

 criterium 1.1.1		 Mate van realisatie van het programmacijfer (per functie / type voorziening) in de regio		
 criterium	 Hoge prioriteit	 Matige prioriteit	 Lage prioriteit	
Mate van realisatie van het programmacijfer (voor planning) in de regio				
<ul style="list-style-type: none"> Rusthuis 	Het programmacijfer in de regio is voor minder dan 70 % gerealiseerd.	Het programmacijfer in de regio is voor 70 tot en met 100 % gerealiseerd.	Het programmacijfer is voor meer dan 100 % gerealiseerd.	
<ul style="list-style-type: none"> Serviceflatgebouw 	Het programmacijfer in de regio is voor minder dan 70 % gerealiseerd.	Het programmacijfer in de regio is voor 70 tot en met 100 % gerealiseerd.	Het programmacijfer is voor meer dan 100 % gerealiseerd.	
<ul style="list-style-type: none"> Centrum voor kortverblijf 	Er is geen centrum voor kortverblijf in de (deel)gemeente.	Er is een centrum voor kortverblijf in de (deel) gemeente, maar het programmacijfer is niet volledig gerealiseerd.	Het programmacijfer is volledig gerealiseerd.	
<ul style="list-style-type: none"> Dagverzorgings-centrum 	Er zijn geen dagverzorgingscentra in de regio.	Er is een dagverzorgingscentrum, maar het programmacijfer is niet volledig gerealiseerd.	Het programmacijfer is volledig gerealiseerd.	
<ul style="list-style-type: none"> Lokaal dienstencentrum 	Er zijn geen lokale dienstencentra voor de plaatselijke leefgemeenschap, waarvoor vanuit kansindicatoren een behoefte wordt aangetoond.	Er zijn lokale dienstencentra voor de plaatselijke leefgemeenschappen, waarvoor vanuit kansindicatoren een behoefte is aangetoond, maar het programmacijfer is niet volledig gerealiseerd.	Het programmacijfer is volledig gerealiseerd.	
<ul style="list-style-type: none"> Regionaal dienstencentrum 	Er zijn geen regionale dienstencentra in de regio	Er zijn regionale dienstencentra, maar het programmacijfer is niet volledig gerealiseerd.	Het programmacijfer is volledig gerealiseerd.	

 criterium 1.1.2		 Gemiddelde bezettingsgraad van de residentiële voorzieningen in de regio		
 criterium	 Hoge prioriteit	 Matige prioriteit	 Lage prioriteit	
Gemiddelde bezettingsgraad van de voorzieningen in de regio	> 95 %	85 – 95 %	< 85 %	

 criterium 1.2.1.		Vastgestelde behoeften vanuit de vraagzijde	
Criterium	Hoge prioriteit	Matige prioriteit	Lage prioriteit
Niet-limitatieve lijst van kansindicatoren	Vraaggestuurd		Aanbodgestuurd
<ul style="list-style-type: none"> • SIF-plus gemeente • Aandeel WIGW • Aantal woningen zonder comfort • Aantal alleenwonenden in de gemeente • Mantelzorgratio • Gemiddeld inkomen per inwoner van de gemeente. • ... 	Het initiatief kadert in een strategische denkoefening waarbij rekening is gehouden met kansindicatoren. Er is een relatie aangetoond tussen het voorziene aanbod en de behoeften van de regio.	Het initiatief kadert in een strategische denkoefening waarbij deels rekening is gehouden met kansindicatoren.	Het initiatief kadert in een strategische denkoefening waarbij vooral gemikt wordt op een verbeterde economische uitbating en een betere aangepaste infrastructuur van de bestaande voorzieningen. Het initiatief is niet getoetst aan indicatoren van de vraagzijde.

 criterium 1.2.2.		Beschrijving van het reeds bestaande aanbod in relatie met het geplande initiatief	
Criterium	Hoge prioriteit	Matige prioriteit	Lage prioriteit
Beschrijving van het reeds bestaande aanbod in relatie met het geplande initiatief	Het initiatief kadert in een strategische denkoefening waarbij rekening is gehouden met het bestaande aanbod.	Het initiatief kadert in een strategische denkoefening waarbij niet volledig rekening is gehouden met het bestaande aanbod	Er is geen rekening gehouden met het bestaande aanbod.

