|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Aanvraag van de bijkomende erkenning van centra voor dagverzorging voor de opvang van zorgafhankelijke personen | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | DZ-20240116 |
|  | //////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////// | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Afdeling Woonzorg**  ***Planning en kwaliteit ouderenzorg***  Koning Albert II-laan 35 bus 33, 1030 BRUSSEL  **T** 02 553 35 09  [ouderenzorg@vlaanderen.be](mailto:ouderenzorg@vlaanderen.be)  [www.departementzorg.be](http://www.departementzorg.be) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | *Waarvoor dient dit formulier?*  Met dit formulier kunt u een bijkomende erkenning voor de opvang van zorgafhankelijke personen aanvragen. Dit formulier is een toepassing van bijlage 7 bij het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers.  *Wie vult dit formulier in?*  De verantwoordelijke beheersinstantie van een centrum voor dagverzorging vult dit formulier in. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Administratieve gegevens van het centrum voor dagverzorging | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Vul de gegevens van het centrum voor dagverzorging in. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | naam | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | straat en nummer | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | postnummer en gemeente | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | telefoonnummer | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | e-mailadres | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | website | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Vul de gegevens van de initiatiefnemer in. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | juridisch statuut | | | | | | |  | | OCMW | | | | | | | |  | vzw | | | |  | privé | | |
|  | naam | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | straat en nummer | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | postnummer en gemeente | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | telefoonnummer | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | e-mailadres | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | website | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Vul de gegevens van de contactpersoon voor deze aanvraag in. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | voor- en achternaam | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | telefoonnummer | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | e-mailadres | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Voor hoeveel verblijfseenheden vraagt u een bijkomende erkenning aan? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | verblijfseenheden | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Vanaf welke datum vraag u een bijkomende erkenning aan?  De vroegst mogelijke startdatum van de bijkomende erkenning is de verzendingsdatum van de ontvankelijke aanvraag. De bijkomende erkenning kan op zijn vroegst ingaan op de startdatum van de basiserkenning als centrum voor dagverzorging. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | dag | |  | maand |  | | jaar | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Personeelsgegevens | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Gegevens van het verpleegkundig personeel | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Hoeveel voltijdsequivalenten verpleegkundig personeel zijn er wettelijk vereist voor het totale aantal verblijfseenheden dat al erkend is, inclusief de gevraagde uitbreiding, vermeld in vraag 4?  Voor vijftien gebruikers moeten er minstens 0,75 voltijdsequivalenten verpleegkundig personeel in dienst zijn. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | voltijdsequivalenten verpleegkundig personeel | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Vul de gegevens van het verpleegkundig personeel in.  *U vult één regel in per personeelslid.*  *Als er een tekort is aan verpleegkundigen, kan dat voor maximaal 20% gecompenseerd worden door een teveel aan personeel voor reactivering. Als u gebruikmaakt van die compensatieregel, vermeldt u hieronder de gegevens van de personeelsleden in kwestie en geeft u de arbeidsduur op overeenkomstig de functie die uitgeoefend is als verpleegkundige* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | kwalificatie | | | | | | | | | |  | | arbeidsduur | | | | | | | | |  | | | | |
|  |  | | | | | | | | | |  | |  | | | | uur per week | | | | |  | | | | |
|  |  | | | | | | | | | |  | |  | | | | uur per week | | | | |  | | | | |
|  |  | | | | | | | | | |  | |  | | | | uur per week | | | | |  | | | | |
|  |  | | | | | | | | | |  | |  | | | | uur per week | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Hoeveel voltijdsequivalenten verpleegkundig personeel zijn er in totaal in het centrum voor dagverzorging? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | voltijdsequivalenten verpleegkundig personeel | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Gegevens van het paramedisch personeel | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | Hoeveel voltijdsequivalenten paramedisch personeel (kinesitherapeut, ergotherapeut of logopedist) zijn er wettelijk vereist voor het totale aantal verblijfseenheden dat al erkend is, inclusief de gevraagde uitbreiding, vermeld in vraag 4?  Voor vijftien gebruikers moeten er minstens 0,35 voltijdsequivalenten kinesitherapeut, ergotherapeut of logopedist, of een combinatie van twee of drie van die kwalificaties in dienst zijn, met een totaal van 0,35 voltijdsequivalenten. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | voltijdsequivalenten paramedisch personeel. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | Vul de gegevens van het paramedisch personeel in.  *U vult één regel in per personeelslid.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | kwalificatie | | | | | | | | |  | | arbeidsduur | | | | | | | | |  | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |  | |  | | | | uur per week | | | | |  | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |  | |  | | | | uur per week | | | | |  | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |  | |  | | | | uur per week | | | | |  | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |  | |  | | | | uur per week | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | Hoeveel voltijdsequivalenten paramedisch personeel zijn er in totaal in het centrum voor dagverzorging? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | voltijdsequivalenten paramedisch personeel | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Gegevens van het personeel voor reactivering | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | Hoeveel voltijdsequivalenten personeel voor reactivering zijn er wettelijk vereist voor het totale aantal verblijfseenheden dat al erkend is, inclusief de gevraagde uitbreiding, vermeld in vraag 4?  Voor vijftien gebruikers moeten er minstens 0,60 voltijdsequivalenten personeel voor reactivering aanwezig zijn. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | voltijdsequivalenten personeel voor reactivering | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | Vul de gegevens in van het personeel voor reactivering  *U vult één regel in per personeelslid.*  *Als er een tekort is aan personeel voor reactivering, kan dat voor maximaal 20% gecompenseerd worden door een teveel aan gegradueerde verpleegkundigen of bachelors in de verpleegkunde. Als u gebruikmaakt van die compensatiemaatregel, vermeldt u hieronder de gegevens van de personeelsleden in kwestie en geeft u de arbeidsduur op overeenkomstig de functie die uitgeoefend is als personeel voor reactivering.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | kwalificatie | | | | | | | | |  | | arbeidsduur | | | | | | | | |  | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |  | |  | | | | uur per week | | | | |  | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |  | |  | | | | uur per week | | | | |  | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |  | |  | | | | uur per week | | | | |  | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |  | |  | | | | uur per week | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | Hoeveel voltijdsequivalenten personeel voor reactivering zijn er in totaal in het centrum voor dagverzorging? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | voltijdsequivalenten personeel voor reactivering | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Gegevens van het zorgkundig personeel | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | Hoeveel voltijdsequivalenten zorgkundig personeel zijn er wettelijk vereist voor het totale aantal verblijfseenheden dat al erkend is, inclusief de gevraagde uitbreiding, vermeld in vraag 4?  Voor vijftien gebruikers moeten er minstens 2,03 voltijdsequivalenten zorgkundigen aanwezig zijn. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | voltijdsequivalenten zorgkundigen | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | Vul de gegevens van het zorgkundig personeel in.  *U vult één regel in per personeelslid.*  *Als er een tekort is aan zorgkundigen, kan dat onbeperkt gecompenseerd worden door een teveel aan verpleegkundigen of personeel voor reactivering. Als u gebruikmaakt van die compensatiemaatregel, vermeldt u hieronder de gegevens van de personeelsleden in kwestie en geeft u de arbeidsduur op overeenkomstig de functie die uitgeoefend is als zorgkundige.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | kwalificatie | | | | | | | | |  | | arbeidsduur | | | | | | | | |  | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |  | |  | | | | uur per week | | | | |  | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |  | |  | | | | uur per week | | | | |  | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |  | |  | | | | uur per week | | | | |  | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |  | |  | | | | uur per week | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | Hoeveel voltijdsequivalenten zorgkundig personeel zijn er in totaal in het centrum voor dagverzorging? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | voltijdsequivalenten zorgkundig personeel | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Ondertekening | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | Vul de onderstaande verklaring in. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Ik bevestig dat alle gegevens in dit formulier naar waarheid zijn ingevuld en ik verbind me ertoe eventuele wijzigingen van de vermelde gegevens onmiddellijk door te geven aan het Departement Zorg.  Ik verklaar ook dat voldaan is aan de personeelsvoorwaarden voor de bijkomende erkenning, inclusief de gevraagde uitbreiding, vermeld in vraag 4. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | datum | | | | | | dag | | | |  | | | maand |  | | jaar | |  |  | | | | | |
|  | | handtekening | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | voor- en achternaam | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Aan wie bezorgt u dit formulier? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | *Bezorg dit ondertekende en ingescande aanvraagformulier, samen met eventuele bewijsstukken, per mail aan* [*ouderenzorg@vlaanderen.be*](mailto:ouderenzorg@vlaanderen.be)*.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Hoe gaat het nu verder met uw aanvraag? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | Zodra uw aanvraagdossier volledig en ontvankelijk is en er een positieve beslissing genomen is, ontvangt u het besluit via e-mail. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |