

# URSA FLANDRES II

## BESCHRIJVING VAN HET PROJECT

In een aantal Franse regio's ligt de zorgvraag veel hoger dan het zorgaanbod. Met andere woorden, het medische beleid faalt. Vooral in het noorden is de situatie ernstig en heeft het tekort aan hulpverleners lange wachttijden voor de patiënt tot gevolg. In West-Vlaanderen, daarentegen, zijn er in verhouding tweemaal zoveel zorgverleners als in de regio Nord-Pas de Calais.

Via dit project werken de partners een gestructureerd zorgaanbod uit voor nierziekten in de grensoverschrijdende regio. Ze openen een autodialysecentrum (CAD) in Armentières, in samenwerking met het netwerk van Ieper. Daarnaast willen ze ook het zorgaanbod voor oogheelkunde in de grensregio uitbreiden.

## ACTIES

Omdat patiënten voor een behandeling helemaal tot in Lille moesten rijden, onderzoeken de partners de mogelijkheid om een autodialysecentrum in Armentières te openen. Daartoe voeren ze eerst een behoeftestudie uit en dienen vervolgens een aanvraag in om het centrum te mogen openen. Ten slotte bekijken ze de meest aangewezen juridische vorm van de samenwerking en definiëren ze de verschillende verantwoordelijkheidsniveaus.

Van zodra ze de goedkeuring hebben ontvangen wordt gestart met de bouw van het CAD-centrum. Vervolgens definiëren de partners de organisatie en patiëntentrajecten in overleg met de andere ziekenhuisdiensten en kopen ze de nodige apparatuur aan. Ten slotte werken ze een taalopleiding uit voor de verplegers en het overige zorgpersoneel. Na de opening van het CAD-centrum communiceren de partners dit uitgebreid naar de doelgroepen.

In Frankrijk veroorzaakt het tekort aan oogspecialisten lange wachttijsten, een probleem dat zich in België niet stelt. Daarom moedigen de partners Belgische oogheelkundigen aan om in Frankrijk te gaan werken.

Ten slotte willen de partners nog verder gaan in de grensoverschrijdende MUG-samenwerking en de hulpverlening nog efficiënter laten verlopen. Daarom ontwikkelen ze een systeem waarbij patiënten onmiddellijk naar de instelling gevoerd worden die het meest beantwoordt aan zijn behoeften. Dit impliceert een betere kennis van de werking van de medische diensten in het buurland, uitwisseling van goede praktijken en ontmoetingen tussen de spoeddiensten van beide regio's.

## GEGEVENS

E-mail: [caroline.gheysen@yperman.net](mailto:caroline.gheysen@yperman.net)  
Website: [www.yperman.net](http://www.yperman.net)

## Projectpartners

### • HOOFDPARTNER

**VZW JAN YPERMAN ZIEKENHUIS**  
Briekestraat, 12  
B - 8900 Ieper  
Tel.: +32-(0)57.35.70.23  
E-mail: [caroline.gheysen@yperman.net](mailto:caroline.gheysen@yperman.net)