 criterium 1.3.1		De mate van beantwoorden aan de meest recente erkenningsnormen/ erkenningsvoorwaarden van de voorzieningen in de regio¹	
Criterium	Hoge prioriteit	Matige prioriteit	Lage prioriteit
Mate van beantwoorden aan de erkenningsnormen/ erkennings-voorwaarden van de voorzieningen in de regio	< 60 % van de voorzieningen in de regio beantwoordt aan de meest recente erkenningsnormen/ erkenningsvoorwaarden	60 - 75 % van de voorzieningen in de regio beantwoordt aan de meest recente erkenningsnormen/ erkenningsvoorwaarden	> 75 % van de voorzieningen in de regio beantwoordt aan de meest recente erkenningsnormen/ erkenningsvoorwaarden

¹ In de regelgeving van de residentiële voorzieningen wordt gesproken van erkenningsnormen en in deze van de thuiszorgvoorzieningen van *erkenningsvoorwaarden*.

 criterium 1.3.2			
 Ouderdom na laatste renovatie van de gebouwen van de voorzieningen in de regio			
 Criterium	 Hoge prioriteit	 Matige prioriteit	 Lage prioriteit
Gemiddelde ouderdom na laatste renovatie van de gebouwen in de regio	> 20 jaar	10 - 20 jaar	< 10 jaar

 criterium 1.4.1			
 Spreiding van de voorzieningen			
 Criterium	 Hoge prioriteit	 Matige prioriteit	 Lage prioriteit
<ul style="list-style-type: none"> • Rusthuis • Serviceflatgebouw • Centrum voor kortverblijf • Dagverzorgings-centrum • Lokaal dienstencentrum • Regionaal dienstencentrum 	Door de realisatie van het initiatief ontstaat een aanvaardbare afstand voor de gebruiker.	n.v.t.	In de bestaande situatie bevinden alle potentiële klanten zich binnen een aanvaarde afstand van de gewenste voorziening.

 criterium 2.1.1			
 Ligging en bereikbaarheid			
 Criterium	 Optimaal	 Neutraal	 Aandachtspunt
Ligging en bereikbaarheid	De voorziening is geïntegreerd in een woonkern. De voorziening is goed bereikbaar met eigen vervoer en met het openbaar vervoer (B-locatie)	De voorziening is niet geïntegreerd in een woonkern, maar wel goed bereikbaar met eigen vervoer en met het openbaar vervoer	De voorziening is niet geïntegreerd in een woonkern. De voorziening is niet goed bereikbaar met eigen vervoer en/of met het openbaar vervoer

 criterium 2.1.2			
 Openingsuren			
 Criterium	 Optimaal	 Neutraal	 Aandachtspunt
Openingsuren	De voorziening maakt deel uit van een netwerk dat een toegankelijkheid van de dienst- en hulpverlening garandeert van 24/24 u en 7d/7d. De voorziening stemt zijn openingsuren af op de noden van de vraagzijde.	Qua openingsuren voldoet de voorziening aan de eisen gesteld in de regelgeving.	De voorziening beantwoordt niet aan de normen in verband met openingsuren.

 criterium 2.2.1.A		 Profileringsintentie van de residentiële voorziening	
 Criterium	 Optimaal	 Neutraal	 Aandachtspunt
a. Profilerings-intentie	De voorziening geeft in haar beleidsplan een duidelijke profilering aan	n.v.t	De voorziening geeft in haar beleidsplan geen profilering aan
b. Opnamebeleid	Het opnamebeleid wordt consequent uitgevoerd in functie van de profileringsintentie	Het opnamebeleid wordt uitgevoerd in functie van de profileringsintentie echter niet op een consequente wijze	Het opnamebeleid wordt niet uitgevoerd in functie van de profileringsintentie
c. Evolutie van de zorgbehoevendheidscategorieën over de laatste drie jaar	De evolutie van de zorgbehoevendheidscategorieën toont een goede aansluiting met de profileringsintentie	De evolutie van de zorgbehoevendheidscategorieën toont een matige aansluiting met de profileringsintentie	De evolutie van de zorgbehoevendheidscategorieën toont geen aansluiting met de profileringsintentie
d. Gemiddelde bezettingsgraad	> 95 %	85 – 95 %	< 85 %
e. Evolutie van de gemiddelde bezettingsgraad	De evolutie van de gemiddelde bezettingsgraad stijgt (tenzij een stabiele situatie met bezettingsgraden = 95 %)	n.v.t.	De evolutie van de gemiddelde bezettingsgraad daalt
f. Gemiddelde ² verblijfsduur	De gemiddelde verblijfsduur ligt > 5 % lager dan het gemiddelde	De gemiddelde verblijfsduur ligt - 5 % tot + 5 % t.o.v. het gemiddelde	De gemiddelde verblijfsduur ligt > 5 % hoger dan het gemiddelde
g. Evolutie van de gemiddelde verblijfsduur	De evolutie van de gemiddelde verblijfsduur vertoont een dalende lijn	De evolutie van de gemiddelde verblijfsduur is stabiel	De evolutie van de gemiddelde verblijfsduur vertoont een stijgende lijn

