierover (ofwel 45 % van het totale aantal in de rubriek verblijf of terugkeer). Daarnaast beantwoordden we een groot aantal vragen over het medisch visum en gezinshereniging (resp. 12 % en ruim 9 % van het aantal vragen).

Inhoud vraag	Aantal			
	2010	2011	2012	2013
Machtiging tot verblijf om medische redenen (9ter)	217	195	202	172
Medisch visum	32	45	46	47
Gezinshereniging	12	24	25	36
Medische databank	10	22	5	28
Verlenging verblijf	*	*	*	17
Terugkeer vrijwillig	12	10	11	15
EU procedure	*	*	*	14
Asielprocedure	16	9	11	10
Toeristisch verblijf	*	*	*	7
Regularisatie 9bis	5	3	11	6
Terugkeer gedwongen	2	3	0	1
Procedure langdurig ingezetene	*	*	*	1
Regularisatie 9.3	3	2	2	*
Regularisatie Campagne	12	2	1	0
Andere	28	40	24	29
Totaal	349	355	338	383

*=niet meer of nog niet als dusdanig geregistreerd

Tabel 3. Individuele vragen: sociale rechten

Het is voor de eerste keer dat we onderstaande tabel toevoegen aan ons jaarverslag. We hebben de rubrieken uitgewerkt en het lijkt ons interessant deze in het vervolg als volgt te vermelden.

	2013
Kwaliteit van gezondheidszorg	15
Medische fout	11
Taalproblemen	2
Andere	2
Materiële steun	8
Bevoegdheid	4
Andere	4
OCMW-steun	41
Ernstig zieken	15
Zwangere vrouwen	9
Andere	17
Tewerkstelling	6
Arbeidsongeval	1
Beroepsziekte	1
Andere	4
Handicap	5
Info over tegemoetkoming	4
Problemen met tegemoetkoming	1
Totaal	75

We zijn ook 39 keer gebeld door mensen om de opvolging van een dossier door te geven zonder dat er een specifieke vraag was.

AANTAL BETROKKENEN EN WOONPLAATS

In 2013 kregen we vragen over 610 verschillende betrokkenen.

Tabel 1. Woonplaats in België

Er waren in 2013 geen grote verschillen wat betreft de woonplaats van de betrokkenen ten opzichte van andere jaren. De betrokkene waarvoor we gecontacteerd werden, wonen vooral in Brussel-stad, Schaarbeek en Anderlecht. Het aantal 'onbekende woonplaatsen' nam af. Dit kan te wijten zijn aan het feit dat we op dit punt beter geregistreerd hebben in vergelijking met andere jaren of omdat de vraag betrekking had op een specifieke gemeente, OCMW, zorgverstrekker,... waardoor logischerwijs de woonplaats gekend is en geregistreerd wordt.

Woonplaats in België	Aantal		
	2011	2012	2013
Brussel per gemeente	263	209	250
Brussel-stad	75	58	62
Schaarbeek	53	34	41
Anderlecht	20	21	28
Sint-Jans-Molenbeek	24	13	20
Laken	11	10	15
Jette	7	8	14
Elsene	13	15	11
Sint-Joost-ten-Node	12	12	11
Vorst	8	8	10
Sint-Gillis	13	9	9
Evere	4	3	7
Ukkel	3	8	4
Sint-Pieters-Woluwe	3	2	4
Koekelberg	4	3	3
Sint-Agatha-Berchem	2	1	3
Sint-Lambrechts-Woluwe	4	1	2
Ganshoren	3	2	2
Etterbeek	2	0	2
Watermaal-Bosvoorde	2	0	2
Oudergem	0	1	0
Haren	0	0	0
Neder-over-Heembeek	0	0	0
Brussel Hoofdstedelijk Gewest (maar gemeente niet gekend)	134	95	117
Brussel totaal	397	304	367
Vlaanderen	55	42	48
Wallonië	52	66	65
Onbekend	90	255	77
Totaal	594	667	610

