

GEEF SOCIALE UITSLUITING VAN MIGRANTEN ZONDER VERBLIJFSVERGUNNING AAN

De “Zelfbeschrijving van Organisatie” en “Rapporteringstemplate” werden ontwikkeld door PICUM met de steun van twee sociologen en hun partners binnen het EU-project “Toegang tot de gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf”. Ze moeten ten dienste staan van lokale actoren bij de verdediging van specifieke en duidelijke acties op nationaal niveau in het kader van het Europese Proces voor Sociale Bescherming en Sociale Insluiting. Dit proces kaart de sociale isolatie van mensen zonder wettig verblijf ten gevolge van een gemis of ontoereikende toegang tot de gezondheidszorg aan.

WAAROM?

Het Europese Proces voor Sociale Bescherming en Sociale Insluiting is een Europees mechanisme dat de lidstaten besloten te gebruiken om hun acties te coördineren en een grotere overeenkomst te bereiken in het sociale beleidsdomein. Ze verbonden zich ertoe de overeengekomen gemeenschappelijke Europese objectieven te vertalen in “Nationale Strategieën voor Sociale Insluiting, Pensioenen en Gezondheids- en langdurige zorg”, die om de twee jaar naar de Europese Commissie worden gestuurd. Nieuwe plannen, voor de periode van 2008 tot 2010, zullen in 2008 door alle lidstaten naar de Europese Commissie gestuurd worden. Meer informatie over dit proces en over de deadlines voor de indiening van “Nationale Strategische Rapporten voor Sociale Bescherming en Sociale Insluiting” kunnen gevonden worden op http://ec.europa.eu/employment_social/social_inclusion/.

Sinds de eerste nationale actieplannen voor sociale insluiting in 2001 werden de EU-lidstaten door de Europese Commissie verzocht specifieke en doeltreffende maatregelen te nemen voor het bereiken van de doelstelling “een beslissende impact op de ontworteling van armoede en sociale uitsluiting’ uit te oefenen; zoals overeengekomen tijdens de top in Lissabon in 2000.

Hoewel mensen zonder wettig verblijf vandaag tot de meest sociaal uitgesloten groepen in Europa behoren, werd in de verschillende nationale plannen voor sociale insluiting tot nog toe geen melding gemaakt van hun bestaan en marginalisering. Sommige landen blijven mensen zonder wettig verblijf de toegang tot de meest fundamentele sociale diensten zoals gezondheidszorgen weigeren. Terwijl andere landen bepaalde fundamentele mensenrechten van mensen zonder wettig verblijf gedeeltelijk toekennen, tonen ze zich niet erg bereid op Europees niveau openlijk over hun sociale beleid ten opzichte van mensen zonder wettig verblijf te spreken.

Aangezien mensen zonder wettig verblijf in de ogen van veel beleidsmakers onzichtbaar blijven, worden organisaties die met deze bevolkingsgroep werken, aangemoedigd om zichtbaarheid te geven aan de problemen van de beperkte rechten en reusachtige obstakels die deze migranten in Europa ondervinden om toegang te verkrijgen tot fundamentele maatschappelijke voorzieningen. Deze organisaties beklemtonen ook de gevolgen met betrekking tot sociale uitsluiting en de inspanningen geleverd door lokale actoren (NGO's, gezondheidszorgverstrekkers en plaatselijke overheden), die vaak met beperkte middelen werken om ervoor te zorgen dat de fundamentele principes van sociale insluiting ook van toepassing zijn op mensen zonder wettig verblijf.

Het is hier dat de “Zelfbeschrijving van Organisatie” en “Rapporteringstemplate” hun diensten bewijzen.

HOE?

Met de hulp van twee werkinstrumenten:

1. De **“Zelfbeschrijving van Organisatie”** (ZBO) moet organisaties helpen met de levering en systematisering van gegevens over het profiel van mensen zonder wettig verblijf en hun gezondheidsbehoeften, de obstakels die deze bevolkingsgroep tegenkomt wanneer ze toegang probeert te verkrijgen tot de gezondheidszorg, en de druk op organisaties die zich bezighouden met hun behoeften op het vlak van gezondheidszorg.
2. Het ‘rapporteringskader’ moet de betrokken actoren helpen om de verzamelde informatie te organiseren en een schriftelijke bijdrage te sturen naar de nationale autoriteiten die verantwoordelijk zijn voor het “Nationale Actieplan Sociale Insluiting” en het Nationaal Strategisch Rapport voor Gezondheidszorg en Langdurige Zorg” over de problemen rond de gebrekkige of ontoereikende toegang tot de gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf en de gevolgen daarvan voor de algemene sociale samenhang.