² Jaarlijks te herzien

 criterium 2.2.1.B			
 Profileringsintentie van het centrum voor kortverblijf			
 Criterium	 Optimaal	 Neutraal	 Aandachtspunt
a. Profileringsintentie	De voorziening geeft in haar beleidsplan een duidelijke profilering aan.	n.v.t	De voorziening geeft in haar beleidsplan geen duidelijke profilering aan.

 criterium 2.2.2			
 Houdt de initiatiefnemer rekening in zijn beleid om een breed scala aan voorzieningen aan te bieden?			
 Criterium	 Optimaal	 Neutraal	 Aandachtspunt
Aanwezige zorgvormen	<ul style="list-style-type: none"> - De initiatiefnemer biedt een breed scala van zorgvormen aan (dagverzorging, kortverblijf, nachtopvang, wonen met dienstverlening) - Uit het zorgstrategisch plan blijkt dat de initiatiefnemer een breed scala aan zorgvormen wenst te realiseren 	<ul style="list-style-type: none"> - De initiatiefnemer biedt een scala van verschillende zorgvormen aan, doch deze is niet compleet - Uit het zorgstrategisch plan blijkt dat de initiatiefnemer een breed scala aan zorgvormen wenst te realiseren 	<ul style="list-style-type: none"> - De initiatiefnemer biedt geen breed scala van zorgvormen aan (dagverzorging, kortverblijf, nachtopvang, wonen met dienstverlening) - Uit het zorgstrategisch plan blijkt dat de initiatiefnemer geen breed scala aan zorgvormen wenst te realiseren

 criterium 2.2.3.A			
 Aandacht voor de leefomgeving van de bewoner van een residentiële voorziening			
 Criterium	 Optimaal	 Neutraal	 Aandachtspunt
a. Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> - De voorziening voldoet aan de wettelijke normen - Over dit aandachtspunt zijn positieve uitspraken te vinden in de inspectie-verslagen - In het zorgstrategisch plan wordt voldoende aandacht gegeven aan dit aandachtspunt 	<ul style="list-style-type: none"> - De voorziening voldoet aan de wettelijke normen - Over dit aandachtspunt zijn geen negatieve uitspraken te vinden in de inspectieverslagen 	<ul style="list-style-type: none"> - De voorziening voldoet niet aan de wettelijke normen - Over dit aandachtspunt zijn negatieve uitspraken te vinden in de inspectieverslagen - In het zorgstrategisch plan wordt geen aandacht gegeven aan dit aandachtspunt
b. Formele inspraak en communicatiekanalen	<ul style="list-style-type: none"> - De voorziening voldoet aan de wettelijke normen - Over dit aandachtspunt zijn positieve uitspraken te vinden in de 	<ul style="list-style-type: none"> - De voorziening voldoet aan de wettelijke normen - Over dit aandachtspunt zijn geen negatieve uitspraken te vinden in de 	<ul style="list-style-type: none"> - De voorziening voldoet niet aan de wettelijke normen - Over dit aandachtspunt zijn negatieve uitspraken te vinden in de

	inspectieverslagen - In het zorgstrategisch plan wordt voldoende aandacht gegeven aan dit aandachtspunt	inspectieverslagen	inspectieverslagen
--	--	--------------------	--------------------