Tabel 2. Woonplaats buiten België

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

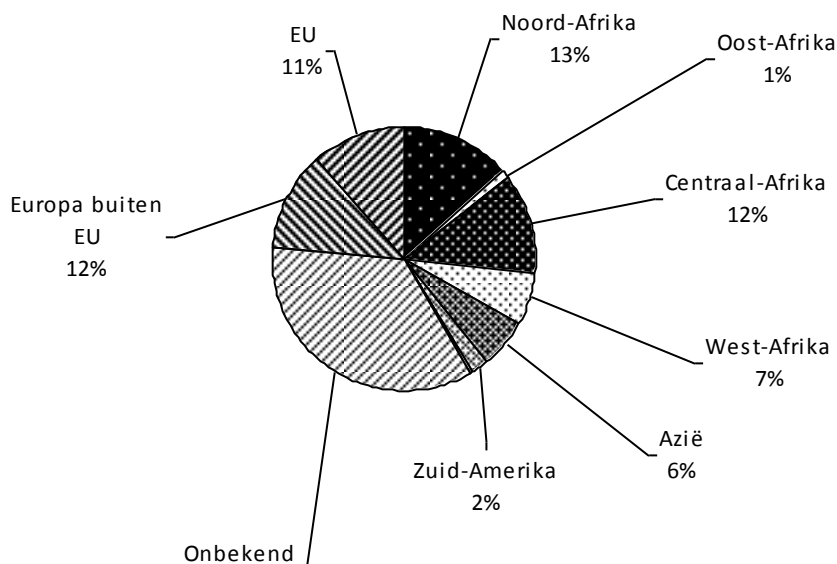
In 2013 werden we 53 keer gecontacteerd door of voor iemand die in het buitenland verblijft.

Dit is ongeveer 8 % van het totaal aantal betrokkenen.

HERKOMSTLAND

EUROPA	157
Europese Unie	75
Roemenië	22
Bulgarije	13
Spanje	9
Polen	7
Portugal	6
Slowakije	4
Italië	3
Frankrijk	3
Nederland	2
Griekenland	2
België	2
Andere (Denemarken, Oostenrijk)	2
Rond de Europese Unie	82
Armenië	21
Kosovo	11
Albanië	11
Turkije	9
Rusland	9
Macedonië	6
Oekraïne	5
Servië	4
Georgië	4
Andere (Kroatië, Moldavië)	2
Azië	39
Pakistan	6
Afghanistan	6
Irak	5
Thailand	3
Palestina	3
China	3
Syrië	2
Iran	2
Filipijnen	2
Andere (India, Kirgizië, Libanon , Kazakstan, Bangladesh, Tibet, Verenigde Arabische Emiraten)	7

AFRIKA	223
Noord-Afrika	89
Marokko	67
Algerije	17
Tunesië	5
West-Afrika	44
Guinee	20
Ghana	8
Togo	4
Senegal	3
Ivoorkust	3
Nigeria	2
Andere (Niger, Mali, Burkina-faso, Benin))	4
Centraal-Afrika	80
Congo DR	45
Kameroen	14
Rwanda	10
Angola	6
Burundi	4
Tsjaad	1
Oost-Afrika	7
Somalië	2
Ethiopië	2
Andere (Oeganda, Kenia, Djibouti)	3
Andere	3
Madagaskar	1
Mauritius	1
Zuid-Afrika	1
AMERIKA	19
Zuid – Amerika	16
Brazilië	11
Peru	2
Andere (Argentinië, Paraguay, onbekend)	3
Midden-Amerika	3
El Salvador	2
Haïti	1
ONBEKEND	228



We kregen hulpvragen voor betrokkenen, afkomstig uit 27 Afrikaanse landen, 16 Aziatische landen, 24 Europese landen en 6 Amerikaanse landen. De top 10 van de herkomstlanden zijn Marokko (67), Congo DR (45), Roemenië (22), Armenië (21), Guinee (20), Algerije (17), Kameroen (14), Bulgarije (13) en Brazilië, Kosovo en Albanië (met telkens 11 betrokkenen).

De verhouding van de verschillende herkomstlanden is niet sterk gewijzigd t.o.v. vorig jaar. Er waren dit jaar wel meer vragen voor mensen uit Kosovo, Armenië en Albanië (+23) en iets minder voor betrokkenen afkomstig uit Azië (-17) en Amerika (-19).

Omdat van 34% van de betrokkenen het herkomstland onbekend blijft (228 betrokkenen), geven de cijfers geen nauwkeurig beeld van de herkomstlanden.

LEEFTIJDSCATEGORIE EN GESLACHT VAN DE BETROKKENEN

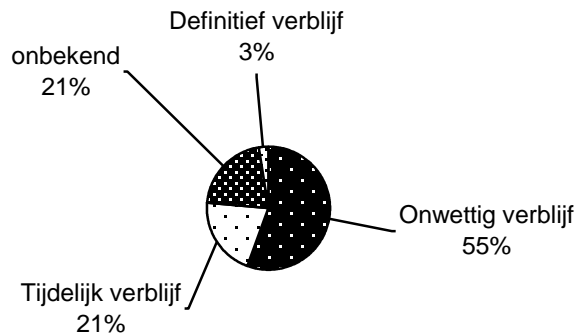
Leeftijdscategorie	Aantal	
	2012	2013
0-18j	71	68
18-30j	43	*
30-50j	65	*
+50j	49	*
18-60j	*	235
+60j	*	53
Onbekend	488	307
Totaal	716	663

*= niet meer of nog niet van toepassing

We hebben in 2013 ons registratiesysteem aangepast om drie groepen mensen te kunnen onderscheiden namelijk: minderjarigen, mensen tot 60 jaar en mensen ouder dan 60 jaar.

