

Financiële ondersteuning voor kinderen met zorgbehoeften intersectoraal harmoniseren

**Deel 2. Gecombineerd gebruik van de Vlaamse financiële
ondersteuningsmaatregelen voor kinderen met zorgbehoeften**

Eef Gijbels
Julie Vinck
Wim Van Lancker

Centrum voor Sociologisch Onderzoek (KU Leuven)

Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
 Minderbroedersstraat 8 – B-3000 Leuven
 Tel 0032 16 37 34 32
 E-mail: swvg@kuleuven.be
 Website: <http://www.steunpuntwvg.be>

**STEUNPUNT
 WELZIJN
 VOLKSGEZONDHEID &
 GEZIN**

Publicatie nr. 2023/09-2
 SWVG-Rapport 19/2

Titel rapport: Financiële ondersteuning voor kinderen met zorgbehoeften intersectoraal harmoniseren
 Deel 2. Gecombineerd gebruik van de Vlaamse financiële ondersteuningsmaatregelen
 voor kinderen met zorgbehoeften

Promotor: Prof. dr. Wim Van Lancker¹
 Copromotoren: Prof. dr. Koen Decancq², dr. Julie Vinck¹
 Onderzoeker: Eef Gijbels¹

¹Centrum voor Sociologisch Onderzoek - KU Leuven

²Centrum voor Sociaal Beleid Herman Deleeck - Universiteit Antwerpen

Dit rapport kwam tot stand met de steun van de Vlaamse Overheid. In deze tekst komen onderzoeksresultaten van de auteur(s) naar voor en niet die van de Vlaamse Overheid. De Vlaamse Overheid kan niet aansprakelijk gesteld worden voor het gebruik dat kan worden gemaakt van de meegedeelde gegevens.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt zonder uitdrukkelijk te verwijzen naar de bron.

No material may be made public without an explicit reference to the source.

Het consortium SWVG

<i>Deelnemende instellingen - Dagelijks bestuur</i>	
KU Leuven	
· LUCAS, Centrum voor zorgonderzoek en consultancy	Prof. dr. Anja Declercq Prof. dr. Koen Hermans
· Instituut voor Sociaal Recht	Prof. dr. Johan Put
· HIVA - Onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving	Prof. dr. Tine Van Regenmortel
UGent	
· Vakgroep Volksgezondheid en Eerstelijnszorg	Prof. dr. Ann Van Hecke
· Vakgroep Marketing, Innovatie en Organisatie	Prof. dr. Jeroen Trybou
· Vakgroep Bestuurskunde en Publiek Management	Prof. dr. Bram Verschuere
Vrije Universiteit Brussel	
· Faculteit Psychologie en Educatiewetenschappen	Prof. dr. Dominique Verté
Universiteit Antwerpen	
· Faculteit Sociale Wetenschappen	Prof. dr. Koen Decancq
<i>Partnerinstellingen</i>	
Universiteit Hasselt	
· Faculteit Geneeskunde en Levenswetenschappen	Prof. dr. Wim Pinxten
Thomas More Hogeschool	
· Unit Mens & Welzijn	Dr. Peter De Graef
Arteveldehogeschool	
· Sociaal Werk	
Hogeschool Gent	
· Onderzoekscentrum 360° Zorg en Welzijn	
UC Leuven-Limburg	
· Research & Expertise - Expertisecentrum Health Innovation	
Karel De Grote hogeschool	
· Onderzoek en maatschappelijke dienstverlening	
Hogeschool PXL	
· Expertisecentrum PXL Social Work Research	
Odisee co-hogeschool	
· Studiegebied Sociaal-Agogisch Werk	
KeFor	
· Kenniscentrum Forensisch Psychiatrische Zorg	
<i>Coördinatie en secretariaat</i>	
Coördinator SWVG Administratieve ondersteuning	Dr. Kathleen De Cuyper Manuela Schröder Lut Van Hoof

Financiële ondersteuning voor kinderen met zorgbehoeften intersectoraal harmoniseren

Deel 2. Gecombineerd gebruik van de Vlaamse financiële ondersteuningsmaatregelen voor kinderen met zorgbehoeften

Onderzoeker: Eef Gijbels¹

Promotor: Prof. dr. Wim Van Lancker¹

Copromotoren: Prof. dr. Koen Decancq², dr. Julie Vinck¹

¹ Centrum voor Sociologisch Onderzoek - KU Leuven

² Centrum voor Sociaal Beleid Herman Deleeck - Universiteit Antwerpen

Samenvatting

Er bestaan in Vlaanderen verschillende systemen om gezinnen van kinderen met zorgbehoeften te ondersteunen binnen het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin: de zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte binnen het Groeipakket, het zorgbudget voor personen met een handicap (sinds 2023 is dit ingekanteld in het Groeipakket als een ondersteuningstoeslag, voorheen viel dit binnen de Vlaamse sociale bescherming), het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden en de mobiliteitshulpmiddelen van de Vlaamse sociale bescherming, en de rechtstreeks toegankelijke hulp, niet-rechtstreeks toegankelijke hulp, het persoonlijk assistentiebudget en de hulpmiddelen en aanpassingen van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH). In dit rapport brengen we het (gecombineerd) gebruik van deze financiële en zorgondersteuning (kortweg Vlaamse ondersteuningsmaatregelen) in kaart en geven we inzicht in het profiel van de gebruikers.

We brengen een unieke koppeling van administratieve gegevens tot stand. Gegevens van Agentschap Opgroeien, Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid worden gekoppeld aan sociaaleconomische informatie van Statbel. We beschikken over gepseudonimiseerde gegevens op individueel niveau voor de volledige bevolking die op 1 januari 2020 in Vlaanderen woonde.

Om te bepalen of een kind zorgbehoeften heeft, kijken we naar het gebruik van de Vlaamse ondersteuningsmaatregelen en de wachtlijst voor een multifunctioneel centrum van het VAPH. Het gaat met andere woorden om administratief vastgestelde zorgbehoeften voor kinderen. Hieruit blijkt dat meer dan 50,000 kinderen zorgbehoeften hebben in Vlaanderen, wat overeenkomt met meer dan 3% van de kinderen jonger dan 21 jaar. Het is mogelijk dat de groep kinderen met zorgbehoeften groter is dan de

kinderen die we op deze manier identificeren, namelijk kinderen die geen gebruik maken van deze financiële en zorgondersteuning maar wel zorgbehoeften hebben.

Ongeveer 85% van de kinderen met zorgbehoeften ontvangt de zorgtoeslag, ongeveer de helft maakt gebruik van het VAPH, en ongeveer een op zes ontvangt het zorgbudget voor personen met een handicap. Bij de drie andere ondersteuningsmaatregelen zijn de aandelen in het gebruik steeds lager dan 10%. Bovendien maakt ongeveer de helft van de kinderen met zorgbehoeften slechts van één ondersteuningsmaatregel gebruik. Het gaat dan voornamelijk om de zorgtoeslag of ondersteuning of hulpmiddelen van het VAPH. De andere helft van de kinderen combineert verschillende ondersteuningsmaatregelen met elkaar in de loop van hetzelfde jaar. Vooral de zorgtoeslag, ondersteuning of hulpmiddelen van het VAPH en het zorgbudget voor personen met een handicap worden gecombineerd gebruikt. Slechts 0.6% van de kinderen met zorgbehoeften maakt van alle ondersteuningsmaatregelen gebruik. Kinderen met een intensieve ondersteuningsnood maken vaker gecombineerd gebruik. De gegevens laten echter niet toe om voor alle kinderen de aard en de ernst van de zorgbehoeften vast te stellen.

Kinderen met zorgbehoeften wonen vaker in een gezin met een kwetsbare sociaaleconomische achtergrond dan kinderen zonder zorgbehoeften. Ze wonen vaker bij alleenstaande ouders, bij laag- en gemiddeld geschoolde ouders en in werkarme of eenverdienersgezinnen. Ze hebben daarentegen minder vaak een migratieachtergrond en een inkomen in de armste 10% van de Vlaamse bevolking. De reële levensstandaard van gezinnen met kinderen met zorgbehoeften wordt echter vertekend omdat het inkomen geen rekening houdt met de extra kosten waarmee deze gezinnen worden geconfronteerd (zie Gijbels, Vinck & Van Lancker, te verschijnen), terwijl het inkomensconcept de financiële ondersteuning die bedoeld is om tegemoet te komen aan de hogere kosten wel meeneemt. Zonder de directe financiële ondersteuning zouden kinderen met zorgbehoeften oververtegenwoordigd zijn in de volledige onderste helft van de inkomensverdeling in vergelijking met kinderen zonder zorgbehoeften.

Kinderen die gebruik maken van ondersteuning of hulpmiddelen van het VAPH en kinderen die het zorgbudget voor personen met een handicap ontvangen hebben vaker een kwetsbaarder sociaaleconomisch profiel dan kinderen die de zorgtoeslag ontvangen. Zij wonen nog vaker bij alleenstaande ouders, laaggeschoolde ouders en werkarme en eenverdienersgezinnen. Bij kinderen die uitsluitend gebruik maken van het VAPH stellen we ook een zwakkere positie in de inkomensverdeling vast omdat zij geen financiële ondersteuning ontvangen. Kinderen met zorgbehoeften die wel financiële ondersteuning ontvangen zien daardoor hun inkomenspositie verbeteren. De grootste impact stellen we vast bij kinderen die de zorgtoeslag en het zorgbudget voor personen met een handicap combineren.

Een aanzienlijke groep kinderen met zorgbehoeften maakt geen gebruik van de zorgtoeslag. Het gaat om 6.3% tot 8.5% van de kinderen met zorgbehoeften waarvoor een intensieve ondersteuningsnood wordt vastgesteld op basis van het gebruik van de andere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen, en 7.5% tot 9.7% potentieel bijkomende non-take up. Dit zijn voornamelijk kinderen met gedrags-, emotionele of psychische stoornissen en kinderen met een zeer kwetsbaar sociaaleconomisch profiel.

We raden beleidsmakers aan om (1) de zorgbehoeften van kinderen en het (gecombineerd) gebruik van ondersteuningsmaatregelen te monitoren door de koppeling van administratieve gegevens regelmatig te herhalen, (2) de aard van de zorgbehoeften op een vergelijkbare manier te registreren bij alle administraties, en (3) het niet-gebruik van de zorgtoeslag aan te pakken door de informatieverstrekking

te verbeteren, de toekenning voor kinderen met een vastgestelde intensieve ondersteuningsnood deels te automatiseren en het beoordelingsinstrument te herzien.

Inhoud

Hoofdstuk 1	Probleemstelling en opbouw van het rapport	9
Hoofdstuk 2	Ondersteuningsmaatregelen voor kinderen met zorgbehoeften in Vlaanderen	11
1	Financiële ondersteuning voor gezinnen met kinderen	11
2	Financiële ondersteuning voor gezinnen van kinderen met zorgbehoeften	12
2.1	Zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte	12
2.2	Zorgbudget voor personen met een handicap	14
2.3	Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden	15
3	Zorgondersteuning voor kinderen met zorgbehoeften	16
3.1	Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap	16
3.2	Mobiliteitshulpmiddelen Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming	18
4	Gecombineerd gebruik financiële ondersteuning en zorgondersteuning voor kinderen met zorgbehoeften	19
Hoofdstuk 3	Methodologische benadering	21
1	Data en definities	21
1.1	Statbel	22
1.2	Agentschap Opgroeien	24
1.3	Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid	25
1.4	Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap	25
1.5	Agentschap Zorg en Gezondheid	26
2	Analyses	26
Hoofdstuk 4	Resultaten	29
1	Gecombineerd gebruik ondersteuningsmaatregelen	29
2	Gebruik per ondersteuningsmaatregel	31
2.1	Zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte	31
2.2	Zorgbudget voor personen met een handicap	35
2.3	Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden	36
2.4	VAPH	38
2.5	Wachtlijst MFC	46
2.6	Mobiliteitshulpmiddelen	50
3	Profiel van het (gecombineerd) gebruik	51
3.1	Kinderen met zorgbehoeften in het algemeen	51
3.2	Kinderen met zorgbehoeften naar gecombineerd gebruik ondersteuningsmaatregelen	55
4	Impact financiële ondersteuning	62
5	Niet-gebruikers zorgtoeslag	71

Hoofdstuk 5	Discussie en conclusie	81
1	Gebruik van ondersteuningsmaatregelen	81
2	Sociaaleconomisch profiel	81
3	Niet-gebruik zorgtoeslag	82
4	Beperkingen	83
5	Beleidsaanbevelingen	84
Literatuur		87
Bijlagen		91
1	Combinatiemogelijkheden van de ondersteuningsmaatregelen vanuit het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming en Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap	91
2	Categorisering handicapcodes naar handicaptypen	92
3	Gecombineerd gebruik zes ondersteuningsmaatregelen	94
4	Impact op positie in de inkomensverdeling per financiële ondersteuningsmaatregel	96
5	Sociaaleconomisch profiel van niet-gebruikers zorgtoeslag scenario 1b en 2a	106

Hoofdstuk 1

Probleemstelling en opbouw van het rapport

Er bestaan in Vlaanderen verschillende systemen om gezinnen van kinderen met zorgbehoeften te ondersteunen binnen het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin: de zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte binnen het Groeipakket, het zorgbudget voor personen met een handicap (sinds 2023: ondersteuningstoeslag binnen het Groeipakket), het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden en mobiliteitshulpmiddelen van de Vlaamse sociale bescherming, en de rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH), niet-rechtstreeks toegankelijke hulp (NRTH), het persoonlijk assistentiebudget (PAB) en hulpmiddelen en aanpassingen van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH).

Sinds de regionalisering van de gezinsbijslagen in het kader van de Zesde Staatshervorming zijn de bevoegdheden voor deze ondersteuningsmaatregelen samengebracht binnen het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (Bijzondere wet met betrekking tot de Zesde Staatshervorming, 2014). De Vlaamse overheid heeft daardoor de mogelijkheid om de (financiële) ondersteuningsmaatregelen voor kinderen met zorgbehoeften intersectoraal te harmoniseren. Een afstemming van deze ondersteuningsmaatregelen ontbreekt echter nog grotendeels. Om hierin verdere stappen te zetten, moet er eerst inzicht zijn in (1) het (gecombineerd) gebruik van de Vlaamse ondersteuningsmaatregelen door kinderen met zorgbehoeften; (2) de noden en kosten waarmee hun gezinnen worden geconfronteerd; en (3) in welke mate aan deze noden wordt tegemoetgekomen door de financiële ondersteuningsmaatregelen die zij ontvangen.