 criterium	 Optimaal	 Neutraal	 Aandachtspunt
c. Animatie	- De voorziening voldoet aan de wettelijke normen - Over dit aandachtspunt zijn positieve uitspraken te vinden in de inspectieverslagen - In het zorgstrategisch plan wordt voldoende aandacht gegeven aan dit aandachtspunt	- De voorziening voldoet aan de wettelijke normen - Over dit aandachtspunt zijn geen negatieve uitspraken te vinden in de inspectieverslagen	- De voorziening voldoet niet aan de wettelijke normen - Over dit aandachtspunt zijn negatieve uitspraken te vinden in de inspectieverslagen
d. Reglement van orde en opname- overeenkomst	- De voorziening voldoet aan de wettelijke normen - Over dit aandachtspunt zijn positieve uitspraken te vinden in de inspectieverslagen - In het zorgstrategisch plan wordt voldoende aandacht gegeven aan dit aandachtspunt	- De voorziening voldoet aan de wettelijke normen - Over dit aandachtspunt zijn geen negatieve uitspraken te vinden in de inspectieverslagen	- De voorziening voldoet niet aan de wettelijke normen - Over dit aandachtspunt zijn negatieve uitspraken te vinden in de inspectieverslagen

 criterium 2.2.4	 Aantoonbare³ relatie tussen residentiële voorzieningen in de regio		
 criterium	 Optimaal	 Neutraal	 Aandachtspunt
Aantoonbare relatie met andere residentiële voorzieningen	Er zijn gedefinieerde samenwerkingsverbanden met de relevante voorzieningen uit de regio. Er is op regelmatig vastgelegde tijden overleg met de omliggende voorzieningen. ←	Er bestaan samenwerkingsverbanden met andere voorzieningen. Er bestaat overleg met de omliggende voorzieningen, maar niet op regelmatige basis.	Er zijn geen vaste samenwerkingsverbanden met andere voorzieningen. Er is geen overleg.

³ Met aantoonbare relatie wordt bedoeld een gedefinieerd samenwerkingsverband met concrete samenwerking en met regelmatig overleg.

 criterium 2.2.5			
Aantoonbare relatie met de thuiszorg en andere zorgvormen, huisartsen en ziekenhuizen			
Criterium	Optimaal	Neutraal	Aandachtspunt
a. relatie met de thuiszorg en andere zorgvormen	Er bestaan gedefinieerde samenwerkingsverbanden met de thuiszorg en de andere zorgvormen. Er is op regelmatig vastgestelde tijden overleg.	Er bestaan samenwerkingsverbanden met de thuiszorg en de andere zorgvormen, echter niet gedefinieerd en zonder overleg op vastgestelde tijden.	Er bestaan geen aantoonbare samenwerkingsverbanden met de thuiszorg en de andere zorgvormen.
b. relatie met huisartsen	Er bestaan gedefinieerde samenwerkingsverbanden met de thuiszorg en de andere zorgvormen. Er is op regelmatig vastgestelde tijden overleg.	Er bestaan samenwerkingsverbanden met de thuiszorg en de andere zorgvormen, echter niet gedefinieerd en zonder overleg op vastgestelde tijden.	Er bestaan geen aantoonbare samenwerkingsverbanden met de thuiszorg en de andere zorgvormen.
c. Relatie met de programma's geriatrie van de algemene ziekenhuizen	Er bestaan gedefinieerde samenwerkingsverbanden met de thuiszorg en de andere zorgvormen. Er is op regelmatig vastgestelde tijden overleg.	Er is samenwerking met de programma's geriatrie van de algemene ziekenhuizen gericht op doorverwijzing van klanten. De voorziening is in staat de klant te informeren over het aanbod van de programma's geriatrie van de algemene ziekenhuizen in zijn werkingsgebied. De samenwerking is niet optimaal.	Er zijn informele contacten met de programma's geriatrie van de algemene ziekenhuizen.