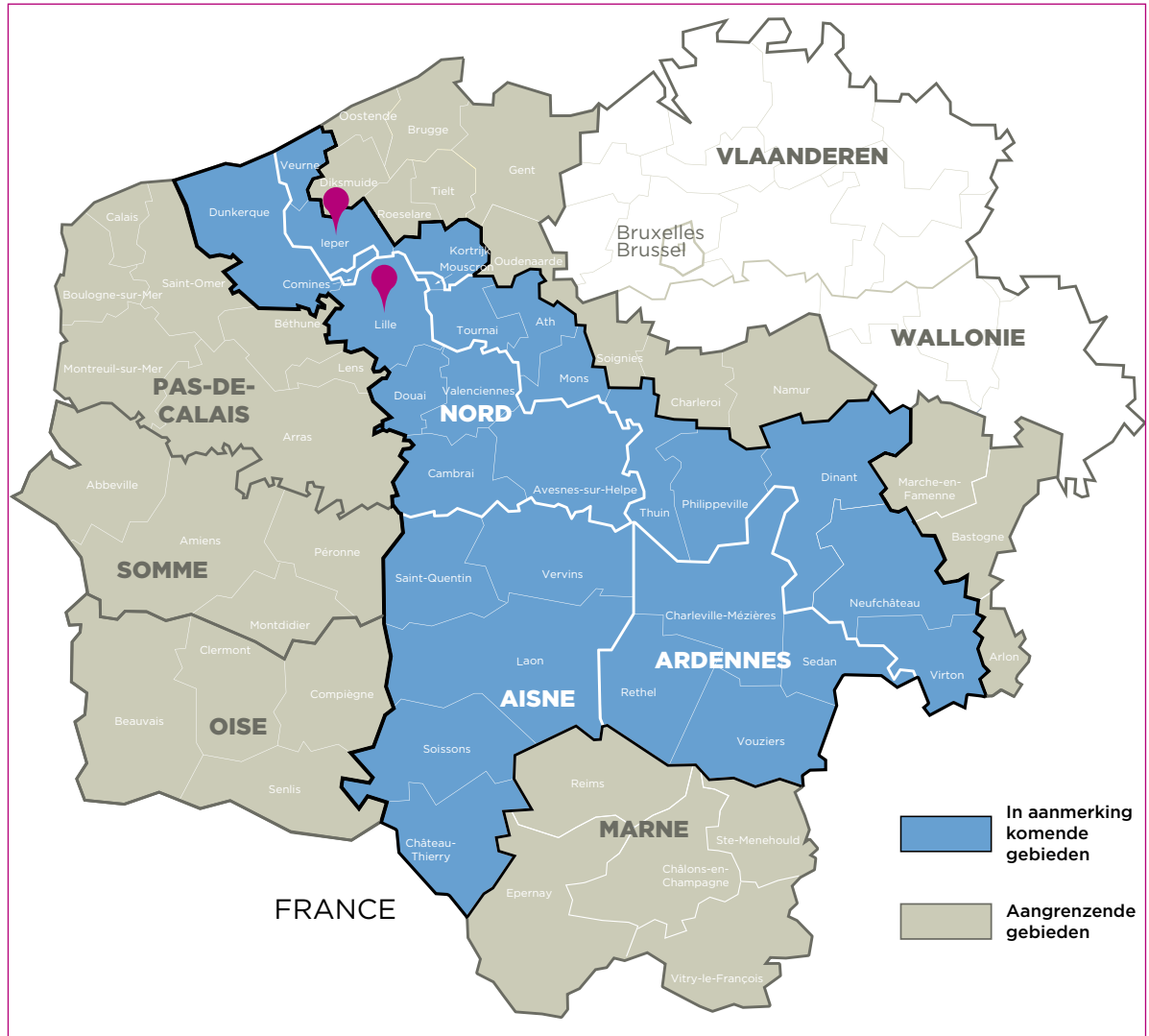
### • PARTNERS / GEASSOCIEERDE PARTNERS

**CENTRE HOSPITALIER D'ARMENTIÈRES**  
F - 59421 Armentières cedex  
Tel.: +33-(0)3.20.48.37.89  
E-mail: [s.delmotte@ch-armentieres.fr](mailto:s.delmotte@ch-armentieres.fr)

**CENTRE HOSPITALIER D'HAZEBROUCK**  
F - 59524 Hazebrouck

**OBSERVATOIRE FRANCO-BELGE DE LA SANTÉ**  
F - 59662 Villeneuve d'Ascq

GEBIED WAAROP HET PROJECT BETREKKING HEEFT



**Financiële gegevens**

**Totaal budget:** 1.934.025,08 EUR  
**Aandeel EFRO:** 995.901,08 EUR  
**Looptijd:** 1 juli 2008 - 30 juni 2012

De resultaten van het project kunnen geraadpleegd worden op de volgende webpagina  
<http://www.interreg-fwvl.eu/nl/prj/24.html>