Deze hulpmiddelen kunnen samen of afzonderlijk worden gebruikt. Voor gebruik op een gecoördineerde manier zijn er indicaties voorzien, die specifieke vragen van de ZBO aan specifieke hoofdingen van de RK koppelen. Gebruikers worden echter aangemoedigd om de vragen en hoofdingen die in de hulpmiddelen voorgesteld worden aan te passen aan hun specifieke behoeften of aan de plaatselijke of nationale context.

De ZBO helpt enkel bij de verzameling en systematisering van gegevens voor het invullen van de RK of voor andere doeleinden. Het rapport dat opgesteld werd met behulp van de RK is het enige document dat naar de nationale autoriteiten wordt gestuurd.

WAAR?

De rapporten dienen om de twee jaar ingediend te worden bij de **bevoegde autoriteiten voor de opstelling van het “Nationale Actieplan Sociale Insluiting” en de “Nationaal Strategisch Rapport voor Gezondheidszorg en Langdurige Zorg”**, en dat vóór het verstrijken van de einddatums die bepaald werden door de bevoegde autoriteiten.

Organisaties die verder betrokken willen worden in de strijd tegen de sociale uitsluiting van mensen zonder wettig verblijf worden ook aangemoedigd deel te nemen aan de **consultatieprocessen en -forums**. De autoriteiten werkten die immers uit voor de inzameling van maatschappelijke input om de nationale rapporten te kunnen voorbereiden.

De contactgegevens van de autoriteiten die verantwoordelijk zijn voor zowel het “Nationaal Actieplan Sociale Insluiting” als het Nationaal Strategisch Rapport voor Gezondheidszorg en Langdurige Zorg”, alsook **informatie** over de overlegorganen of -procedures en de einddatum voor de indiening van schriftelijke suggesties zijn verkrijgbaar bij:

- de departementen of ministeries voor sociale zaken en gezondheid van de betrokken landen;
- het DG Tewerkstelling, Sociale Zaken en Gelijke Kansen van de Europese Commissie – Eenheid: Social Protection and Integration – Inclusion, Social Policy Aspects of Migration, Streamlining of Social Policies (http://ec.europa.eu/employment_social/social_inclusion/index_en.htm); en
- de nationale delegatie van het European Anti-Poverty Network (www.eapn.org).

ENKELE TIPS

- **Schrijf enkel vanuit uw eigen ervaring.** Zo komt u oprecht over en geeft u blijk van uw deskundigheid. U wordt niet verwacht verslag uit te brengen over de status van mensen zonder wettig verblijf vanuit een nationaal oogpunt.
- **U kunt ervoor kiezen samen met andere groepen een gezamenlijk rapport in te dienen.** Sommige van deze groepen werken op nationaal niveau, terwijl anderen dan weer op gemeentelijk of lokaal niveau actief zijn. U kiest zelf. Werk samen met groepen die uw doelstellingen delen, die u iets kunnen bijbrengen en die u toelaten zichzelf te blijven.
- **Houd het bondig en zakelijk.** Wees specifiek in de beschrijving van de situatie, tracht de informatie op een objectieve manier over te brengen, en zorg ervoor dat u de informatie indien nodig kunt ondersteunen.
- Als u over **documentaire bewijzen** beschikt die onder de aandacht van de nationale autoriteiten zouden moeten worden gebracht, dient u deze **afzonderlijk** in.
- Overweeg het gebruik van **tabellen en grafieken voor de voorstelling van uw gegevens**. Doe dit echter enkel wanneer ze de presentatie ondersteunen.
- Maak uzelf bekend en ontwikkel een **relatie met de autoriteiten die bevoegd zijn** voor het schrijven van de nationale strategische rapporten voor sociale insluiting en voor gezondheidszorg en landurige zorg.
- **Zoek uit welke mechanismen, structuren** en ondersteuningsmiddelen er in uw land bestaan voor de uitwerking van de nationale strategieën. Het kan nuttig zijn vergaderingen bij te wonen die door de nationale autoriteit georganiseerd worden met de bedoeling maatschappelijk advies in te winnen.
- Zoek uit of uw nationale autoriteit **een specifiek formaat verkiest**.
- Zoek uit **wie uw onafhankelijke deskundige op het vlak van sociale insluiting** is, breng een relatie met hem/haar tot stand en **stuur hem/haar een exemplaar** van uw bijdrage¹.
- Grijp elke gelegenheid aan om uw bijdrage voor te stellen. **Verspreid ze** zo wijd mogelijk. Denk na over een gebeurtenis om de aflevering van uw bijdrage kenbaar te maken en over hoe u de media daarin kunt betrekken.