 criterium 2.2.6.A		 Externe afstemming van het zorgstrategisch plan	
 Criterium	 Optimaal	 Neutraal	 Aandachtspunt
a. Externe afstemming van het zorgstrategisch plan met de omliggende voorzieningen uit de regio	Er is met de voorzieningen uit de regio gepraat over het zorgstrategisch plan, en uit de vergaderverslagen blijkt dat er een consensus bereikt is over de afstemming van het zorgaanbod in de regio (leidend tot concrete samenwerking)	Er is met andere voorzieningen uit de regio gepraat over het zorgstrategisch plan, en er is een ernstige poging tot consensus gedaan, maar er is geen consensus bereikt over de afstemming van het zorgaanbod in de regio	Er is geen ernstige poging ondernomen om af te stemmen met de andere voorzieningen uit de regio
b. Externe afstemming van het zorgstrategisch plan met de andere zorgvormen	Er is met de relevante andere zorgvormen gepraat en er is een consensus bereikt in verband met de grote lijnen van het zorgstrategisch plan	Er is met de relevante andere zorgvormen gepraat en er is een ernstige poging tot consensus ondernomen, doch er is geen consensus bereikt	Er is niet met de relevante andere zorgvormen gepraat of er is geen ernstige poging tot consensus ondernomen

 criterium 2.2.6.B		 Aantoonbare⁴ relatie met klantenverenigingen	
 Criterium	 Optimaal	 Neutraal	 Aandachtspunt
Aantoonbare relaties met klantenverenigingen	Er is systematisch overleg met relevante klantenverenigingen. De beleidsplannen van de voorziening worden getoetst aan het advies van deze verenigingen.	n.v.t.	Er is geen systematisch overleg met relevante klantenverenigingen. De beleidsplannen van de voorziening worden niet getoetst aan het advies van deze verenigingen.

⁴ Met aantoonbare relatie wordt bedoeld een gedefinieerd samenwerkingsverband met concrete samenwerking en met regelmatig overleg.

Criterium 2.2.7		Aantoonbaar kwaliteitsbeleid	
Criterium	Optimaal	Neutraal	Aandachtspunt
a. Aantoonbaar kwaliteitsbeleid	Er wordt gewerkt aan continue kwaliteitsverbetering met projecten.	Belangrijke kwaliteitsprojecten, maar geen continue kwaliteitsverbetering voor de voorziening.	Geen significante initiatieven op het gebied van kwaliteitsbeleid.
b. Aantoonbare Contacten met andere relevante factoren	Er zijn aantoonbare contacten met organisaties gericht op het verwerven van voor de werking relevante ondersteuning en deskundigheid op het gebied van: <ul style="list-style-type: none"> - Woonondersteuning - Management - Vorming - Kwaliteitsbeleid - Financieel management - Zorgmanagement (planning en coördinatie) 	n.v.t.	De aantoonbare contacten met andere relevante factoren zijn onvoldoende aanwezig.

Criterium 2.3.1		Professionaliteit van de leiding	
Criterium	Optimaal	Neutraal	Aandachtspunt
a. Professionaliteit van het beheersorgaan/ beheerscomité	Het beheersorgaan/ beheerscomité bestaat uit personen met verschillende deskundigheden die een complementariteit bieden op minstens 3 van de volgende 4 aspecten: juridisch, financieel-economisch, maatschappelijk en/of gezondheidsvlak	Het beheersorgaan/ beheerscomité bestaat uit personen met verschillende deskundigheden die een complementariteit bieden, echter op minder dan 3 van de volgende 4 aspecten: juridisch, financieel-economisch, maatschappelijk en/of gezondheidsvlak	Er bestaat geen complementariteit op juridisch, financieel-economisch, maatschappelijk en/of gezondheidsvlak
b. Professionaliteit van de dagelijkse verantwoordelijke	- De dagelijkse verantwoordelijke toont zijn professionaliteit in een leidinggevende en organisatorische functie in de gezondheids- of welzijnszorg, aan de hand van ervaring, opleiding en	- De dagelijkse verantwoordelijke toont een beperkte professionaliteit in een leidinggevende en	- De dagelijkse verantwoordelijke toont weinig professionaliteit in een leidinggevende en

	vorming en - de dagelijkse verantwoordelijke volgt regelmatig bijscholing	organisatorische functie in de gezondheids- of welzijnszorg, aan de hand van ervaring, opleiding en vorming en - de dagelijkse verantwoordelijke volgt regelmatig bijscholing	organisatorische functie in de gezondheids- of welzijnszorg en - de dagelijkse verantwoordelijke volgt geen bijscholing - Over dit aandachtspunt (professionaliteit) zijn negatieve aandachtspunten te vinden in de inspectieverslagen
--	--	--	--