De focus van dit rapport ligt op de eerste doelstelling: het (gecombineerd) gebruik van de Vlaamse ondersteuningsmaatregelen door kinderen met zorgbehoeften en hun profiel analyseren op basis van gekoppelde administratieve data. De noden en kosten van gezinnen van kinderen met zorgbehoeften in kaart brengen en de adequaatheid van de Vlaamse financiële ondersteuning gericht aan kinderen met zorgbehoeften beoordelen, behandelen we in een afzonderlijk rapport (Gijbels, Vinck, & Van Lancker, te verschijnen).

De ondersteuningsmaatregelen voor gezinnen van kinderen met zorgbehoeften in Vlaanderen kunnen we opdelen in financiële ondersteuning en zorgondersteuning. Zorgondersteuning in de vorm van hulpen dienstverlening heeft als doel om kinderen met zorgbehoeften en hun gezinnen maximaal te ondersteunen waarbij de kwaliteit van leven en de noden van het kind en het gezin centraal staan (Departement Welzijn Volksgezondheid en Gezin, z.d.; VAPH, z.d.). Financiële ondersteuning heeft als doel om de kwetsbare levensomstandigheden van gezinnen van kinderen met zorgbehoeften te verbeteren door de gezinsinkomens te verhogen (Boat & Wu, 2015; Romig, 2017). De bestaande internationale literatuur toont aan dat kinderen met zorgbehoeften een hogere kans hebben om op te groeien in armoede in vergelijking met kinderen zonder zorgbehoeften (Banks et al., 2017). Gezinnen van kinderen met zorgbehoeften wonen namelijk vaker in een gezin met een kwetsbare sociaal-economische achtergrond (Shahtahmasebi et al., 2011). In vergelijking met kinderen zonder zorgbehoeften, wonen kinderen met zorgbehoeften vaker bij lager opgeleide ouders, alleenstaande ouders en andere gezinsleden die ook zorgbehoeften hebben (Bauman, Silver, & Stein, 2006; Blackburn, Spencer, & Read, 2010; Sebrechts & Breda, 2012; Van Landeghem, Breda, & Mestdagh, 2007; Vinck & Van Lancker, 2020). Bovendien worden deze gezinnen geconfronteerd met hogere directe en indirecte

kosten (Brown & Clark, 2017; Gijbels, Vinck, & Van Lancker, te verschijnen; Mitra et al., 2017). Eerder onderzoek toont echter aan dat de financiële ondersteuning voor gezinnen van kinderen met zorgbehoeften niet altijd tegemoetkomt aan de extra kosten waarmee gezinnen worden geconfronteerd (Morris & Zaidi, 2020; Solmi et al., 2018). Toch tonen verschillende studies aan dat de financiële ondersteuningsmaatregelen het armoederisico van gezinnen van kinderen met zorgbehoeften verlagen (Romig, 2017; Van Landeghem, Breda, & Mestdagh, 2007; Vinck, 2021). Bij de berekening van de armoedereducerende rol van financiële ondersteuning houden deze studies echter geen rekening met de extra kosten die gerelateerd zijn aan de verhoogde zorgnoden van het kind (Bradshaw & Finch, 2002; Penne et al., 2020).

Onderzoek naar de financiële ondersteuningsmaatregelen voor kinderen met zorgbehoeften in Vlaanderen blijft voorlopig beperkt tot de zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte. Uit deze eerdere studies kunnen we drie conclusies trekken. Ten eerste, kinderen die de zorgtoeslag ontvangen wonen vaker in kwetsbare gezinnen in termen van sociale achtergrond en arbeidsmarktparticipatie (Vinck & Van Lancker, 2020). Ten tweede, de zorgtoeslag heeft een sterk armoedereducerend effect als enkel het inkomen van de gezinnen in rekening wordt genomen (Vinck, 2021). Ten derde, de zorgtoeslag heeft te kampen met ondergebruik (Vinck et al., 2019). Minstens 10% van de kinderen met een erkende handicap in Vlaanderen ontvangen de zorgtoeslag niet, voornamelijk kinderen met een autismespectrumstoornis, een intellectuele stoornis of een psychische stoornis. Dit heeft grote implicaties aangezien het beleid dat gericht is op het verlichten van verhoogde zorgkosten bepaalde groepen niet bereikt. Deze analyses waren gebaseerd op een steekproef van 31 december 2010. De beleidslogica binnen het Vlaamse beleidslandschap ten aanzien van personen met zorgbehoeften is sindsdien echter veranderd van een zorggerichte naar een ondersteuningsgerichte aanpak (Roets et al., 2020). In dit rapport geven we daarom een update en een koppeling met het gebruik van andere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen gericht aan kinderen met zorgbehoeften en hun gezinnen.

In dit onderzoek brengen we het (gecombineerd) gebruik van de verschillende ondersteuningsmaatregelen door kinderen met zorgbehoeften in kaart op basis van het profiel van de ontvangers. We maken daarvoor gebruik van een unieke koppeling van administratieve gegevens voor 2019. We beantwoorden twee onderzoeksvragen:

1. Wat is het profiel van de ontvangers van de verschillende Vlaamse ondersteuningsmaatregelen in termen van individuele kenmerken, gezinskenmerken en ouderkenmerken?
2. In welke mate worden de Vlaamse ondersteuningsmaatregelen gecombineerd gebruikt en zo ja, door wie?

In dit rapport geven we een overzicht van de financiële ondersteuning en zorgondersteuning voor kinderen met zorgbehoeften in Vlaanderen die relevant zijn in het kader van dit onderzoek (Hoofdstuk 2) en bespreken we de methodologische benadering (Hoofdstuk 3), de resultaten (Hoofdstuk 4) en de discussie en conclusie van het onderzoek (Hoofdstuk 5).

Hoofdstuk 2

Ondersteuningsmaatregelen voor kinderen met zorgbehoeften in

Vlaanderen

1 Financiële ondersteuning voor gezinnen met kinderen

België is een federale staat waar de verantwoordelijkheden voor het sociaal beleid (deels) gedecentraliseerd zijn. In 2011 bereikte de federale regering een akkoord over de Zesde Staatshervorming, een hervorming die veel veranderingen aanbracht in het landschap van financiële ondersteuning voor gezinnen (Federale Overheid, 2011). In de periode vóór 2014 werd de financiële ondersteuning voor gezinnen met kinderen met en zonder zorgbehoeften op het federaal niveau geregeld. Op 1 juli 2014 is dit in grote mate overgeheveld naar het regionaal niveau (Bijzondere wet met betrekking tot de Zesde Staatshervorming, 2014).

Gezinnen met kinderen worden in België zowel direct als indirect financieel ondersteund, met name door de gezinsbijslagen, fiscale voordelen voor kinderen ten laste en gesubsidieerde diensten zoals onderwijs, kinderopvang, gezondheidszorg en mobiliteit (Federale Overheidsdienst Financiën, z.d.; Agentschap Opgroeien, 2021).

Vóór de Zesde Staatshervorming was de gezinsbijslag een federale aangelegenheid en werd dit geregeld door het federaal agentschap FAMIFED en 11 kinderbijslagfondsen (Agentschap Opgroeien, 2021; Goossens & Cannoot, 2015; Hufkens et al., 2013). De Zesde Staatshervorming zorgde ervoor dat de bevoegdheden inzake de gezinsbijslagen overgeheveld werden naar het niveau van de deelstaten. Vlaanderen kiest voor een geïntegreerd gezinsbeleid waarbij de gezinsbijslag, ondersteuning voor gezinnen en deelname aan onderwijs en kinderopvang hand in hand gaan. Op 1 januari 2019 werd de gezinsbijslag in Vlaanderen hervormd tot het Groeipakket (Vlaamse Regering, 2017). Het Groeipakket is een verzameling van financiële tegemoetkomingen voor kinderen in Vlaanderen en bestaat uit drie pijlers.

De eerste pijler van het Groeipakket omvat een universele kinderbijslag die gelijk is voor iedereen, ongeacht de rang of leeftijd van het kind. Daarnaast wordt een gelijk startbedrag toegekend naar aanleiding van de geboorte of adoptie van een kind. Dit is de vroegere geboorte- of adoptiepremie. De tweede pijler bestaat uit de sociale toeslagen en zorgtoeslagen en is gebaseerd op het selectiviteitsprincipe. Sociale toeslagen worden toegewezen op basis van het bruto belastbaar gezinsinkomen wanneer kinderen opgroeien in een gezin met een laag inkomen. De inkomensgrens en de hoogte van de toeslag zijn afhankelijk van de grootte van het gezin. Pleegkinderen, (halve) wezen en kinderen met specifieke ondersteuningsbehoeften ontvangen een toeslag op het basisbedrag. De derde pijler is bedoeld om de participatie aan onderwijs en kinderopvang te stimuleren. Gezinnen hebben recht op de participatietoeslagen wanneer kinderen (voldoende) deelnemen aan Nederlandstalig onderwijs en niet-inkomensgerelateerde Nederlandstalige kinderopvang in Vlaanderen of Brussel. De participatietoeslag in het onderwijs bestaat uit een universele participatietoeslag voor alle kinderen die in juli recht hebben op het basisbedrag van het Groeipakket en een selectieve participatietoeslag voor gezinnen die voldoen aan de inkomensvoorwaarden (de vroegere schooltoelagen). De bedragen ervan variëren naargelang de leeftijd van het kind. Bij de selectieve participatietoeslag variëren deze ook naargelang de hoogte van

het gezinsinkomen, de gezinssamenstelling, het onderwijstype en of het kind al dan niet op internaat verblijft vanaf het secundair onderwijs (Agentschap Opgroeien, 2021; Vlaamse Regering, 2017).

Kinderen die geboren zijn vóór 1 januari 2019 blijven voor het basisbedrag en het bedrag van de sociale toeslag gerechtigd in het oude systeem gedurende de hele kindertijd, maar alle andere voorwaarden vanuit het Groeipakket gelden ook voor deze kinderen. De kinderen die geboren worden vanaf de invoering van het Groeipakket vallen volledig onder het nieuwe systeem en ontvangen een gelijk basisbedrag, ongeacht hun leeftijd en rang in het gezin (Vlaamse Regering, 2017).

Het Agentschap Opgroeien bestaat sinds 1 januari 2020 uit het vroegere Kind en Gezin, Jongerenwelzijn en een gedeelte van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap en maakt deel uit van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin van de Vlaamse overheid. Het agentschap staat in voor de regie van het Groeipakket. Dit omvat onder andere de beleidsvoorbereiding en -ontwikkeling van een geïntegreerd gezinsbeleid en de uitbouw en beheer van een gegevensnetwerk. Sinds 1 januari 2019 is het Agentschap Opgroeien ook bevoegd voor de organisatie van de zorgtoeslagevaluatie voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte en de erkenning van evaluerend artsen. Zij beoordelen de ondersteuningsnood van kinderen die een aanvraag doen voor de zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte.

Het Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid (VUTG) is een extern verzelfstandigd agentschap en staat sinds 1 januari 2019 in voor de organisatie en het beheer van de uitbetaling van het Groeipakket in Vlaanderen. Er zijn vijf Vlaamse uitbetalers van het Groeipakket: de uitbetaler van de Vlaamse overheid 'FONS' en vier private uitbetalers. Gezinnen kiezen zelf hun eigen uitbetaler van het Groeipakket (Agentschap Opgroeien, 2021).

2 Financiële ondersteuning voor gezinnen van kinderen met zorgbehoeften

In het onderdeel over de financiële ondersteuning voor gezinnen van kinderen met zorgbehoeften in Vlaanderen bespreken we de toekenningscriteria, aanvraagprocedures en bedragen van de zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte binnen het Groeipakket en het zorgbudget voor personen met een handicap en zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden van de Vlaamse sociale bescherming.

2.1 Zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte

De zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte is een onderdeel van de tweede pijler van het Groeipakket. Indien kinderen meer ondersteuning nodig hebben om op te groeien, hebben zij recht op de zorgtoeslag. In dat geval wordt bovenop het basisbedrag de zorgtoeslag toegekend (Groeipakket, z.d.). De toeslag is bedoeld om tegemoet te komen aan de hogere opvoedingskosten gerelateerd aan de noden en zorgbehoeften van kinderen (Vlaamse Regering, 2017).

2.1.1 Toekenningscriteria

Om recht te hebben op de zorgtoeslag moet een kind met een specifieke ondersteuningsbehoefte in Vlaanderen wonen en voldoende punten behalen op de zorgtoeslagevaluatie. Evaluerend artsen evalueren de ernst van de ondersteuningsbehoeften en geven een score op een 36-puntenschaal met behulp van gestandaardiseerde criteria. De medisch-sociale schaal wordt als meetinstrument gebruikt.

De schaal bestaat uit drie pijlers die de gevolgen van de ondersteuningsbehoeften in kaart brengen voor (1) de lichamelijke en geestelijke gezondheid van het kind (maximum 6 punten), (2) de zelfredzaamheid van het kind in het dagelijks leven (maximum 12 punten) en (3) het gezin (maximum 18 punten). Het resultaat van de evaluatie wordt uitgedrukt in punten. Op basis van het aantal punten zal de uitbeter Groeipakket bepalen of het kind recht heeft op de zorgtoeslag, voor welke periode en voor welk bedrag. Gezinnen kunnen de zorgtoeslag ontvangen tot de maand waarin het kind 21 jaar wordt (Groeipakket, z.d.; Vlaamse regering, 2017).

2.1.2 Aanvraagprocedure

De zorgtoeslag moet worden aangevraagd bij de uitbeter Groeipakket van het gezin. Zij bezorgen deze aanvraag aan het Agentschap Opgroeien. Het gezin ontvangt formulieren van team zorgtoeslag-evaluatie. De ouders vullen het formulier met psychosociale gegevens in en vragen aan de behandelende arts om het formulier met medische gegevens in te vullen. Deze documenten moeten nadien bezorgd worden aan het Agentschap Opgroeien. Indien alle informatie doorgestuurd werd, wordt op basis van deze informatie en eventueel een consult bij een evaluerend arts de ondersteuningsbehoefte beoordeeld. De beslissing wordt per brief meegedeeld en bevat een attest met het resultaat van het onderzoek en informatie over bijkomende voordelen (indien men ervoor in aanmerking komt). Opgroeien bezorgt dit attest ook aan de uitbeter Groeipakket en de Kruispuntbank Sociale Zekerheid.