Geslacht	Aantal
Mannelijk	282
Vrouwelijk	265
Onbekend	116
Totaal	663

VERBLIJFSSTATUUT VAN DE BETROKKENEN



Net als voorgaande jaren is de grootste groep betrokkenen waarvoor we gecontacteerd worden, de mensen zonder wettig verblijf. In 21 % van de gevallen hebben we het statuut niet ingevuld omdat de situatie te onduidelijk was om er het verblijfsstatuut uit af te leiden.

MEDISCHE THEMATIEK

We werden dit jaar vooral gecontacteerd voor medische aandoeningen die te maken hadden met zwangerschap, bevalling of geboorteregeling (16%). Ruim 10% van de medische vragen gingen over aandoeningen aan het bewegingsapparaat en 6% over endocriene klieren, stofwisseling en voeding. In vergelijking met vorig jaar waren er aanzienlijk minder vragen betreffende psychische problemen (39%).

We constateren een sterke daling van de rubriek 'onduidelijk'. Dat is te wijten aan het feit dat we twee nieuwe rubrieken gecreëerd hebben: 'niet relevant en onbekend'. We hebben twee rubrieken toegevoegd met als bedoeling het verschil te merken tussen:

- 'onduidelijk' als de ziekte nog niet duidelijk geïdentificeerd werd
- 'niet relevant' als we de aard van de ziekte niet kennen (bv. omdat de patiënt dit niet wil vermelden en dat feit heeft geen invloed op het antwoord dat we geven)
- 'geen', als de persoon niet ziek is maar als de persoon bv. informatie wil over ziekteverzekering in België of informatie wil voor de toekomst ingeval hij ziek wordt.

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

**Niet meer van toepassing*

TUSSENKOMST MEDISCH FONDS

Jaar	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Aan- tal	37	229	319	93	39	22	16	5	15	29	31	25	35	32

Er is een kleine daling van het aantal tussenkomsten.

We zijn tussengekomen:

- 25 maal voor de apotheker (we werkten hiervoor samen met vier verschillende apothekers)
- maal voor een huisarts
- 1 maal voor een gastro-enteroloog
- 1 maal voor een osteopaat
- 1 maal voor een psychiater

6. DE VZW MEDIMMIGRANT

FINANCIËLE STEUN

Op 20 december 2012 kende het College van de Vlaamse Gemeenschapscommissie (VGC) een enveloppensubsidie van 103.219,00 euro toe voor de algemene werking in 2013.

Het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie besloot op 27 juni 2013 een toelage van 57.000,00 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).
- Christine Westerhof, in dienst sinds 23 januari 2011, is administratief medewerkster (halftijds contract)

De teamvergaderingen werden gehouden op volgende data: 18/01/2013, 18/06/2013, 27/08/2013, 26/11/2013.

Vrijwilligers

In 2013 deden we beroep op 4 vrijwilligers. Zij hielpen mee met het vouwen van onze folders, het ordenen van rechtspraak en kleine vertalingen.

De Raad van Bestuur kwam samen op volgende data: : 28/02/2013, 20/06/2013, 26/09/2013, 19/12/2013.

Voorzitter

Sinds eind 2007 was Katleen Goris de voorzitter van Medimmigrant. Ze heeft in juni 2013 haar ontslag ingediend om familiale redenen. We bedanken haar hartelijk voor de ondersteuning die ze Medimmigrant gedurende al die jaren gegeven heeft. Vanaf 20 juni 2013 heeft Piet Janssen de functie van voorzitter tijdelijk overgenomen.

De volgende vormingen werden in 2013 gevolgd door Medimmigrant:

- Vrijwillige terugkeer van mensen met medische noden georganiseerd door IOM
- Afdwingen van arbeidsrechten van werknemers zonder wettig verblijf (workshop: ethische benadering) georganiseerd door vzw Or.CA
- Gezinshereniging georganiseerd door het Regionaal Integratiecentrum Foyer
- Les droits en matière de santé des travailleurs indépendants en Région de Bruxelles-Capitale georganiseerd door Ateliers des droits sociaux
- Mediprima georganiseerd door de Vlaamse Vereniging voor Steden en Gemeenten
- Mediprima georganiseerd door de Vereniging van Brussel stad en Gemeenten