Criterium 2.3.2			
Kwaliteit van de personeelsomkadering			
Criterium	Optimaal	Neutraal	Aandachtspunt
a. Personeelsbezetting	De personeelsbezetting is (kwalitatief en kwantitatief) in overeenstemming met het volume van de zorg- en dienstverlening om de vooropgestelde doelstellingen te bereiken.	De voorziening voldoet aan de wettelijke normen	<ul style="list-style-type: none"> - De voorziening voldoet niet aan de wettelijke normen - Over dit aandachtspunt zijn negatieve uitspraken te vinden in de inspectieverslagen
b. Organisatie	De organisatie van de zorg- en dienstverlening is klantgericht, flexibel en transparant.	De voorziening voldoet aan de wettelijke normen	<ul style="list-style-type: none"> - De voorziening voldoet niet aan de wettelijke normen - Over dit aandachtspunt zijn negatieve uitspraken te vinden in de inspectieverslagen
c. Vorming	De vorming is (kwalitatief en kwantitatief) in overeenstemming met het volume van de zorg- en dienstverlening om de vooropgestelde doelstellingen te bereiken.	De voorziening voldoet aan de wettelijke normen	De voorziening voldoet niet aan de wettelijke normen

 criterium 2.3.3		Aantoonbaar investeringsbeleid	
Criterium	Optimaal	Neutraal	Aandachtspunt
Investeringsbeleid	Voor de investeringen wordt jaarlijks een investeringsplan opgesteld met een tijdshorizon van meer dan drie jaar. Dit plan wordt afgestemd binnen het beheersorgaan/ beheerscomité	Voor de investeringen wordt een planning opgesteld met een tijdshorizon van één tot drie jaar. Dit plan wordt afgestemd binnen het beheersorgaan/ beheerscomité	Investeringen worden aangevraagd wanneer de behoefte zich voordoet. Er wordt geen meerjarenplanning gemaakt.

 criterium 2.4.1		Rentabiliteit	
Criterium	Goed	Matig	Aandachtspunt
Gemiddeld overschot/tekort van het boekjaar op eigen vermogen (over laatste 3 jaren)	$\geq 0\%$	tussen -5% en 0%	kleiner dan -5%

Criterium	Goed	Matig	Aandachtspunt
Netto marge op werkingsopbrengsten (over de laatste 3 jaren)	$> 5\%$	tussen 5% en 0%	kleiner dan 0%

 criterium 2.4.2		Solvabiliteit	
Criterium	Goed	Matig	Aandachtspunt
Eigen vermogen/totaal vermogen	$> 30\%$	tussen 20% en 30%	$< 20\%$

 criterium 2.4.3		Liquiditeit	
Criterium	Goed	Matig	Aandachtspunt
Acid ratio	≥ 1	tussen 0.85 en 1	< 0.85

 criterium 2.4.4		Beleidsefficiëntie	
 criterium	Goed	Matig	Aandachtspunt
De facturatieperiode in aantal dagen	= 20 dagen	n.v.t.	> 20 dagen

 criterium 2.4.5		Transparantie in de prijszetting	
 criterium	Goed	Matig	Aandachtspunt
a. Dekking van de reële kostprijs	De reële kostprijs per dag wordt volledig gedekt door de inkomsten uit dagprijzen en forfaits. Er is geen deficit dat wordt gedekt door een dotatie van derden.	n.v.t.	De reële kostprijs per dag wordt niet volledig gedekt door de inkomsten uit dagprijzen en forfaits. Er is een deficit dat wordt gedekt door een dotatie van derden.
b. Samenstelling van de dagprijs en mogelijke supplementen	De dagprijs die wordt aangerekend aan de gebruiker is 'all-in'	n.v.t.	De dagprijs die wordt aangerekend aan de gebruiker wordt aangevuld met supplementen
c. Opstelling van de factuur	De factuur is overzichtelijk, volledig en duidelijk	n.v.t.	De factuur is onoverzichtelijk en onvolledig

 criterium 2.5.1		 Gestructureerde vrijwilligerswerking	
 criterium	 Optimaal	 Neutraal	 Aandachtspunt
Vrijwilligerswerking	De voorziening beschikt over een gestructureerde vrijwilligerswerking. <ul style="list-style-type: none"> - Een lijst van aanspreekbare personen is aanwezig - Er is een gedefinieerd statuut (verzekering, onkosten-vergoeding...) - Er is een gestructureerd overleg met vrijwilligers - De vrijwilligers volgen vorming 	De voorziening beschikt over een informele vrijwilligerswerking. <ul style="list-style-type: none"> - Een lijst van aanspreekbare personen is aanwezig - Een aantal activiteiten gebeurt in samenwerking met vrijwilligers - Er is een gedefinieerd statuut (verzekering, onkosten-vergoeding...) 	De voorziening beschikt niet een relevante vrijwilligerswerking.