De zorgtoeslag krijgt bij de toekenning een bepaalde geldigheidsduur. Zes maanden voordat de vastgestelde periode is afgelopen, start het Agentschap Opgroeien een nieuw onderzoek op. Het gezin ontvangt dan opnieuw twee formulieren, één die door de ouders en één die door de behandelende arts ingevuld moet worden. Wanneer het gezin de formulieren terugstuurt, wordt eventueel een datum vastgelegd voor de evaluatie van het kind bij de evaluerend arts en wordt een beslissing gemaakt, die wordt bezorgd aan de uitbetalingsactor. Deze informeert het gezin over de beslissing en zorgt ervoor dat de uitbetaling gecontinueerd blijft (Groeipakket, z.d.).

Sinds 2022 is er een vereenvoudigde procedure voor de evaluatie van de zorgtoeslag, de cluster-procedure, voor doelgroepen die een voorspelbaar verloop kennen in ondersteuningsbehoeften op langere termijn. Dit gaat over kinderen en jongeren met ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) en/of een autismespectrumstoornis (ASS) met een normale tot zwakke begaafdheid, kinderen met een verstandelijke beperking, kinderen met een verstandelijke beperking en ADHD en/of ASS, kinderen met diabetes en kinderen met zintuiglijke of auditieve beperkingen. Een multidisciplinair team van experts legde per doelgroep het puntenaantal vast op basis van de beperkingen in het functioneren en de specifieke ondersteuningsnoden van deze kinderen. Deze kinderen en jongeren worden niet meer uitgenodigd bij de evaluerend arts, moeten minder of geen herzieningen doorlopen en de toekenning geldt voor een langere tijd, wat de voorspelbaarheid voor gezinnen over de toekenning van de zorgtoeslag ten goede komt (Kind en Gezin, z.d.).

2.1.3 Bedragen

De zorgtoeslagevaluatie en toekenning van de punten op de medisch-sociale schaal hangen af van de mate waarin het kind meer ondersteuning nodig heeft in vergelijking met leeftijdsgenoten. Hogere scores op de medisch-sociale schaal komen overeen met een hoger uitkeringsbedrag. Tabel 1 geeft de maandelijkse bedragen van de zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte

weer, zowel de huidige bedragen als de bedragen in 2019 aangezien de administratieve gegevens in deze studie betrekking hebben op de situatie in 2019 (Groeipakket, z.d.).

Tabel 1 Maandelijks bedragen zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte in 2019 en 2023 (Groeipakket, z.d.)

Aantal punten op drie pijlers	Bedrag (2019)	Bedrag (2023)
Minstens 4 punten in de 1ste pijler en minder dan 6 punten over de drie pijlers	€82.37	€87.41
6 – 8 punten over de drie pijlers en minder dan 4 punten in de eerste pijler	€109.70	€116.41
9 – 11 punten over de drie pijlers en minder dan 4 punten in de eerste pijler	€255.99	€271.66
6 – 8 punten over de drie pijlers en ten minste 4 punten in de eerste pijler	€422.56	€448.42
9 – 11 punten over de drie pijlers en ten minste 4 punten in de eerste pijler	€422.56	€448.42
12 – 14 punten over de drie pijlers	€422.56	€448.42
15 – 17 punten over de drie pijlers	€480.48	€509.89
18 – 20 punten over de drie pijlers	€514.80	€546.31
+ 20 punten over de drie pijlers	€549.12	€582.73

2.2 Zorgbudget voor personen met een handicap

Het zorgbudget voor personen met een handicap van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming was tot 1 januari 2023 een Vlaamse tegemoetkoming bedoeld voor personen met een erkende handicap en een beperkte ondersteuningsnood. Het zorgbudget omvatte de eerste trap van de persoonsvolgende financiering waarmee mensen met een handicap zelf hun leven en zorg kunnen organiseren (Vlaamse Sociale Bescherming, z.d. a). Op 1 januari 2023 werd het zorgbudget voor kinderen en jongeren met een handicap omgevormd tot de ondersteuningstoeslag binnen het Groeipakket, een toelage in het kader van het gezinsbeleid (Vlaanderen, z.d.). Aangezien het huidige onderzoek gaat over de periode vóór de omvorming tot de ondersteuningstoeslag, bespreken we hier enkel het zorgbudget voor personen met een handicap.

2.2.1 Toekenningscriteria

Het zorgbudget voor personen met een handicap wordt uitbetaald aan kinderen en jongeren tot 25 jaar die aangesloten zijn bij een zorgkas, legaal verblijven in België, een erkende handicap hebben, op 30 juni 2015 met een actieve zorgvraag geregistreerd waren bij de intersectorale toegangspoort voor jeugdhulp of beschikten over een indicatiestellingsverslag waaruit blijkt dat ze in aanmerking komen voor een persoonlijk assistentiebudget, minstens 12 punten op de schaal voor zorgtoeslag voor kinderen met specifieke ondersteuningsbehoeften behalen, of beroep doen op niet-rechtstreeks toegankelijke hulp van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) en vrijwillig overstappen naar een zorgbudget (Vlaamse Sociale Bescherming, z.d. a).

2.2.2 Aanvraagprocedure

Wanneer een kind recht heeft op een zorgbudget voor personen met een handicap en in Vlaanderen woont, moet het gezin zelf geen aanvraag indienen. Het bedrag wordt automatisch uitbetaald. Wanneer een kind in aanmerking komt voor het zorgbudget, wordt het gezin gecontacteerd door de zorgkas waarvan het gezin lid is. Wie geen lid is van een zorgkas, maar wel mogelijk recht heeft op een

zorgbudget, ontvangt een brief van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming. Het gezin moet dan aansluiten bij een zorgkas naar keuze, die verder onderzoekt of het gezin recht heeft op het zorgbudget (Vlaamse Sociale Bescherming, z.d. a).

2.2.3 Bedragen

Het zorgbudget voor personen met een handicap is een vrij besteedbaar en vast bedrag van 300 euro per maand. De uitbetaling ervan gebeurde tot en met december 2022 door de zorgkassen (Vlaamse Sociale Bescherming, z.d. a).

2.3 Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

Het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming is gericht op personen die zwaar zorgbehoevend zijn. Het zorgbudget is bedoeld om de niet-medische kosten van deze personen te dragen (Vlaamse Sociale Bescherming, z.d. b).

2.3.1 Toekenningscriteria

Een eerste criterium om het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden te ontvangen is dat een persoon veel zorg nodig heeft. Dit moet bewezen worden met een attest of meting van de zorgzwaarte (indicatiestelling). Thuiswonende kinderen of jongeren met een handicap hebben een attest nodig waarin staat dat zij een score behalen van minstens 18 punten op de medisch-sociale schaal voor de zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte. Wanneer kinderen of jongeren niet over dit attest beschikken, kunnen zij beroep doen op een gemachtigde indicatiesteller (diensten voor gezinszorg, OCMW's en diensten maatschappelijk werk verbonden aan de ziekenfondsen). Zij geven het kind of de jongere van 5 tot 18 jaar een score met behulp van de BEL-profielschaal. Kinderen moeten minstens 10 punten in blok B scoren om in aanmerking te komen voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. Er is geen leeftijdsgrens om het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden te ontvangen.

2.3.2 Aanvraagprocedure

Het zorgbudget moet worden aangevraagd bij een zorgkas naar keuze. Het aanvraagformulier en het attest dat bewijst dat het kind of de jongere zwaar zorgbehoevend is, moet worden opgestuurd naar de zorgkas. De zorgbehoevendheid kan voor of na de aanvraag worden gemeten. Kinderen en jongeren die mantel- of thuiszorg krijgen en over een attest beschikken dat ze minstens een score van 18 punten op de medisch-sociale schaal voor de zorgtoeslag behalen, krijgen het zorgbudget automatisch toegekend (Vlaamse Sociale Bescherming, z.d. b).

2.3.3 Bedragen

Het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden bedroeg 130 euro per maand tot 31 december 2022. Sinds 1 januari 2023 bedraagt het zorgbudget 135 euro per maand. Het maandelijks vast bedrag wordt uitbetaald door de zorgkassen (Vlaamse Sociale Bescherming, z.d. b).

3 Zorgondersteuning voor kinderen met zorgbehoeften

In dit onderdeel bespreken we de vormen van zorgondersteuning voor kinderen met zorgbehoeften in Vlaanderen van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap en het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming.

3.1 Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

Het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) biedt diverse vormen van ondersteuning aan minderjarigen met (een vermoeden van) een handicap (VAPH, z.d.).

3.1.1 Rechtstreeks toegankelijke hulp en niet-rechtstreeks toegankelijke hulp

Kinderen en jongeren die af en toe nood hebben aan ondersteuning kunnen terecht bij de rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) van het VAPH. RTH omvat beperkte, handicapspecifieke ondersteuning die gezinnen niet moeten aanvragen bij de intersectorale toegangspoort. Kinderen met (een vermoeden van) een handicap kunnen per kalenderjaar maximum acht punten spenderen binnen RTH. Dit staat gelijk aan 51 begeleidingen, 36 mobiele begeleidingen, 91 groepsbegeleidingen, 91 dagen dagopvang, of 61 nachten verblijf. Deze verschillende ondersteuningsvormen kunnen, tot een maximale frequentie, gecombineerd worden. Het VAPH erkent en subsidieert de RTH-zorgaanbieders.

Kinderen en jongeren tot en met 21 jaar (in uitzonderlijke situaties tot en met 25 jaar) moeten een aanvraag indienen bij de intersectorale toegangspoort indien zij beroep willen doen op niet-rechtstreeks toegankelijke hulp (NRTH) van het VAPH. Dit is intensieve ondersteuning in de vorm van begeleiding, dagopvang of verblijf in een multifunctioneel centrum, een Persoonlijk Assistentiebudget (PAB) (zie 3.1.4) of een tegemoetkoming voor hulpmiddelen en aanpassingen (zie 3.1.5). Sinds 1 maart 2014 is de intersectorale toegangspoort van het Agentschap Opgroeien bevoegd voor de aanvragen voor intensieve en langdurige jeugdhulpverlening. De multidisciplinaire teams die erkend zijn door het Agentschap Opgroeien kunnen samen met de gezinnen een aanvraagprocedure voor gespecialiseerde hulpverlening opstarten door het aanmeldingsdocument in te vullen en in te dienen bij de intersectorale toegangspoort. Het team indicatiestelling van de intersectorale toegangspoort onderzoekt of en welke vorm van VAPH-ondersteuning geschikt is voor het kind of de jongere en stelt hierover een indicatiestellingsverslag op. Het team jeugdhulpregie gaat vervolgens na bij welke zorgaanbieder de minderjarige terecht kan voor de aangewezen vorm van ondersteuning. De ondersteuning binnen het rechtstreeks en niet-rechtstreeks toegankelijke aanbod van het VAPH kan niet gecombineerd worden (VAPH, z.d.).

3.1.2 Begeleiding, dagopvang en verblijf

Minderjarigen kunnen gebruik maken van RTH of NRTH voor respectievelijk beperkte of intensieve ondersteuning in de vorm van begeleiding, dagopvang of verblijf.

Begeleiding voor minderjarigen en hun gezinnen is gericht op de ontwikkeling van de minderjarige, evenals op de pedagogische en psychosociale begeleiding van de ouders. De begeleiding kan ambulante of mobiel, en zowel individueel als in groep plaatsvinden. Minderjarigen die af en toe begeleiding nodig hebben kunnen jaarlijks maximum 51 ambulante begeleidingen, 36 mobiele begeleidingen of 91 groepsbegeleidingen binnen RTH ontvangen. Minderjarigen die intensieve begeleiding door een

multifunctioneel centrum nodig hebben moeten hiervoor een aanvraag indienen bij de intersectorale toegangspoort.

Minderjarigen kunnen daarnaast gebruik maken van schoolaanvullende dagopvang en schoolvervangende dagopvang indien zij nood hebben aan aangepaste dagopvang. Dit zijn maximum 91 dagen per jaar via RTH of dit verloopt via de intersectorale toegangspoort indien er nood is aan intensieve dagopvang in een multifunctioneel centrum.

Zorgaanbieders van het VAPH bieden ten slotte opvang tijdens de nacht aan voor minderjarigen met (een vermoeden van) een handicap. Minderjarigen die hier sporadisch gebruik van maken kunnen jaarlijks maximum 61 nachten verblijven in een voorziening. Voor een intensief en langdurig verblijf in een multifunctioneel centrum moet een aanvraag worden ingediend bij de intersectorale toegangspoort (VAPH, z.d.).

3.1.3 Globale individuele ondersteuning

Globale individuele ondersteuning (GIO) is een vorm van rechtstreeks toegankelijke hulp en ondersteunt minderjarigen die voor een belangrijke overgang staan of starten in de reguliere kinderopvang of in het regulier onderwijs. Minderjarigen kunnen jaarlijks maximum 4 RTH-punten gebruiken binnen GIO, bovenop de 8 RTH-punten die ieder kind met (een vermoeden van) een handicap kan inzetten voor een bepaalde ondersteuningsvorm (VAPH, z.d.).

3.1.4 Persoonlijk assistentiebudget

Met een persoonlijk assistentiebudget (PAB) van het VAPH kunnen minderjarigen en hun gezinnen onder andere assistenten aanwerven die organisatorische, praktische en inhoudelijke ondersteuning thuis, op school of in de vrijetijdsbesteding bieden. Gezinnen moeten het PAB aanvragen bij de intersectorale toegangspoort. De intersectorale regionale prioriteitencommissie kent het budget toe op basis van de beschikbare middelen en de urgentie en complexiteit van de ondersteuningsvraag. Het team jeugdhulpregie maakt een budgetbeslissing wanneer een PAB wordt toegekend en bezorgt deze beslissing aan het VAPH.

Het PAB heeft vijf budgetcategorieën en binnen iedere budgetcategorie is differentiatie mogelijk. De hoogte van het budget varieert van €11,945.05 en €55,743.51 euro per jaar in 2023 (€10,192.32 tot €47,564.15 per jaar in 2019). Het VAPH is verantwoordelijk voor de uitbetaling van het PAB en het toezicht op de besteding ervan (VAPH, z.d.).

3.1.5 Tegemoetkoming voor hulpmiddelen en aanpassingen

Het VAPH biedt daarnaast tegemoetkomingen voor hulpmiddelen en aanpassingen voor minderjarigen met een handicap die hulp nodig hebben bij het zelfstandig uitvoeren van dagelijkse taken. In de referentielijst van het VAPH worden de hulpmiddelen en aanpassingen opgenomen die personen kunnen aanvragen.