¹ De onafhankelijke deskundigen op het vlak van sociale insluiting (één per EU-lidstaat) evalueren, controleren en rapporteren onafhankelijk aan de Europese Commissie over de nationale strategieën. De lijst met deskundigen is beschikbaar op http://ec.europa.eu/employment_social/social_inclusion/list_experts_en.htm.

Zelbeschrijving van Organisatie (ZBO)

TOEGANG TOT GEZONDHEIDSZORG VOOR mensen zonder wettig verblijf

Datum:

Contactinformatie

Volledige naam van de contactpersoon:

Adres:

E-mailadres:

Website:

Telefoon (met landcode):

Fax (met landcode):

Informatie over de organisatie/instelling

Naam van de organisatie/instelling:

Type van organisatie/instelling: NGO
 Zorgverstreker
 Lokale autoriteit
 Ander (verduidelijk):

De ingediende informatie heeft betrekking op het volgende geografische gebied:
(gelieve indien mogelijk de geschatte totale bevolking van dit geografische gebied te vermelden)

- Land:
- Gewest:
- Provincie:
- Stad/gemeente:
- Andere (verduidelijk):

Omschrijf in dit onderdeel uw organisatie, met de focus op haar werk met mensen zonder wettig verblijf.

1. Met betrekking tot de GEZONDHEIDSZORG:

Welke dienst levert uw organisatie aan mensen zonder wettig verblijf?

a) Mensen zonder wettig verblijf hulp verlenen bij het verkrijgen van toegang tot de gezondheidszorg (gelieve aan te kruisen wat van toepassing is):

- Informatie over rechten en procedures
- Vertaaldiensten
- Bemiddeling met zorgverstrekkers
- Andere (gelieve te verduidelijken):

b) Mensen zonder wettig verblijf gezondheidszorgen verlenen, met inbegrip van (een van) de onderstaande diensten (gelieve aan de kruisen wat van toepassing is):

- Eerstehulpzorg
- Medische consultaties
- Geneesmiddelen
- Andere (gelieve te verduidelijken):
- Verpleging
- Diagnoseonderzoeken
- Screenings

2. Hoe lang/sinds wanneer levert uw organisatie deze diensten?

3. Hoeveel migranten zonder papieren heeft uw organisatie de voorbije drie maanden geholpen?

a) Geteld aantal:

b) Indien niet zeker, gelieve te schatten:

c) De trend in het aantal:

neemt toe

blijft stabiel

neemt af

4. Wie zijn de doelgroepen van uw organisatie?

Asielzoekers

Erkende vluchtelingen

Allochtonen

mensen zonder wettig verblijf

Andere (gelieve te verduidelijken):

.....
.....
.....

5. Hoeveel van het globale werk van uw organisatie heeft betrekking op mensen zonder wettig verblijf (vrijwilligerswerk inbegrepen)?

20 %

40 %

60 %

80 %

100 %

6. Zijn er bijzonder kwetsbare groepen van mensen zonder wettig verblijf die uw hulp verzoeken?

Neen

Ja, namelijk:

Zwangere vrouwen

Kinderen

Bejaarden

Daklozen

Mensen met ernstige chronische ziekten zoals tuberculose, hiv/aids

slachtoffers van mensenhandel

Andere (gelieve te verduidelijken):

.....
.....
.....

In dit onderdeel is uw kennis als deskundige in dit domein vereist. Gelieve een algemene beoordeling te geven van mensen zonder wettig verblijf als een groep en van hun algemene leef- en werkomstandigheden.

7. Kunt u – op basis van uw contact met mensen zonder wettig verblijf – schatten hoeveel er in totaal in uw werkdomein leven?

Geschat aantal:

Onmogelijk te schatten

8. Welk aspect van de algemene leefomstandigheden van mensen zonder wettig verblijf heeft de grootste impact op hun gezondheid?

De moeilijke toegang tot de gezondheidszorg

De moeilijke toegang tot sociale diensten

De slechte werkomstandigheden

De slechte huisvesting

De afzondering

Andere (gelieve te verduidelijken):

.....
.....
.....

9. Zijn er wetten en wettelijke toepassingen op nationaal, regionaal of lokaal niveau die de toegang van mensen zonder wettig verblijf tot de gezondheidszorg in de weg staan/ondersteunen?

a) Belemmerende wetten en toepassingen:

.....
.....
.....

b) Ondersteunende wetten en toepassingen:

.....
.....
.....