 criterium 3.1.1		 De mate van beantwoorden aan de erkenningsnormen/ erkennings-voorwaarden, bouwfysische en bouwtechnische normen van de aanvragende voorziening		
 criterium	 Hoge prioriteit	 Matige prioriteit	 Lage prioriteit	
Mate van voldoening aan de erkenningsnormen/ Erkenningsvoorwaarden van de aanvragende voorzieningen, in geval:				
a. Het programmacijfer in de regio is niet volledig ingevuld	De investering is noodzakelijk om te voldoen aan de meest recente erkenningsnormen/ erkenningsvoorwaarden	n.v.t.	De investering is niet noodzakelijk om te voldoen aan de meest recente erkenningsnormen/ erkenningsvoorwaarden	
b. Het programmacijfer in de regio is overschreden	n.v.t.	n.v.t.	De investering is noodzakelijk om te voldoen aan de meest recente erkenningsnormen/ erkenningsvoorwaarden	

Criterium 3.2.1		Schaalgrootte van residentiële voorzieningen	
Criterium	Hoge prioriteit	Matige prioriteit	Lage prioriteit
a. Het programmacijfer in de regio is niet volledig ingevuld	De investering is noodzakelijk voor de aanpassing van de schaalgrootte om de economisch verantwoorde uitbating te kunnen verbeteren	n.v.t.	De investering is niet noodzakelijk voor de aanpassing van de schaalgrootte om de economisch verantwoorde uitbating te kunnen verbeteren
b. Het programmacijfer in de regio is ingevuld	De investering is noodzakelijk voor de aanpassing van de schaalgrootte (schaalverkleining) om de economisch verantwoorde uitbating te kunnen verbeteren	n.v.t.	De investering is noodzakelijk voor de aanpassing van de schaalgrootte (schaalvergroting) om de economisch verantwoorde uitbating te kunnen verbeteren
Criterium 3.3.1		Optimale invulling van het aanbod	
Criterium	Hoge prioriteit	Matige prioriteit	Lage prioriteit
a. Toegankelijkheid	De realisatie van het initiatief verhoogt in hoge mate de toegankelijkheid van het aanbod door: <ul style="list-style-type: none"> - een betere integratie van het initiatief in de woonkern - een betere fysieke toegankelijkheid voor de gebruikers 	n.v.t.	De realisatie van het initiatief levert geen meerwaarde naar de toegankelijkheid van het aanbod
b. Spreiding	De realisatie van het initiatief beoogt een optimalisatie van het aanbod in de regio, dat meer tegemoet komt aan de behoeften van te onderscheiden leefkernen.	n.v.t.	De realisatie van het initiatief beoogt geen optimalisatie van het aanbod in de regio, dat meer tegemoet komt aan de behoeften van te onderscheiden leefkernen.
c. Differentiëring aanbod	De realisatie van het initiatief brengt nieuwe vormen van dienstverlening in de regio	De dienstverlening in de regio is al aanwezig. De realisatie van het initiatief	De realisatie van het initiatief is niet gericht op de differentiatie van de

		vervolledigt de effectieve realisatie van het programmacijfer	dienstverlening.
d. Profilering	De realisatie van het initiatief biedt de mogelijkheid diensten te verlenen aan nieuwe doelgroepen	n.v.t.	De realisatie van het initiatief is niet gericht op nieuwe doelgroepen
e. Kwaliteit	De realisatie van het initiatief laat de initiatiefnemer toe de kwaliteit van de bestaande voorziening te verbeteren	n.v.t.	De realisatie van het initiatief laat de initiatiefnemer niet toe de kwaliteit van de bestaande voorziening te verbeteren