Minderjarigen die nog niet werden erkend als persoon met een handicap door het VAPH en een eerste aanvraag voor hulpmiddelen en aanpassingen indienen, moeten deze aanvraag indienen bij de intersectorale toegangspoort en worden hierbij begeleid door een erkend multidisciplinair team. De toegangspoort bepaalt of het hulpmiddel of de aanpassing noodzakelijk is en bezorgt de beslissing aan het VAPH. Minderjarigen die vóór 1 maart 2014 werden erkend als persoon met een handicap door het VAPH of in het verleden al een aanvraag hebben gedaan voor een tegemoetkoming voor hulpmiddelen

of aanpassingen, moeten samen met een multidisciplinair team het formulier voor de aanvraag van hulpmiddelen en aanpassingen invullen. Een multidisciplinair team beoordeelt in dat geval de nood aan het hulpmiddel of de aanpassing en bezorgt een verslag aan het VAPH. In beide gevallen beslist het VAPH over het toekennen van een tegemoetkoming voor het hulpmiddel of de aanpassing, wat wordt meegedeeld in een beslissingsbrief. Aanvragen voor hulpmiddelen die niet in de refertelijst staan worden onderzocht door de bijzondere bijstandsc commissie.

Dove of slechthorende kinderen kunnen bovendien een aanvraag indienen voor een tolk voor doven en slechthorenden via dezelfde aanvraagprocedure als de aanvraagprocedure voor tegemoetkomingen voor hulpmiddelen en aanpassingen.

Ten slotte kunnen minderjarigen in het regulier lager of secundair onderwijs en studenten in het hoger onderwijs, hoger beroepsonderwijs of volwassenonderwijs die zich niet te voet, met de fiets, het openbaar vervoer of een mobiliteitshulpmiddel naar school kunnen verplaatsen een tegemoetkoming ontvangen van het VAPH voor verblijfs- en vervoerskosten in het regulier onderwijs. Het individueel vervoer van en naar de school of het verblijf op een internaat of studentenkamer wordt dan vergoed. De tegemoetkomingen voor vervoers- en verblijfskosten zijn sinds 1 april 2023 opgenomen in de refertelijst van het VAPH. Minderjarigen moeten dezelfde aanvraagprocedure volgen zoals voor tegemoetkomingen voor hulpmiddelen en aanpassingen (VAPH, z.d.).

3.2 Mobiliteitshulpmiddelen Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming

Personen die door een chronische ziekte, ouderdom of een beperking gedurende een lange periode hulpmiddelen nodig hebben om zich adequaat te kunnen verplaatsen, kunnen een (gedeeltelijke) terugbetaling ontvangen van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming wanneer zij een mobiliteitshulpmiddel kopen of huren. De Vlaamse Sociale Bescherming voorziet een vergoeding voor verschillende types van mobiliteitshulpmiddelen: een manuele rolstoel, een elektronische rolstoel, een elektronische scooter, een drie- of vierwiel fiets en zitdriewiel fiets, een loophulpmiddel en een stasysteem.

Personen die een mobiliteitshulpmiddel aanvragen moeten aangesloten zijn bij de Vlaamse sociale bescherming en de behoefte aan een hulpmiddel moet voorgeschreven zijn door een huisarts of een gespecialiseerd team van zorgverleners (rolstoeladviesteam). Het medische voorschrift bepaalt voor welk type van mobiliteitshulpmiddelen een persoon in aanmerking komt. Er is geen leeftijdsgrens voor de terugbetaling van mobiliteitshulpmiddelen.

Personen die een mobiliteitshulpmiddel nodig hebben moeten met het voorschrift naar een erkend verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen of bandagist gaan. De bandagist stelt op basis van het voorschrift een hulpmiddel voor en vult nadien een aanvraagformulier en eventueel een motiveringsrapport voor geavanceerde hulpmiddelen in. De verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen stuurt de aanvraag vervolgens naar de zorgkas waarbij de persoon is aangesloten. De zorgkas controleert dan of de persoon voldoet aan de voorwaarden voor een terugbetaling van mobiliteitshulpmiddelen. In sommige gevallen gebeuren nog bijkomende controles: (1) door een gespecialiseerde commissie (zorgkassencommissie) om na te gaan of het hulpmiddel dat werd aangevraagd wel het juiste hulpmiddel is voor de situatie van de persoon die een hulpmiddel aanvraagt en (2) door een bijzonder technische commissie in het geval van een aanvraag voor een niet-standaard hulpmiddel dat niet op de officiële lijst staat. Wanneer alle controles uitgevoerd zijn, ontvangt de persoon die een hulpmiddel heeft aangevraagd een brief van de zorgkas met de beslissing of de aanvraag al dan niet werd

goedgekeurd. Een goedgekeurd mobiliteitshulpmiddel wordt bezorgd door de verstrekker. Indien het hulpmiddel niet volledig wordt vergoed door de Vlaamse sociale bescherming wordt het supplement gefactureerd door de verstrekker aan de persoon die het hulpmiddel heeft aangevraagd (Vlaamse Sociale Bescherming, z.d. c).

4 Gecombineerd gebruik financiële ondersteuning en zorgondersteuning voor kinderen met zorgbehoeften

De Vlaamse (financiële) ondersteuningsmaatregelen mogen in bepaalde gevallen wel, en in bepaalde gevallen niet onderling gecombineerd worden. De zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte binnen het Groeipakket van het Agentschap Opgroeien kan met alle andere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen voor kinderen met zorgbehoeften gecombineerd worden.

Het zorgbudget voor personen met een handicap kan niet gecombineerd worden met NRTH van het VAPH (MFC en PAB), maar wel met RTH van het VAPH (Vlaamse Sociale Bescherming, z.d. a).

Kinderen en jongeren met zorgbehoeften hebben geen recht op een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden wanneer zij een PAB ontvangen, voltijds verblijven in een MFC van het VAPH of een residentiële voorziening voor personen met een handicap buiten Vlaanderen, of ingeschreven zijn in een internaat of internaat permanente openstelling van een medisch-pedagogisch instituut van het Gemeenschapsonderwijs. Kinderen en jongeren die voltijds verblijven in een MFC van het VAPH of in een minderjarigenvoorziening buiten Vlaanderen hebben wel recht op één zorgbudget indien zij meer dan 30 dagen afwezig zijn uit de minderjarigenvoorziening in de periode van 1 september tot en met 31 augustus. Kinderen en jongeren die meer dan 100 dagen afwezig zijn in deze periode hebben recht op twee zorgbudgetten (Vlaamse Sociale Bescherming, z.d. b).

De ondersteuning binnen het rechtstreeks en niet-rechtstreeks toegankelijke aanbod van het VAPH kan onderling niet gecombineerd worden. Het PAB kan niet gecombineerd worden met RTH, het zorgbudget voor personen met een handicap en het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. Het PAB kan ook niet gecombineerd worden met verblijf in een MFC of bij vergunde zorgaanbieders, behalve wanneer het gaat over kortverblijf. Het kortverblijf wordt in dat geval betaald met het PAB. Het PAB kan gecombineerd worden met dagopvang in een MFC, maar het budget wordt dan proportioneel verlaagd naar het gebruik van dagopvang. Gezinnen kunnen bovendien kortdurende begeleiding bij een MFC of een vergunde zorgaanbieder binnen RTH inkopen met een PAB. Hulpmiddelen en aanpassingen kunnen niet altijd worden gecombineerd met ondersteuning door een MFC binnen NRTH, deze regelgeving wordt nog verder uitgewerkt (VAPH, z.d.).

In bijlage 1 geven we een gedetailleerd overzicht van welke ondersteuningsmaatregelen vanuit de Vlaamse Sociale Bescherming en het VAPH al dan niet gecombineerd kunnen worden.

Hoofdstuk 3

Methodologische benadering

1 Data en definities

Om het (gecombineerd) gebruik van de Vlaamse ondersteuningsmaatregelen voor kinderen met zorgbehoeften van 0 tot en met 20 jaar in kaart te brengen en inzicht te krijgen in het profiel van de gebruikers, wordt een unieke koppeling van administratieve databronnen tot stand gebracht. Informatie over de gebruikers van de ondersteuningsmaatregelen wordt aangeleverd door vier verschillende Vlaamse administraties: Agentschap Opgroeien, Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid (VUTG), Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH), en Agentschap Zorg en Gezondheid. Deze gegevens worden gekoppeld aan sociaaleconomische informatie van het gezin waarin de kinderen leven, aangeleverd door Statbel. We beschikken over microgegevens op populatieniveau van de bevolking die op 1 januari 2020 in Vlaanderen woont. Dit laat ons toe om kinderen die gebruik maken van een of meerdere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen te vergelijken met een controlegroep van kinderen die geen gebruik maken van de Vlaamse ondersteuningsmaatregelen. De anonimisering van de gegevens op basis van eenzelfde gepseudonimiseerde identificatiesleutel en de aanlevering van de bestanden gebeurt door Statbel; zij treden op als *Trusted Third Party*.

Kinderen met zorgbehoeften (0-20 jaar) worden administratief geïdentificeerd aan de hand van het gebruik van een of meerdere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen die aan hen gericht zijn. Ze ontvangen de zorgtoeslag binnen het Groeipakket, ontvangen het zorgbudget voor personen met een handicap (sinds 1 januari 2023 omgedoopt tot de ondersteuningstoeslag binnen het Groeipakket)¹, ontvangen het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, maken gebruik van rechtstreeks of niet-rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH of NRTH) binnen de sector van het VAPH, staan op de wachtlijst voor de NRTH aangeboden door een multifunctioneel centrum (MFC), of ze hebben een budget voor mobiliteitshulpmiddelen ontvangen in de laatste 10 jaar. Het is mogelijk dat de groep kinderen met zorgbehoeften groter is dan de kinderen die we met deze Vlaamse ondersteuningsmaatregelen identificeren, namelijk kinderen die geen gebruik maken van deze ondersteuning maar die wel zorgbehoeften hebben. Voor deze kinderen ontbreekt echter de informatie om de zorgbehoeften administratief vast te stellen en zij worden tot de kinderen zonder zorgbehoeften gerekend. Kinderen die geen gebruik maken van de Vlaamse ondersteuningsmaatregelen die in deze studie worden meegenomen worden beschouwd als kinderen zonder zorgbehoeften. Tabel 2 toont de verschillende deelpopulaties van kinderen met zorgbehoeften. In de rest van dit hoofdstuk geven we per aanleverende instantie een overzicht van de aangeleverde gegevens en de door ons gebruikte operationaliseringen en lichten we de analyses toe.

¹ Omdat de administratieve gegevens in deze studie betrekking hebben op de situatie in 2019, spreken we in de rest van dit rapport nog over het zorgbudget voor personen met een handicap.

Tabel 2 Deelpopulaties kinderen met zorgbehoeften

Zorgtoeslag	Zorgbudget voor personen met een handicap	Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden	VAPH gebruiker	Wachtrij MFC	Mobiliteits-hulpmiddelen
- Toeslag binnen Groeipakket - Erkenning 31/12/2019 - Gegevens van Agentschap Opgroeien	- Vlaamse sociale bescherming - Uitbetaling 2019 - Gegevens van Statbel	- Vlaamse sociale bescherming - Uitbetaling 2019 - Gegevens van Statbel	- RTH registratie 2019 - MFC overeenkomst 2019 - PAB 31/12/2019 - Uitbetaling hulpmiddelen of aanpassingen 2010-2019 - Gegevens van VAPH	- Intersectorale Toegangspoort - Actieve vraag 31/12/2019 - Gegevens van Agentschap Opgroeien	- Vlaamse sociale bescherming - Uitbetaling hulpmiddelen 2011-2019 - Gegevens van Agentschap Zorg en Gezondheid

1.1 Statbel

Statbel levert sociaaleconomische informatie aan over alle inwoners van het Vlaamse gewest op 1 januari 2020, gestructureerd volgens het gezin waarin ze leven. Kinderen van 0 tot en met 20 jaar zijn de focus van dit onderzoek, dit zijn alle individuen die geboren zijn van 1999 tot en met 2019. Alle personen die op 1 januari 2020 op hetzelfde adres wonen als het kind, worden als gezinsleden beschouwd. De ouders van de kinderen benaderen we op basis van de zogenaamde LIPRO (*Lifestyle Projections*) positie binnen het gezin. Personen met een LIPRO positie 'gehuwd met kinderen', 'samenwonend met kinderen' en 'alleenstaande ouders' worden als ouders geïdentificeerd. Daarnaast beschouwen we personen die naar waarschijnlijkheid het kind opvoeden ook als ouders. Dit wordt geoperationaliseerd door in gezinnen waar er een kind van 0 tot en met 20 jaar woont, ook de personen met LIPRO positie 'gehuwd zonder kinderen' en 'samenwonend zonder kinderen' als ouders te identificeren, op voorwaarde dat ze zelf geen kind zijn.

We ontsluiten sociaaleconomische informatie uit de demografische databank DEMOBEL, de Census 2011 updates en de fiscale databank IPCAL. Hierdoor krijgen we zicht op de individuele kenmerken van het kind, de kenmerken van het gezin waarin ze wonen en de kenmerken van hun ouders. Als individuele kenmerken van het kind worden het geslacht (man, vrouw), de leeftijdscategorie (0-5, 6-11, 12-17 en 18-20), en de woonplaats (provincie) onder de loep genomen. De gezinskenmerken die we bekijken zijn het gezinstype (kind met een alleenstaande ouder, kind met twee ouders, kind met eigen gezin (met of zonder een partner en met of zonder kinderen), en kind uit een ander privaat of collectief huishouden), het aantal gezinsleden² (gezinnen met tien of meer leden worden samengenomen), het aantal kinderen² (0, 1, 2, 3 of meer op basis van de LIPRO positie), het aantal kinderen met zorgbehoeften² (0, 1, 2 of meer) en de inkomenspositie van het gezin³. Van de ouders bekijken we tenslotte de leeftijdscategorie van de jongste ouder (< 35, 35-39, 40-44, 45-49, 50-54 en > 54), de migratieachtergrond (België, EU27,

² Collectieve huishoudens worden niet meegenomen.

³ De inkomensverdeling wordt bepaald voor de volledige Vlaamse bevolking.

niet-EU27)⁴, het hoogst behaalde opleidingsniveau (laag, gemiddeld en hoog)⁵, de arbeidsmarktsituatie (werkend, werkloos en andere)⁶ en het aantal werkende ouders in het gezin (geen, een of twee).

Om de inkomenspositie van het gezin te bepalen, simuleren we een netto beschikbaar gezinsinkomen aangepast aan de gezinsgrootte met de gewijzigde OESO-schaal. Dit inkomensconcept is geschikt om de levensstandaard van gezinnen in kaart te brengen. We hanteren dezelfde benadering als Van Herreweghe, Schols, Robben en Van Lancker (2020) om het netto beschikbaar gezinsinkomen te simuleren. Hiervoor vertrekken we van fiscale gegevens uit de IPCAL-databank, aangevuld met de niet-belastbare inkomens: leefloon, equivalent leefloon, tegemoetkoming hulp aan bejaarden, zorgbudget voor personen met een handicap, zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, integratietegemoetkoming, inkomensvervangende tegemoetkoming en de toelagen binnen het Groeipakket. Deze laatste wordt aangeleverd door VUTG (zie 1.3). Het is belangrijk om in het achterhoofd te houden dat het gesimuleerde gezinsinkomen een benadering van het netto beschikbaar gezinsinkomen is omdat we niet over alle inkomstenbronnen informatie hebben. Zo ontbreekt informatie over inkomenstransfers tussen huishoudens, studietoelagen, huisvestingstoelagen, inkomsten uit roerende goederen, zelfstandige inkomsten en inkomens van personen die werken bij internationale instellingen. Bovendien houdt het gesimuleerde gezinsinkomen geen rekening met de extra kosten waarmee gezinnen van kinderen met zorgbehoeften worden geconfronteerd (Gijbels, Vinck & Van Lancker, te verschijnen) maar neemt het de financiële ondersteuning die bedoeld is om tegemoet te komen aan de hogere kosten wel mee. Dit zorgt voor een vertekend beeld van de reële levensstandaard van gezinnen van kinderen met zorgbehoeften (Byrne, 2014; Cullinan, Gannon, & Lyons, 2011; Vermeulen & Hermans, 2013; Vinck, 2021). De levensstandaard die een bepaald inkomen weerspiegelt zal in feite lager liggen voor deze gezinnen dan voor gezinnen van kinderen zonder zorgbehoeften omdat het inkomen deels moet worden gebruikt om de hogere kosten die de zorgbehoeften van het kind met zich meebrengen te betalen (Zaidi & Burchardt, 2005). Om hier gedeeltelijk aan tegemoet te komen, simuleren we ook een fictief inkomen waarin de financiële ondersteuningsmaatregelen niet worden meegenomen.

Statbel stelt ook informatie ter beschikking over de zorgbudgetten van de Vlaamse Sociale Bescherming. Twee van deze zorgbudgetten vormen twee deelpopulaties van de kinderen met zorgbehoeften: het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden en het zorgbudget voor personen met een handicap. Voor kinderen die in de loop van 2019 deze zorgbudgetten hebben ontvangen, kennen we ook het totaal toegekende bedrag. Hierdoor kunnen we het aantal maanden afleiden waarvoor ze een zorgbudget ontvangen (1-5, 6-11, 12 maanden).

⁴ Als een van de ouders in het buitenland of met een vreemde nationaliteit is geboren, wordt deze waarde (EU27 of niet-EU27) als migratieachtergrond genomen.

⁵ 1 januari 2017 is de recentst beschikbare datum waarop het hoogst behaalde opleidingsniveau beschikbaar is. De indeling gebeurt op basis van de internationale standaard classificatie voor opleidingen (ISCED 2011). Ouders met een laag opleidingsniveau hebben hoogstens het lager-secundair onderwijs voltooid (ISCED 0-2). Ouders met een gemiddeld opleidingsniveau hebben maximaal een diploma van het hoger-secundair of postsecundair niet hoger onderwijs (ISCED 3-4). Ouders met een hoog opleidingsniveau hebben een diploma van het hoger beroepsonderwijs of HBO5 verpleegkunde, een bachelor-, master- of doctordiploma van het hoger onderwijs (ISCED 5-8). Het niveau van de ouder met het hoogst behaalde diploma wordt als opleidingsniveau genomen voor het gezin.

⁶ 'Werkend' wordt toegekend aan kinderen waarvan minstens één ouder aan het werk is, 'werkloos' wordt toegekend aan kinderen waarvan geen ouders aan het werk zijn en minstens één ouder werkloos is, alle overige kinderen worden tot de 'andere' groep gerekend.

1.2 Agentschap Opgroeien

Het Agentschap Opgroeien levert informatie over twee deelpopulaties van de kinderen met zorgbehoeften: enerzijds kinderen die op 31 december 2019 een lopend attest hebben voor de zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte binnen het Groeipakket uit de databank van team zorgtoeslagevaluatie en anderzijds kinderen die op 31 december 2019 op de wachtlijst stonden voor NRTH aangeboden door een MFC van het VAPH uit de databank van de intersectorale toegangspoort (ITP). Daarnaast stelt het Agentschap Opgroeien ook informatie ter beschikking over de kinderen die in 2019 tijdens of na de aanvraagprocedure voor de zorgtoeslag afgehaakt of geweigerd zijn en over de kinderen die een goedgekeurde registratie hebben voor NRTH van het VAPH.

Voor de kinderen die de zorgtoeslag ontvangen, tonen we het gemiddeld aantal punten dat ze krijgen toegekend op de medisch-sociale schaal, de verdeling naar puntencategorie (< 6, 6-8, 9-11, 12-14, 15-17, 18-20 en > 20) en het aantal punten op de eerste pijler van de medisch-sociale schaal (< 4 en \geq 4). Voor de kinderen die de zorgtoeslag hebben aangevraagd maar deze niet ontvangen, geven we weer of ze geweigerd of afgehaakt zijn. Kinderen die minder dan vier punten op de eerste pijler en tegelijkertijd minder dan zes punten in totaal hebben, worden als geweigerd beschouwd. Werd de procedure stopgezet door de aanvrager zelf, geannuleerd na een foutieve opstart, geannuleerd omwille van technische redenen, of administratief verworpen omdat het dossier onvoldoende informatie bevat, dan wordt het kind als afgehaakt beschouwd.

De gegevens van ITP tonen voor de kinderen die op de wachtlijst staan voor NRTH aangeboden door een MFC voor welke soort(en) ondersteuning ze wachten (diagnostiek, behandeling, begeleiding, training, verblijf en dagopvang)⁷. We maken per soort ondersteuning waarvoor ze wachten ook een onderscheid of ze al dan niet reeds gebruik maken van NRTH voor die typemodule van het VAPH (hulp lopend, geen hulp lopend). Daarnaast stellen de gegevens ons in staat inzicht te krijgen in het handicaptypen van de kinderen met goedgekeurde registraties voor NRTH van het VAPH en van de kinderen die op de wachtlijst staan voor NRTH aangeboden door een MFC. Hiervoor voegen we de door ITP toegekende handicapcodes samen met de handicapcodes die beschikbaar zijn in de VAPH bestanden (zie 1.4) om de handicapinformatie zo maximaal mogelijk mee te nemen⁸. We analyseren hoeveel unieke handicapcodes het kind heeft over beide instanties heen (0, 1, 2, 3, 4, 5 of meer). Vervolgens categoriseren we de handicapcodes in negen categorieën van handicaptypes: vijf groepen die een of meerdere handicapcodes hebben binnen een enkele categorie (ontwikkelingsstoornissen, autismespectrumstoornissen (ASS), gedrags-, emotionele of andere psychische stoornissen, motorische stoornissen, en andere lichamelijke stoornissen) en vier groepen die een of meerdere handicapcodes hebben in meerdere categorieën (ontwikkelingsstoornissen met minstens een andere niet-motorische stoornis, motorische stoornissen met minstens een andere niet-ontwikkelingsstoornis, ontwikkelings- en motorische stoornissen (en mogelijk ook andere stoornissen), en minstens twee andere stoornissen (geen ontwikkelings- en motorische stoornissen)). Bijlage 2 toont welke handicapcodes tot welk handicaptypen worden gerekend.

⁷ Op basis van de geregistreerde functie van de typemodule. Het is belangrijk op te merken dat kinderen bij een ondersteuningsaanvraag automatisch op de wachtlijst worden gezet voor minder intensieve vormen van ondersteuning.

⁸ Voor 51.1% van de kinderen die op de wachtlijst staan voor een MFC zijn de handicapcodes alleen afkomstig van ITP en voor 48.9% van de kinderen zijn er handicapcodes gekend bij het VAPH en bij ITP.

1.3 Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid

Het VUTG stelt de uitbetaling van de toelagen binnen het Groeipakket ter beschikking voor alle kinderen jonger dan 25 jaar die gerechtigd waren op het Groeipakket op 31/12/2019. Per kind hebben we zicht op de uitbetaalde financiële tegemoetkomingen van het Groeipakket, voor het jaar 2019 opgeteld: het basisbedrag, de sociale toeslag, de zorgtoeslag voor kinderen met specifieke ondersteuningsbehoeften, en andere toeslagen (i.e. het startbedrag, de schoolbonus, kinderopvangtoeslag, kleutertoeslag, schooltoeslag, wezentoeslag en pleegzorgtoeslag opgeteld). Deze gegevens worden gebruikt om het netto beschikbaar gezinsinkomen te simuleren (zie 1.1).

1.4 Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

Bij het VAPH ontsluiten we informatie over een deelpopulatie van kinderen met zorgbehoeften: de kinderen die in de loop van 2019 gebruik maken van RTH of NRTH binnen de sector van het VAPH. Het VAPH levert voor 2019 gegevens over kinderen die minstens één RTH registratie hadden, minstens één MFC overeenkomst hadden, een persoonlijk assistentiebudget ontvangen op 31 december 2019, of een uitbetaling voor hulpmiddelen en aanpassingen hebben ontvangen tussen 2010 en 2019. We analyseren het soort hulp waarvan het kind gebruik maakt (RTH-ondersteuning, NRTH-ondersteuning (MFC, PAB), en NRTH-hulpmiddelen)⁹ en de handicaptypes van de kinderen. Het is hierbij belangrijk op te merken dat de handicapcodes van de kinderen enkel gekend zijn als ze gebruik maken van NRTH-ondersteuning en NRTH-hulpmiddelen¹⁰. Om de handicapinformatie zo maximaal mogelijk mee te nemen, nemen we VAPH en ITP-handicapcodes samen¹¹ (zie 1.2). We analyseren hoeveel unieke handicapcodes het kind heeft over beide instanties heen (0, 1, 2, 3, 4, 5 of meer). Vervolgens categoriseren we de handicapcodes in negen categorieën van handicaptypes: vijf groepen die een of meerdere handicapcodes hebben binnen een enkele categorie (ontwikkelingsstoornissen, ASS, gedrags-, emotionele of andere psychische stoornissen, motorische stoornissen, en andere lichamelijke stoornissen) en vier groepen die een of meerdere handicapcodes hebben in meerdere categorieën (ontwikkelingsstoornissen met minstens een andere niet-motorische stoornis, motorische stoornissen met minstens een andere niet-ontwikkelingsstoornis, ontwikkelings- en motorische stoornissen (en mogelijks ook andere stoornissen), en minstens twee andere stoornissen (geen ontwikkelings- en motorische stoornissen)). Bijlage 2 toont welke handicapcodes tot welk handicaptypen worden gerekend. Voor de kinderen die in de laatste 10 jaar een uitbetaling hebben ontvangen voor hulpmiddelen of aanpassingen, tonen we het aantal jaren (1, 2, 3, 4 of meer) waarin een uitbetaling werd ontvangen.

⁹ RTH-ondersteuning kan niet op hetzelfde moment worden gecombineerd met NRTH-ondersteuning. Omdat de administratieve gegevens betrekking hebben op het hele jaar 2019, kunnen deze combinaties wel voorkomen en moeten deze worden geïnterpreteerd als kinderen die in hetzelfde jaar (maar niet tegelijkertijd) gebruik maken van RTH- en NRTH-ondersteuning.

¹⁰ Voor 26.9% van de kinderen die enkel gebruik maken van RTH-ondersteuning van het VAPH zijn de handicapcodes eveneens gekend. Dit zijn kinderen waarvan de handicapcodes dateren van voor het onderscheid tussen RTH en NRTH (en het VAPH de handicapcodes voor alle kinderen bijhield), kinderen die NRTH hebben gebruikt in het verleden of hebben aangevraagd bij ITP.

¹¹ Voor 13.5% van de kinderen die gebruik maken van NRTH zijn de handicapcodes afkomstig van het VAPH, voor 36.1% van ITP en voor 49.3% van beide instanties.

1.5 Agentschap Zorg en Gezondheid

Het Agentschap Zorg en Gezondheid levert de laatste deelpopulatie van kinderen met zorgbehoeften: de kinderen die een uitbetaling voor mobiliteitshulpmiddelen hebben gekregen binnen de Vlaamse sociale bescherming tussen 2011¹² en 2019. Voor hen analyseren we het aantal jaren (1, 2, 3, 4 of meer) waarin ze een uitbetaling ontvangen.

2 Analyses

We voeren beschrijvende analyses uit op de gekoppelde administratieve dataset voor de totale populatie van kinderen van 0 tot en met 20 jaar die op 1 januari 2020 in Vlaanderen wonen. In Deel 1 in Hoofdstuk 4 tonen we hoeveel kinderen gebruik maken van een of meerdere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen gericht aan kinderen met zorgbehoeften in de loop van 2019. We tonen in hoeverre de verschillende ondersteuningsmaatregelen met elkaar worden gecombineerd in dat jaar.

In Deel 2 zoomen we per ondersteuningsmaatregel in op de gebruikers. We tonen het gecombineerd gebruik van ondersteuningsmaatregelen naar aantal combinaties en naar het type ondersteuningsmaatregel. Het gecombineerd gebruik naar type ondersteuningsmaatregel wordt in niet-exclusieve groepen weergegeven. Dit betekent dat kinderen die bijvoorbeeld de zorgtoeslag combineren met twee andere ondersteuningsmaatregelen (bijvoorbeeld het zorgbudget voor personen met een handicap en het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden) worden meegeteld bij het gecombineerd gebruik van deze laatste twee ondersteuningsmaatregelen (in dit geval de twee zorgbudgetten). Daarnaast analyseren we enkele kenmerken die specifiek zijn voor de ondersteuningsmaatregel, zoals het aantal punten op de medisch-sociale schaal bij de zorgtoeslag en het handicaptypen bij het gebruik of de aanvraag van NRTH ondersteuning of hulpmiddelen.

Vervolgens analyseren we het sociaaleconomisch profiel van de kinderen die gebruik maken van een of meerdere ondersteuningsmaatregelen aan de hand van hun individuele, gezins- en ouderkenmerken (zie Deel 3). Hiervoor vergelijken we de verdeling van elk profielkenmerk tussen kinderen met en zonder zorgbehoeften en berekenen we het relatieve verschil tussen beide groepen. Dit stelt ons in staat de mate van onder- of oververtegenwoordiging van het profielkenmerk bij kinderen met zorgbehoeften te bepalen. Als het percentage van een bepaalde groep bij de kinderen met zorgbehoeften groter is dan het overeenstemmende aandeel bij de kinderen zonder zorgbehoeften, kunnen we stellen dat er een oververtegenwoordiging is van die groep bij de kinderen met zorgbehoeften. Als het percentage kleiner is, zijn kinderen met zorgbehoeften ondervertegenwoordigd. Hierbij is het belangrijk te benadrukken dat we over populatiegegevens beschikken waardoor kleine absolute verschillen die uit de vergelijking blijken ook werkelijke verschillen zijn.

In Deel 4 tonen we de impact van de financiële ondersteuningsmaatregelen op de positie die gezinnen van kinderen met zorgbehoeften innemen in de inkomensverdeling. Daarvoor simuleren we een fictief inkomen zonder de financiële ondersteuningsmaatregelen. We focussen daarbij op de directe financiële ondersteuning die gezinnen van kinderen met zorgbehoeften kunnen ontvangen: het Groeipakket waarvan de zorgtoeslag deel uitmaakt en de twee zorgbudgetten van de Vlaamse sociale bescherming (het zorgbudget voor personen met een handicap en het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden). We

¹² Gegevens voor 2010 zijn niet beschikbaar.

simuleren vijf scenario's waarbij de verschillende financiële ondersteuningsmaatregelen al dan niet worden meegenomen in het inkomen. De impact van fiscale voordelen voor kinderen (met zorgbehoeften) ten laste en gesubsidieerde diensten zoals onderwijs, kinderopvang, gezondheidszorg en nemen we niet onder de loep.

Ten slotte bekijken we de groep niet-gebruikers van de zorgtoeslag in detail (zie Deel 5). We tonen de grootte van het niet-gebruik en vergelijken het sociaaleconomisch profiel van de gebruikers van de zorgtoeslag met dat van de niet-gebruikers. De niet-gebruikers splitsen we op in een groep 'sterke indicatie non-take up' en een groep 'potentiële non-take up' naargelang er al dan niet een intensieve ondersteuningsnood kan worden vastgesteld. Daarvoor hanteren we vijf indicatoren op basis van het gebruik van de andere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen.

Hoofdstuk 4

Resultaten

1 Gecombineerd gebruik ondersteuningsmaatregelen

Van alle kinderen van 0 tot en met 20 jaar die op 1 januari 2020 in Vlaanderen wonen, ontvangt 3.3% een of meerdere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen. Dit aandeel stemt overeen met 50,113 kinderen met zorgbehoeften¹³. Voor 96.7% of 1,447,401 kinderen worden administratief geen zorgbehoeften vastgesteld. In Bijlage 3 tonen we het gecombineerd gebruik van de zes ondersteuningsmaatregelen: de zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte, het zorgbudget voor personen met een handicap, het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, de hulp van het VAPH, de wachtlijst voor een MFC en de mobiliteitshulpmiddelen.

De grote meerderheid van de kinderen met zorgbehoeften ontvangt de zorgtoeslag (84.1%), al dan niet in combinatie met andere ondersteuningsmaatregelen. Bijna de helft van de kinderen maakt gebruik van ondersteuning of hulpmiddelen bij het VAPH (48.3%). Iets meer dan een kind op zes ontvangt het zorgbudget voor personen met een handicap (17.5%) en bijna een kind op tien ontvangt het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (9.3%). Kinderen die mobiliteitshulpmiddelen gebruiken en kinderen die op de wachtlijst staan voor een MFC maken respectievelijk 8.1% en 7.5% uit van de kinderen met zorgbehoeften.

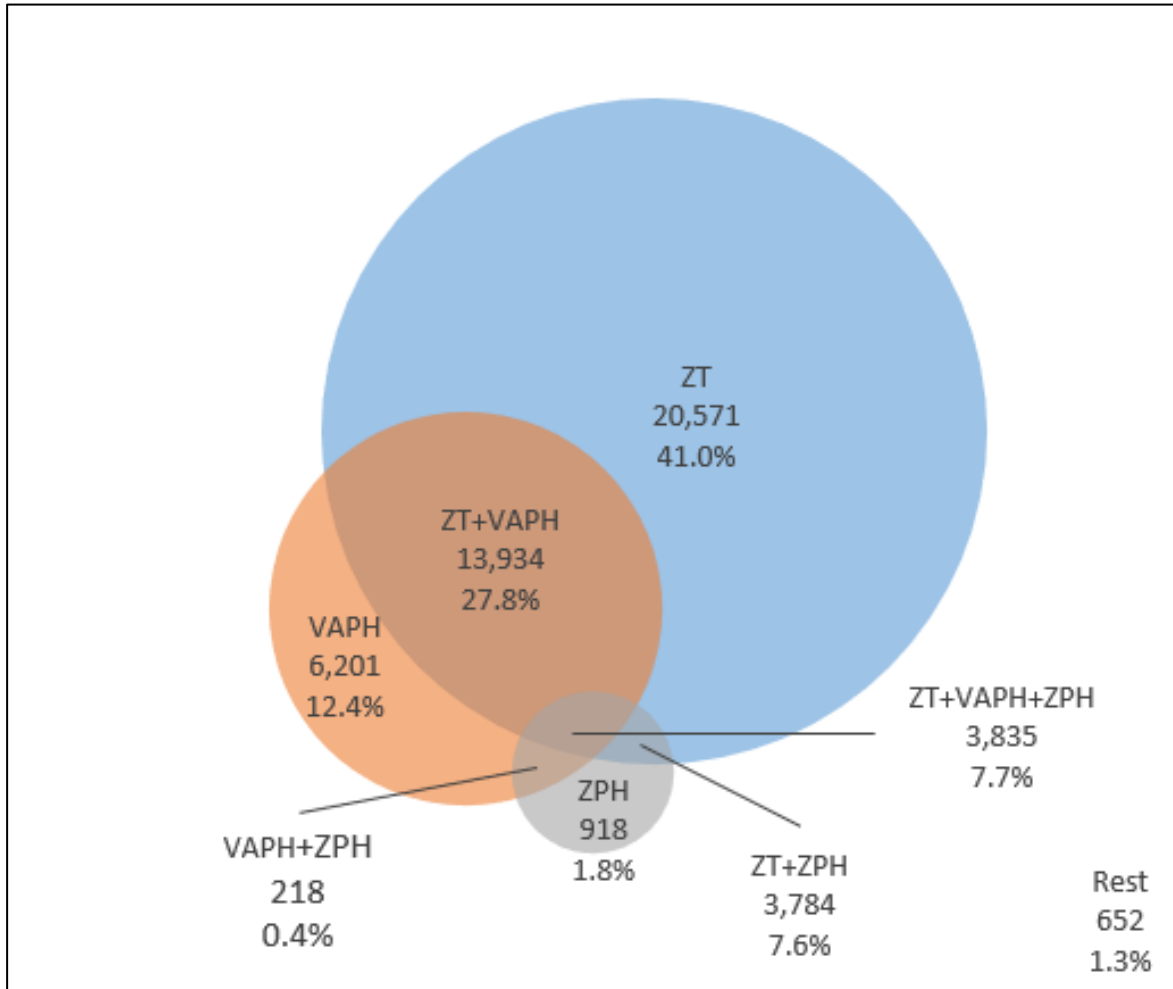
Vier op tien kinderen met zorgbehoeften ontvangen alleen de zorgtoeslag (39.4%) en een op negen kinderen maakt alleen gebruik van het VAPH (11.5%). De aandelen kinderen die uitsluitend gebruik maken van de andere ondersteuningsmaatregelen zijn steeds kleiner dan 2%. Iets meer dan een derde van de kinderen met zorgbehoeften combineert de zorgtoeslag met ondersteuning of hulpmiddelen van het VAPH (35.5%), al dan niet met nog andere ondersteuningsmaatregelen. Daarnaast wordt het zorgbudget voor personen met een handicap voor 15.2% van de kinderen met zorgbehoeften gecombineerd met de zorgtoeslag en voor 8.1% met hulp van het VAPH. De combinaties van de andere ondersteuningsmaatregelen variëren van 1.7% (mobiliteitshulpmiddelen en wachtlijst MFC) tot 9.0% (zorgtoeslag en zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden) van de kinderen met zorgbehoeften. Slechts 0.6% van de kinderen combineert de zes ondersteuningsmaatregelen.

In de rest van dit rapport focussen we op de drie ondersteuningsmaatregelen met de grootste aandelen: de zorgtoeslag, de VAPH-gebruikers, en het zorgbudget voor personen met een handicap. We tonen het exclusieve en gecombineerde gebruik van deze ondersteuningsmaatregelen in Figuur 1. De aandelen verschillen licht van de hiervoor genoemde omdat kinderen die een van deze drie ondersteuningsmaatregelen combineren met het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, mobiliteitshulpmiddelen of de wachtlijst voor een MFC in de exclusieve groepen worden ingedeeld. Figuur 1 toont dat vier op tien kinderen met zorgbehoeften enkel de zorgtoeslag ontvangen (41.0%), een op acht kinderen enkel van het VAPH gebruik maakt (12.4%) en meer dan een op vier kinderen beide combineert (27.8%). Een op dertien kinderen ontvangt zowel de zorgtoeslag als het zorgbudget voor personen met een handicap (7.6%) en nog eens een op dertien combineert deze twee financiële tegemoetkomingen met hulp van

¹³ Zoals opgemerkt in Hoofdstuk 3 kan de groep kinderen met zorgbehoeften groter zijn dan degene waarvan we op basis van de beschikbare informatie administratief zorgbehoeften kunnen vaststellen.

het VAPH (7.7%). De kinderen die enkel het zorgbudget ontvangen (1.8%), het zorgbudget combineren met hulp van het VAPH (0.4%) of geen van de drie ondersteuningsmaatregelen gebruiken (1.3%) blijven eerder beperkt.

Figuur 1 Het (gecombineerde) gebruik van zorgtoeslag, VAPH en zorgbudget voor personen met een handicap, 2019



Opmerking: aandelen ten opzichte van alle kinderen met zorgbehoeften (n = 50,113), ZT = zorgtoeslag, VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, ZPH = zorgbudget voor personen met een handicap, restgroep zijn kinderen die enkel het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevendenden ontvangen, mobiliteitshulpmiddelen gebruiken of op de wachtlijst voor een MFC staan.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

2 Gebruik per ondersteuningsmaatregel

2.1 Zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte

Tabel 3 toont het aantal en aandeel kinderen met zorgbehoeften die de zorgtoeslag al dan niet combineren met andere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen, naar het aantal combinaties. Meer dan acht op tien kinderen met zorgbehoeften ontvangen de zorgtoeslag (84.1%) en vier op tien maken uitsluitend gebruik van deze ondersteuningsmaatregel (39.4%). Ruim een op vier combineert de zorgtoeslag met één andere ondersteuningsmaatregel (27.0%) en een op tien met twee andere ondersteuningsmaatregelen (10.2%). Minder dan een op twintig kinderen met zorgbehoeften ontvangen de zorgtoeslag in combinatie met drie andere ondersteuningsmaatregelen (4.7%), slechts 2.1% met vier andere ondersteuningsmaatregelen en amper 0.6% combineert de zes Vlaamse ondersteuningsmaatregelen.

Tabel 3 Gecombineerd gebruik van zorgtoeslag met andere Vlaamse ondersteunings-maatregelen, naar aantal combinaties, n en %, 2019

Ontvangers zorgtoeslag	Aantal kinderen (n)	Aandeel kinderen met zorgbehoeften (%)
Alleen ZT	19 767	39.4
ZT met 1 andere ondersteuningsmaatregel	13 528	27.0
ZT met 2 andere ondersteuningsmaatregelen	5 104	10.2
ZT met 3 andere ondersteuningsmaatregelen	2 340	4.7
ZT met 4 andere ondersteuningsmaatregelen	1 066	2.1
ZT met 5 andere ondersteuningsmaatregelen	319	0.6
Totaal	42 124	84.1

Opmerking: totaal aantal kinderen met zorgbehoeften is 50,113. ZT = zorgtoeslag

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Tabel 4 geeft voor de kinderen die de zorgtoeslag ontvangen de combinaties met de andere ondersteuningsmaatregelen in niet-exclusieve groepen weer, naar het type ondersteuningsmaatregel. Dit betekent, bijvoorbeeld, dat kinderen die de zorgtoeslag combineren met het ontvangen van het zorgbudget voor personen met een handicap en eveneens gebruik kunnen maken van het VAPH, worden meegerekend in de onderste rij van kolommen ZPH en VAPH. Tabel 4 toont dat de zorgtoeslag het vaakst gecombineerd wordt met ondersteuning of hulpmiddelen van het VAPH: ruim vier op tien kinderen die de zorgtoeslag ontvangen, maken ook gebruik van het VAPH (42.2%). Bijna een op vijf kinderen die de zorgtoeslag ontvangen, ontvangen ook het zorgbudget voor personen met een handicap (18.1%). Ongeveer een op tien combineert de zorgtoeslag met het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (10.7%) en met de mobiliteitshulpmiddelen (9.3%). Een op vijftien ontvangt de zorgtoeslag en staat tegelijk op de wachtlijst voor NRTH-ondersteuning van een MFC (6.7%).

Tabel 4 Niet-exclusief gecombineerd gebruik van zorgtoeslag met andere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen, naar type, %, 2019

Ontvangers zorgtoeslag	ZPH	ZZZ	VAPH	WachtlIJst MFC	Mobiliteitshulpmiddelen
Niet gecombineerd met	81.9	89.3	57.8	93.3	90.7
In combinatie met	18.1	10.7	42.2	6.7	9.3

Opmerking: totaal aantal kinderen die de zorgtoeslag ontvangen is 42,124. ZPH = zorgbudget voor personen met een handicap, ZZZ = zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, MFC = multifunctioneel centrum.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

De zorgtoeslag schaaft de ondersteuningsnood van kinderen in met behulp van de medisch-sociale schaal en geeft hen een score op een 36-puntenschaal. Tabel 5 toont dat meer dan de helft van de kinderen die de zorgtoeslag ontvangen zes tot acht punten scoort (55.7%), een op vijf heeft negen tot elf punten (19.7%), een op negen heeft twaalf tot veertien punten (11.8%) en een op acht heeft vijftien of meer punten (12.6%).

Tabel 5 Totaal aantal punten zorgtoeslag, %, 2019

Aantal punten	Aandeel ontvangers zorgtoeslag
< 6 punten	0.1%
6-8 punten	55.7%
9-11 punten	19.7%
12-14 punten	11.8%
15-17 punten	5.2%
18-20 punten	3.3%
> 20 punten	4.1%

Opmerking: totaal aantal kinderen die de zorgtoeslag ontvangen is 42,124.

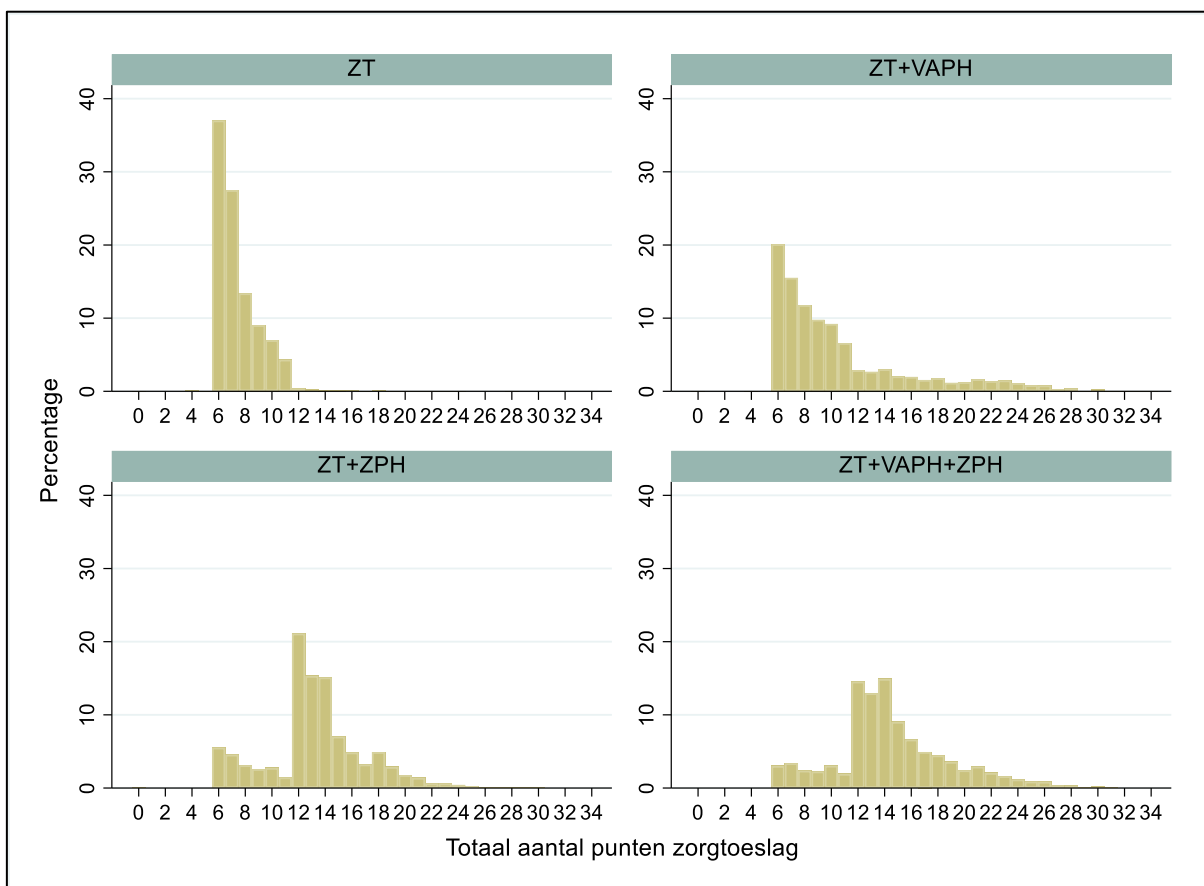
Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Agentschap Opgroeien (2019).

Analyseren we het totaal aantal punten naar het gecombineerd gebruik dan blijkt dat kinderen die uitsluitend de zorgtoeslag ontvangen een lagere ondersteuningsnood hebben (gemiddeld 7.4 punten) dan kinderen die de zorgtoeslag combineren met andere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen. Bij de gecombineerde gebruikers is de ingeschaalde ondersteuningsnood lager bij kinderen die de zorgtoeslag combineren met ondersteuning of hulpmiddelen van het VAPH (gemiddeld 10.6 punten) dan bij kinderen die de zorgtoeslag en het zorgbudget voor personen met een handicap ontvangen (gemiddeld 13.2 punten). Kinderen die de drie ondersteuningsmaatregelen combineren, zorgtoeslag, VAPH en zorgbudget voor personen met een handicap, hebben de hoogste ondersteuningsnood (gemiddeld 14.5 punten).

Dezelfde conclusie kunnen we trekken uit de verdeling van het totaal aantal punten naar het (gecombineerd) gebruik van de drie grootste ondersteuningsmaatregelen: het zwaartepunt van de verdeling ligt hoger op de puntenschaal van de zorgtoeslag naarmate kinderen meer ondersteuningsmaatregelen met elkaar combineren (Figuur 2). Bijna acht op tien kinderen die uitsluitend de zorgtoeslag ontvangen, hebben zes tot acht punten op de medisch-sociale schaal, twee op tien hebben negen tot elf punten en slechts 1.5% heeft 12 of meer punten. Bij de kinderen die de zorgtoeslag combineren met het VAPH, heeft bijna de helft van de kinderen zes tot acht punten (47.4%), een op vier heeft negen tot elf punten en nog eens een op vier heeft 12 of meer punten (8.6% 12-14 punten, 5.6% 15-17 punten, 4.2% 18-20 punten en 8.5% meer dan 20 punten). Bij de kinderen die zowel de zorgtoeslag als het

zorgbudget voor personen met een handicap ontvangen, heeft een op vijf minder dan 12 punten (13.2% 6-8 punten en 6.8% 9-11 punten), de helft heeft 12 tot 14 punten en iets meer dan een op vier heeft 15 of meer punten (15.2% 15-17 punten, 9.6% 18-20 punten en 3.7% meer dan 20 punten). Kinderen die minstens 12 punten op de zorgtoeslagevaluatie behalen, kunnen namelijk ook beroep doen op het zorgbudget voor personen met een handicap. Van de kinderen die de drie ondersteuningsmaatregelen combineren, heeft een op zes minder dan 12 punten (8.8% 6-8 punten en 7.2% 9-11 punten), meer dan vier op tien hebben 12 tot 14 punten (42.4%) en nog eens vier op tien hebben 15 of meer punten (20.6% 15-17 punten, 10.5% 18-20 punten en 10.5% meer dan 20 punten).

Figuur 2 Histogram totaal aantal punten zorgtoeslag naar (gecombineerd) gebruik ondersteuningsmaatregelen, 2019



Opmerking: ZT = zorgtoeslag, VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, ZPH = zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden; totaal aantal kinderen die enkel de zorgtoeslag ontvangen is 20,571; die de zorgtoeslag combineren met hulp van het VAPH is 13,934; die de zorgtoeslag en het zorgbudget voor personen met een handicap ontvangen is 3,784 en die de zorgtoeslag en het zorgbudget ontvangen en gebruik maken van het VAPH is 3,835.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

De medisch-sociale schaal is opgebouwd uit drie pijlers (zie 0) waarvan de eerste pijler de lichamelijke of geestelijke gevolgen van de aandoening of beperking van het kind weergeeft (maximaal zes punten). Omdat pijler 1 in belangrijke mate de hoogte van de zorgtoeslag bepaalt, bekijken we deze pijler in detail. Tabel 6 toont dat meer dan zeven op tien kinderen die de zorgtoeslag ontvangen minder dan vier punten hebben op de eerste pijler (71.3%). Dit stemt overeen met een ongeschiktheidpercentage lager dan 66%. Minder dan drie op tien kinderen die de zorgtoeslag ontvangen, hebben een ingeschaald ongeschiktheidpercentage van minstens 66% (28.7%). In Tabel 7 bekijken we het aantal punten op de

eerste pijler naar het gecombineerd gebruik. Kinderen met vier of meer punten op de eerste pijler, wat overeenstemt met een ongeschiktheidspercentage van minstens 66%, maken vaker gecombineerd gebruik van de ondersteuningsmaatregelen dan kinderen die minder dan vier punten hebben. Negen op tien kinderen die enkel de zorgtoeslag ontvangen, hebben minder dan vier punten op de eerste pijler (90.3%). Dit aandeel loopt terug tot twee derde bij de kinderen die de zorgtoeslag combineren met het VAPH (65.3%), tot een derde bij de kinderen die zowel de zorgtoeslag als het zorgbudget voor personen met een handicap ontvangen (35.0%) en tot een vierde bij de kinderen die de drie ondersteuningsmaatregelen met elkaar combineren (26.4%). Omgekeerd loopt het aandeel met minstens vier punten op van een op tien kinderen die enkel de zorgtoeslag ontvangen (9.7%) tot bijna drie vierde van de kinderen die de zorgtoeslag combineren met het VAPH en met het zorgbudget voor personen met een handicap (73.6%).

Tabel 6 Aantal punten op pijler 1 zorgtoeslag, %, 2019

Aantal punten pijler 1	Aandeel ontvangers zorgtoeslag
< 4 punten	71.3%
≥ 4 punten	28.7%

Opmerking: totaal aantal kinderen die de zorgtoeslag ontvangen is 42,124.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Agentschap Opgroeien (2019).

Tabel 7 Aantal punten pijler 1 zorgtoeslag naar (gecombineerd) gebruik, %, 2019

Aantal punten pijler 1	ZT	VAPH	ZPH	ZT + VAPH	ZT + ZPH	VAPH + ZPH	ZT + VAPH + ZPH
< 4 punten	90.3	n.v.t.	n.v.t.	65.3	35.0	n.v.t.	26.4
≥ 4 punten	9.7	n.v.t.	n.v.t.	34.7	65.0	n.v.t.	73.6
Totaal	20 571	6 201	918	13 934	3 784	218	3 835

Opmerking: ZT = zorgtoeslag, VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, ZPH = zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

De gegevens van het Agentschap Opgroeien stellen ons ook in staat inzicht te krijgen in de kinderen die geweigerd zijn voor de zorgtoeslag omdat hun ondersteuningsnood niet voldoende hoog werd ingeschaald op de medisch-sociale schaal en in de kinderen die de procedure zijn opgestart maar onderweg zijn afgehaakt (Tabel 8)¹⁴. 13,697 kinderen hebben de zorgtoeslag aangevraagd maar behaalden minder dan zes punten in totaal en minder dan vier punten op de eerste pijler. Bijna negen op tien van hen maakt geen gebruik van andere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen. Dit betekent dat meer dan een op tien van de geweigerden wel gebruik maakt van een andere Vlaamse ondersteuningsmaatregel: een op twaalf maakt gebruik van ondersteuning of hulpmiddelen van het VAPH (8.3%), 1.9% ontvangt het zorgbudget voor personen met een handicap, 0.5% combineert het zorgbudget met het VAPH en 1.0% zit in de restgroep. Deze laatste groep bestaat uit kinderen die enkel het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden ontvangen, mobiliteitshulpmiddelen gebruiken en/of op de wachtlijst staan voor ondersteuning van een MFC. 2,720 kinderen hebben de zorgtoeslag aangevraagd maar zijn tijdens de procedure afgehaakt. Ruim drie vierde van hen ontvangt geen andere Vlaamse ondersteuningsmaatregel (78.7%). Bijna een op tien van de afhakers heeft wel recht op de zorgtoeslag vanuit een ander

¹⁴ De overlap tussen de geweigerden en de afhakers blijft beperkt tot 55 kinderen.

lopend attest tijdens hetzelfde jaar (9.1%, aandelen over verschillende groepen van Tabel 8 opgeteld), 13.6% maakt gebruik van het VAPH (aandelen over verschillende groepen van Tabel 8 opgeteld) en 2.0% ontvangt het zorgbudget voor personen met een handicap (aandelen over verschillende groepen van Tabel 8 opgeteld). Het aandeel afhakers dat in de restgroep zit bedraagt 0.7 tot 1.8%.

Tabel 8 Geweigerden en afhakers zorgtoeslag naar (gecombineerd) gebruik, n en %, 2019

Gecombineerd gebruik	Geweigerden		Afhakers	
	Aantal (n)	Aandeel (%)	Aantal (n)	Aandeel (%)
Geen ondersteuning	12 102	88.4	2 140	78.7
ZT	0	0.0	147	5.4
VAPH	1 132	8.3	284	10.4
ZPH	264	1.9	<20	<0.7
ZT + VAPH	0	0.0	67	2.5
ZT + ZPH	0	0.0	<20	<0.7
VAPH + ZPH	66	0.5	<20	<0.7
ZT + VAPH + ZPH	0	0.0	<20	<0.7
Rest	133	1.0	20-49	0.7-1.8
Totaal	13 697	100.0	2 720	100.0

Opmerking: ZT = zorgtoeslag, VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, ZPH = zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, restgroep zijn kinderen die enkel het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden ontvangen, mobiliteitshulpmiddelen gebruiken of op de wachtlijst voor een MFC staan.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019)

2.2 Zorgbudget voor personen met een handicap

Van de kinderen met zorgbehoeften ontvangt iets meer dan een op zes het zorgbudget voor personen met een handicap (17.5%, zie Tabel 9) en slechts 1.6% van de kinderen met zorgbehoeften ontvangt uitsluitend het zorgbudget. 6.0% van de kinderen met zorgbehoeften combineren het zorgbudget met één andere ondersteuningsmaatregel, 5.3% combineren het zorgbudget met twee andere ondersteuningsmaatregelen en 4.6% combineren het zorgbudget met drie of meer andere ondersteuningsmaatregelen. Amper 0.6% van de kinderen met zorgbehoeften gebruiken de zes Vlaamse ondersteuningsmaatregelen.

