|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Aanvraag tot omzetting van capaciteit multifunctioneel centrum naar capaciteit rechtstreeks toegankelijke hulp** | | | | |
|  | ***Waarvoor dient dit formulier?***  *Met dit formulier kunt u aan het VAPH vragen om huidige erkende capaciteit voor multifunctioneel centrum (MFC) over te dragen naar een erkenning rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH). Deze aanvraag wordt inhoudelijk beoordeeld. Als de aanvraag wordt goedgekeurd, ontvangt u een aangepast erkenningsbesluit.*  ***Aandachtspunten***   * *Een minimumerkenning voor RTH bedraagt 35 personeelspunten op jaarbasis. (RTH-punten toegekend voor GIO of in de pilootfase RTH, worden niet in aanmerking genomen voor een minimum erkenning.)* * *Eén personeelspunt RTH is gelijk aan één personeelspunt MFC.* * *Per omgezet personeelspunt wordt tevens 89 euro werkingsmiddelen verminderd in de MFC-erkenning. Een overeenkomstig bedrag aan werkingsmiddelen wordt gesubsidieerd via de RTH-erkenning.* * *Het aantal begeleidingsovereenkomsten in de MFC erkenning wordt volgens een vaste omzetting gewijzigd.* | | | | |
|  | **Gegevens van het multifunctioneel centrum** | | | | |
| **1** | **Vul de gegevens van het multifunctioneel centrum in.** | | | | |
|  | naam | | | |  |
|  | SE-nummer | | | |  |
|  | **Gegevens van de dienst rechtstreeks toegankelijke hulp** | | | | |
| **2** | **Beschikt u al over een erkenning RTH?** | | | | |
|  |  | ja. **Welk is uw huidige capaciteit RTH?** | | | |
|  |  |  | | personeelspunten | |
|  |  | nee | | | |
|  | **Inhoud van de aanvraag** | | | | |
| **3** | **Geef een concrete omschrijving van het RTH-aanbod dat u wilt organiseren. Omschrijf hierbij ook de beoogde groep cliënten.** | | | | |
|  |  | | | | |
|  |  | | | | |
|  |  | | | | |
|  |  | | | | |
| **4** | **Motiveer hoe de werking die u onder RTH wilt aanbieden zal bijdragen tot de realisatie van de 4 basisprincipes die in het Besluit van de Vlaamse Regering van 22 februari 2013 inzake RTH zijn vastgelegd.** | | | | |
|  |  | | | | |
|  |  | | | | |
|  |  | | | | |
|  |  | | | | |
| **5** | **Wat is de impact van uw aanvraag tot omzetting naar RTH op de huidige MFC-werking?** | | | | |
|  |  | | | | |
|  |  | | | | |
|  |  | | | | |
|  |  | | | | |
| **6** | **Waarom is het voor de ondersteuning van gebruikers voor uw MFC noodzakelijk en meer aangewezen om dit binnen RTH te organiseren en niet binnen de MFC-werking? Wat is de meerwaarde van een RTH-aanbod voor het beantwoorden van de vragen naar zorg en ondersteuning in de regio?** | | | | |
|  |  | | | | |
|  |  | | | | |
|  |  | | | | |
|  |  | | | | |
| **7** | **Hoeveel personeelspunten wilt u overdragen van MFC naar RTH?** | | | | |
|  |  | | personeelspunten | | |
|  | **Bij te voegen documenten** | | | | |
| **8** | *Bij deze overdracht is regionaal advies vereist.*  *Voeg het advies van IROJ, ACT en eventueel een ander relevant regionaal overlegplatform toe aan de aanvraag, samen met dit formulier. Uit dit advies moet blijken dat u met deze regionale partners en overlegorganen een overleg had over uw vraag tot omzetting én wat hun standpunt hieromtrent is.* | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ondertekening** | |
| **9** | **Onderteken dit formulier.** | |
|  | datum | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | dag |  |  | maand |  |  | jaar |  |  |  |  | |
|  | handtekening |  |
|  | voor- en achternaam |  |
|  | functie |  |
|  | **Aan wie bezorgt u dit formulier en op welke manier?** | |
| **10** | *Scan het ondertekende formulier in en mail het samen met het advies van de regionale overlegplatformen naar erkenningen@vaph.be.* | |