10. Weet u waarom mensen zonder wettig verblijf [vanuit hun individuele perceptie] soms niet proberen toegang te verkrijgen tot de gezondheidszorg (bv. angst voor deportatie, geen vertrouwen in het gezondheidszorgsysteem enz.)?

11. Kent u – vanuit uw ervaring met uw organisatie – voordelen voor de volksgezondheid als de verstrekking van gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf zou worden verbeterd?

12. Kunt u een omschrijving geven van modellen voor goede praktijken op lokaal/nationaal/Europees niveau met betrekking tot de gezondheidszorg voor migranten zonder papieren?

a) Modellen van goede praktijken met betrekking tot richtlijnen/wetten:

b) Modellen van goede praktijken met betrekking tot organisaties en/of diensten:

13. Zou de regering moeten optreden om de specifieke gezondheidszorgbehoeften van mensen zonder wettig verblijf aan te pakken?

Neen, omdat:

Ja, omdat:

Indien ja, wat zou ze moeten doen?

Bijdrage AAN [...]²
VOOR DE VOORBEREIDING VAN het Nationaal Strategisch Rapport
SOCIALE BESCHERMING EN Sociale INSLUITING 2008-2010

Kader: **Nationaal Actieplan Sociale Insluiting**
 [of Nationaal Strategisch Rapport voor Gezondheidszorg en
langdurige zorg]

“DE SOCIALE UITSLUITING VAN MENSEN ZONDER WETTIG VERBLIJF DOOR EEN
GEBREKKIGE/ONTOEREIKENDE TOEGANG TOT DE GEZONDHEIDSZORG”

Datum:

Rapport ingediend door:

De ingestuurde informatie heeft betrekking op het volgende geografische gebied:

- Land:**
- Gewest:**
- Provincie:**
- Stad/gemeente:**
- Andere (verduidelijk):**

Volledige naam van de contactpersoon:

Adres:

E-mailadres:

Telefoon en fax:

² Vul hier de naam in van het ministerie of de overheidsinstantie die verantwoordelijk is voor de opstelling van het Nationale Actieplan voor Sociale Insluiting of het Nationaal Strategisch Rapport Gezondheidszorg en Langdurige Zorg.

ONDERDEEL I: INLEIDING

UW ORGANISATIE

[Voeg een korte omschrijving van uw organisatie toe, met bijzondere aandacht voor uw werk met mensen zonder wettig verblijf [Voeg de informatie toe die verstrekt werd in ZBO vragen 1-6]

DE PROCESSEN VOOR SOCIALE INSLUITING EN SOCIALE BESCHERMING

We grijpen elke kans aan om de gezondheidszorgbehoeften van mensen zonder wettig verblijf onder de aandacht van beleidsmakers te brengen. Dit gebeurt via het Nationale Actieplan voor Sociale Insluiting *[of het Nationaal Strategisch Rapport voor Gezondheidszorg en Langdurige Zorg van [voeg hier de naam van uw land in].*

Deze suggestie komt overeen met de volgende objectieven van de Open Coördinatiemethode voor sociale insluiting en sociale bescherming³:

I. Overkoepelende objectieven:

“De **sociale samenhang en gelijke kansen voor iedereen** bevorderen via gepaste, toegankelijke, financieel duurzame, aanpasbare en doeltreffende systemen voor sociale bescherming en beleidslijnen voor sociale insluiting.” [...]

“De invloed, transparantie en **betrokkenheid van belanghebbende partijen** in het ontwerp, de toepassing en controle van het beleid versterken.”

II. Kader: Ontworteling van armoede en sociale uitsluiting

De actieve sociale insluiting van iedereen verzekeren door de deelname op de arbeidsmarkt te bevorderen en door **armoede en uitsluiting in de meest gemarginaliseerde groepen te bestrijden.**

Voor iedereen toegang garanderen tot de meest fundamentele hulpmiddelen, rechten en sociale diensten die vereist zijn voor een deelname aan de maatschappij, terwijl extreme vormen van uitsluiting worden aangepakt en alle vormen van discriminatie die tot uitsluiting leiden, worden bestreden.

Verzekeren dat de richtlijnen voor sociale insluiting goed gecoördineerd worden en betrekking hebben op alle regeringsniveaus en **relevante spelers, met inbegrip van mensen die zelf in armoede leven (...).**

III. Kader: Gezondheids- en langetermijnzorg

Voor iedereen toegang garanderen tot de vereiste gezondheids- en langdurige zorg en verzekeren dat de nood aan zorgverlening niet leidt tot armoede en financiële afhankelijkheid. [Aanpakken van ongelijkheid in de toegang tot zorgverleningen en in gezondheidsresultaten.]

[Voeg een korte tekst toe waarin u uitlegt waarom het hoog tijd is mensen zonder

³ Deze objectieven werden in maart 2006 aangenomen door de Europese Raad. Zie de mededeling van de Commissie, *Working together, working better: A new framework for the open coordination of social protection and inclusion policies in the European Union* [COM(2005) 706 final]. Zie ook de conclusies van het voorzitterschap van de Europese Raad van Brussel op 23/24 maart 2006 [nr.: 7775/1/06 REV1].

wettig verblijf op te nemen in het Nationale Actieplan voor Sociale Insluiting [of Nationaal Strategisch Rapport voor Gezondheidszorg en Langdurige Zorg]. Vermeld ook welke impact een ontoereikende toegang tot de gezondheidszorg heeft in de sociale uitsluiting van mensen zonder wettig verblijf.]

DE STRUCTUUR VAN UW BIJDRAGE

[Schrijf één zin waarin u de structuur van uw bijdrage schetst]

ONDERDEEL II: SOCIALE UITSLUITING VAN MENSEN ZONDER WETTIG VERBLIJF DOOR EEN ONTOEREIKENDE TOEGANG TOT DE GEZONDHEIDSZORG

DE GROEP MENSEN ZONDER WETTIG VERBLIJF (PROFIEL EN CIJFERS)

[Omschrijf de groep mensen zonder wettig verblijf, er rekening mee houdend dat er een sterke onwil bestaat om hen op te nemen in dit beleidsproces. Gebruik de informatie verstrekt in ZBO vragen 3, 6, 7]

RISICO OP ARMOEDE EN SOCIALE INSLUITING

[Leg uit hoe de situatie van mensen zonder wettig verblijf een groter risico op armoede en sociale uitsluiting inhoudt. Gebruik de informatie verstrekt in ZBO vraag 8]

GEZONDHEIDSTOESTAND EN OBSTAKELS IN DE TOEGANG TOT DE GEZONDHEIDSZORG

[Omschrijf de gezondheidstoestand en fundamentele gezondheidsbehoeften van deze bevolkingsgroep in het algemeen, of van erg kwetsbare groepen in het bijzonder. Omschrijf de obstakels (in de wet en in de praktijk) die mensen zonder wettig verblijf tegenkomen wanneer ze toegang tot de gezondheidszorg proberen te verkrijgen. Gebruik de informatie verstrekt in ZBO vragen 9 en 10]

DE KOSTPRIJS VERBONDEN AAN EEN ONTOEREIKENDE GEZONDHEIDSZORG

[Verwijs naar de gevolgen van een ontoereikende gezondheidszorg, zoals schendingen van de mensenrechten, de risico's voor de volksgezondheid, sociale uitsluiting, de openbare orde, economische kosten, de druk op liefdadigheidsorganisaties enz. Gebruik de informatie verstrekt in ZBO vraag 11]

ONDERDEEL III: BELEIDSAANBEVELINGEN

MET BETREKKING TOT HET NATIONALE GEZONDHEIDS-/IMMIGRATIESYSTEEM

*[In dit onderdeel richt u zich op het beleid en de legislatieve ontwikkelingen (of de meest dringende) die vereist zijn om de situatie voor mensen zonder wettig verblijf te verbeteren. Gebruik de informatie verstrekt in **ZBO vragen 9 en 12**]*

MET BETREKKING TOT DE PROCESSEN VOOR SOCIALE INSLUITING EN SOCIALE BESCHERMING

Rekening houdend met het feit dat de betrokkenheid van relevante actoren een "overkoepelende uitdaging" is voor de Open Coördinatiemethode in het domein van de sociale bescherming en sociale insluiting, net als een "specifiek doel" van het werk voor Sociale Insluiting:

[Leg uit waarom het volgens u hoog tijd is dat deze bevolkingsgroep wordt opgenomen in het Nationale Actieplan voor Sociale Insluiting [of het Nationaal Strategisch Rapport voor Gezondheidszorg en Langdurige Zorg.

[Leg uit hoe de relevante actoren geraadpleegd en betrokken zouden moeten worden in de ontwikkeling van de beleidslijnen voor deze doelgroep. In sommige landen moeten mensen die met mensen zonder wettig verblijf werken in dit proces geraadpleegd of op een of andere manier betrokken worden, omdat mensen zonder wettig verblijf zelf niet opgenomen werden in deze strategie].