Tabel 9 Gecombineerd gebruik van zorgbudget voor personen met een handicap met andere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen, naar aantal combinaties, n en %, 2019

Ontvangers ZPH	Aantal kinderen (n)	Aandeel kinderen met zorgbehoeften (%)
Alleen ZPH	790	1.6
ZPH met 1 andere ondersteuningsmaatregel	2 986	6.0
ZPH met 2 andere ondersteuningsmaatregelen	2 654	5.3
ZPH met 3 andere ondersteuningsmaatregelen	1 216	2.4
ZPH met 4 andere ondersteuningsmaatregelen	790	1.6
ZPH met 5 andere ondersteuningsmaatregelen	319	0.6
Totaal	8 755	17.5

Opmerking: totaal aantal kinderen met zorgbehoeften is 50,113. ZPH = zorgbudget voor personen met een handicap.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Tabel 10 geeft voor de kinderen die het zorgbudget ontvangen de combinaties met de andere ondersteuningsmaatregelen in niet-exclusieve groepen weer, naar het type ondersteunings-maatregel. Dit betekent, bijvoorbeeld, dat kinderen die naast het zorgbudget voor personen met een handicap ook de zorgtoeslag en het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden ontvangen, worden meegerekend in de onderste rij van kolommen ZT en ZZZ. Bijna negen op tien kinderen die het zorgbudget ontvangen, krijgen ook de zorgtoeslag (87.0%) en bijna de helft maakt eveneens gebruik van het VAPH (46.3%). Meer dan een op vier kinderen die het zorgbudget voor personen met een handicap ontvangen, ontvangt ook het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (27.0%). Bij een op zes kinderen worden er tegelijkertijd mobiliteitshulpmiddelen gebruikt (16.6%) en bijna een op zeven staat op de wachtlijst voor ondersteuning van een MFC (13.7%).

Tabel 10 Niet-exclusief gecombineerd gebruik van zorgbudget voor personen met een handicap met andere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen, naar type, %, 2019

Ontvangers ZPH	ZT	ZZZ	VAPH	Wachtlijst MFC	Mobiliteitshulpmiddelen
Niet gecombineerd met	13.0	73.0	53.7	86.3	83.4
In combinatie met	87.0	27.0	46.3	13.7	16.6

Opmerking: totaal aantal kinderen die het zorgbudget voor personen met een handicap ontvangen is 8,755. ZT = zorgtoeslag, ZZZ = zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, MFC = multifunctioneel centrum.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Analyseren we het aantal maanden in 2019 waarvoor de kinderen het zorgbudget ontvangen, dan blijkt dat meer dan drie vierde van de kinderen het volledige jaar 300 euro per maand ontvangt (77.7%, zie Tabel 11). Bijna een vierde krijgt minder dan een volledig jaar het zorgbudget (22.3%): 9.5% ontvangt het zorgbudget voor een tot vijf maanden en 12.7% voor zes tot elf maanden.

Tabel 11 Aantal maanden zorgbudget voor personen met een handicap ontvangen, %, 2019

Aantal maanden	Aandeel ontvangers ZPH
1-5 maanden	9.5
6-11 maanden	12.7
12 maanden	77.7

Opmerking: totaal aantal kinderen die het zorgbudget voor personen met een handicap ontvangen is 8,755. ZPH = zorgbudget voor personen met een handicap.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel (2019).

2.3 Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

Bijna een op tien kinderen met zorgbehoeften ontvangt het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (9.3%, zie Tabel 12), nagenoeg altijd in combinatie met andere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen want amper 0.1% van de kinderen met zorgbehoeften ontvangt uitsluitend dit zorgbudget.

Tabel 12 Gecombineerd gebruik van zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden met andere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen, naar aantal combinaties, n en %, 2019

Ontvangers ZZZ	Aantal kinderen (n)	Aandeel kinderen met zorgbehoeften (%)
Alleen ZZZ	72	0.1
ZZZ met 1 andere ondersteuningsmaatregel	346	0.7
ZZZ met 2 andere ondersteuningsmaatregelen	1 221	2.4
ZZZ met 3 andere ondersteuningsmaatregelen	1 706	3.4
ZZZ met 4 andere ondersteuningsmaatregelen	983	2.0
ZZZ met 5 andere ondersteuningsmaatregelen	319	0.6
Totaal	4 647	9.3

Opmerking: totaal aantal kinderen met zorgbehoeften is 50,113. ZZZ = zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Tabel 13 geeft voor de kinderen die het zorgbudget ontvangen de combinaties met de andere ondersteuningsmaatregelen in niet-exclusieve groepen weer, naar het type ondersteunings-maatregel. Dit betekent, bijvoorbeeld, dat kinderen die naast het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden ook de zorgtoeslag en het zorgbudget voor personen met een handicap ontvangen, worden meegerekend in de onderste rij van kolommen ZT en ZPH. Meer dan negen op tien kinderen die het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden ontvangen, krijgen ook de zorgtoeslag (96.6%) en meer dan de helft ontvangt eveneens het zorgbudget voor personen met een handicap (51.0%). Bijna drie vierde van de kinderen maakt eveneens gebruik van ondersteuning of hulpmiddelen van het VAPH (72.7%), meer dan vier op tien gebruikt mobiliteitshulpmiddelen (45.5%) en bijna een op vier staat op de wachtlijst voor NRTH-ondersteuning van een MFC (23.2%). Zeven op tien kinderen die het zorgbudget ontvangen, krijgen het volledige jaar 130 euro per maand in 2019 (70.2%, zie Tabel 14) en drie op tien krijgen minder dan het volledig jaar het zorgbudget uitbetaald (15.4% ontvangt het zorgbudget gedurende een tot vijf maanden en 14.4% voor zes tot elf maanden).

Tabel 13 Niet-exclusief gecombineerd gebruik van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden met andere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen, naar type, %, 2019

Ontvangers ZZZ	ZT	ZPH	VAPH	Wachtlijst MFC	Mobiliteitshulpmiddelen
Niet gecombineerd met	3.4	49.0	27.3	76.8	54.5
In combinatie met	96.6	51.0	72.7	23.2	45.5

Opmerking: ZZZ = zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, ZT = zorgtoeslag, ZPH = zorgbudget voor personen met een handicap, VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, MFC = multifunctioneel centrum. Totaal aantal kinderen die het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden ontvangen is 4,647.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Tabel 14 Aantal maanden zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden ontvangen, %, 2019

Aantal maanden	Aandeel ontvangers ZZZ
1-5 maanden	15.4
6-11 maanden	14.4
12 maanden	70.2

Opmerking: ZZZ = zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. Totaal aantal kinderen die het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden ontvangen is 4,647.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel (2019).

2.4 VAPH

Bijna de helft van de kinderen met zorgbehoeften maakt gebruik van ondersteuning of hulpmiddelen bij het VAPH (48.3%, zie Tabel 15) en voor ongeveer een op negen is dit de enige ondersteuningsmaatregel waarvan ze gebruik maken (11.5%). Meer dan een kind met zorgbehoeften op vijf combineert het VAPH met één andere Vlaamse ondersteuningsmaatregel (21.4%), een op twaalf combineert met twee andere ondersteuningsmaatregelen (8.4%) en ongeveer een op vijftien maakt naast het VAPH nog gebruik van drie of meer andere ondersteuningsmaatregelen (6.9%).

Tabel 15 Gecombineerd gebruik van VAPH met andere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen, naar aantal combinaties, n en %, 2019

Ontvangers VAPH	Aantal kinderen (n)	Aandeel kinderen met zorgbehoeften (%)
Alleen VAPH	5 780	11.5
VAPH met 1 andere ondersteuningsmaatregel	10 725	21.4
VAPH met 2 andere ondersteuningsmaatregelen	4 187	8.4
VAPH met 3 andere ondersteuningsmaatregelen	2 128	4.2
VAPH met 4 andere ondersteuningsmaatregelen	1 049	2.1
VAPH met 5 andere ondersteuningsmaatregelen	319	0.6
Totaal	24 188	48.3

Opmerking: totaal aantal kinderen met zorgbehoeften is 50,113. VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Tabel 16 geeft voor de kinderen die gebruik maken van ondersteuning of hulpmiddelen van het VAPH de combinaties met de andere ondersteuningsmaatregelen in niet-exclusieve groepen weer, naar het type ondersteuningsmaatregel. Dit betekent, bijvoorbeeld, dat kinderen die het VAPH combineren met de zorgtoeslag en het zorgbudget voor personen met een handicap, worden meegerekend in de onderste rij van kolommen ZT en ZPH. Bijna drie vierde van de VAPH-gebruikers, ontvangt eveneens de zorgtoeslag (73.5%). De combinaties met de andere ondersteuningsmaatregelen komen minder voor: een op zes combineert het VAPH met het zorgbudget voor personen met een handicap (16.8%), een op zeven met het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (14.0%), nog eens een op zeven met mobiliteitshulpmiddelen (14.5%) en een op tien staat op de wachtlijst voor NRTH-ondersteuning van een MFC.

Tabel 16 Niet-exclusief gecombineerd gebruik van VAPH met andere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen, naar type, %, 2019

Gebruikers VAPH	ZT	ZPH	ZZZ	Wachtlijst MFC	Mobiliteitshulpmiddelen
Niet gecombineerd met	26.5	83.2	86.0	89.4	85.5
In combinatie met	73.5	16.8	14.0	10.6	14.5

Opmerking: VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, ZT = zorgtoeslag, ZPH = zorgbudget voor personen met een handicap, ZZZ = zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, MFC = multifunctioneel centrum. Totaal aantal kinderen die gebruik maken van hulp van het VAPH is 24,188.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

In Tabel 17 analyseren we het soort hulp waarop de VAPH-gebruikers een beroep doen. Hieruit blijkt dat meer dan vier op tien kinderen die gebruik maken van het VAPH, enkel gebruik maken van RTH-ondersteuning (43.5%), drie op tien kinderen maken enkel gebruik van NRTH-ondersteuning van een MFC (29.4%) en een op twaalf maakt uitsluitend gebruik van hulpmiddelen (8.4%). Combinaties van verschillende types VAPH-hulp komen voor bij iets minder dan een op vijf kinderen: 10.6% van de VAPH-gebruikers krijgt NRTH-ondersteuning van een MFC en maakt gebruik van hulpmiddelen, 3.7% combineert RTH en NRTH-ondersteuning in de loop van 2019, 3.5% combineert RTH-ondersteuning met hulpmiddelen en amper 0.8% combineert RTH-ondersteuning, NRTH-ondersteuning en hulpmiddelen tijdens het jaar. Omdat we de situatie over een heel jaar bekijken, komen bepaalde combinaties voor die in de realiteit niet op hetzelfde moment kunnen plaatsvinden (zie Hoofdstuk 2.4).

Tabel 17 Type VAPH-hulp van de VAPH-gebruikers, n en %, 2019

Gebruikers VAPH	Aantal (n)	Aandeel (%)
<i>Eén type VAPH-hulp tijdens het jaar</i>		
RTH-ondersteuning	10 529	43.5%
NRTH-ondersteuning	7 103	29.4%
NRTH-hulpmiddelen	2 043	8.4%
<i>Twee of meerdere types VAPH-hulp tijdens het jaar</i>		
RTH + NRTH-ondersteuning	905	3.7%
RTH + NRTH-hulpmiddelen	853	3.5%
NRTH-ondersteuning + hulpmiddelen	2 570	10.6%
RTH + NRTH-ondersteuning + hulpmiddelen	185	0.8%

Opmerking: VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, RTH = rechtstreeks toegankelijke hulp, NRTH = niet-rechtstreeks toegankelijke hulp. Totaal aantal kinderen die gebruik maken van hulp van het VAPH is 24,188.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel en VAPH (2019).

Als we de voorgaande twee tabellen met elkaar combineren, krijgen we een beter zicht op welke VAPH-gebruikers ook andere ondersteuningsmaatregelen ontvangen. Tabel 18 toont dat bijna twee derde van de RTH-gebruikers eveneens de zorgtoeslag ontvangt (64.2%), bij diegene die NRTH-ondersteuning van een MFC ontvangen loopt dit aandeel op tot zeven op tien (71.1%) en verder tot drie op vier bij diegene die RTH en NRTH-ondersteuning combineren in de loop van het jaar (76.8%). De kinderen die gebruik maken van VAPH-hulpmiddelen ontvangen vaak ook de zorgtoeslag: 83.7% van diegene die uitsluitend hulpmiddelen gebruiken, 95.3% van diegene die hulpmiddelen combineren met RTH-ondersteuning, 99.3% bij de combinatie met NRTH-ondersteuning van een MFC en 98.9% van diegene die hulpmiddelen combineren met RTH en NRTH-ondersteuning in de loop van het jaar. Combinaties met het zorgbudget voor personen met een handicap komen voornamelijk voor bij VAPH-gebruikers van hulpmiddelen: 44.1% van diegene die uitsluitend hulpmiddelen gebruiken, 67.8% van diegene die RTH-ondersteuning met hulpmiddelen combineren en 73.0% van diegene die hulpmiddelen gebruiken in combinatie met RTH en NRTH-ondersteuning over het hele jaar genomen. Hetzelfde geldt grotendeels voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden: 25.6% van diegene die uitsluitend gebruik maken van VAPH-hulpmiddelen ontvangen ook dit zorgbudget, 40.2% van diegene die RTH-ondersteuning en hulpmiddelen combineren, 46.7% van diegene die NRTH-ondersteuning met hulpmiddelen combineren en 55.7% van de VAPH-gebruikers die hulpmiddelen combineren met RTH en NRTH-ondersteuning over het hele jaar genomen. Ook bij de mobiliteitshulpmiddelen stellen we dit patroon vast: 28.7% van de gebruikers van VAPH-hulpmiddelen maakt ook gebruik van een mobiliteitshulpmiddel, dit aandeel loopt op tot 39.3% bij diegene die het VAPH-hulpmiddel combineren met RTH-ondersteuning, verder tot 60.0% bij de VAPH-gebruikers die in de loop van het jaar RTH-ondersteuning combineren met NRTH-

ondersteuning en hulpmiddelen en tot 70.7% van diegene die NRTH-ondersteuning combineren met hulpmiddelen van het VAPH. De combinaties met de wachtlijst voor NRTH-ondersteuning van een MFC komen in het algemeen het minst vaak voor bij VAPH-gebruikers. Echter, meer dan een op zes van de kinderen die in de loop van het jaar RTH en NRTH-ondersteuning combineren (17.3%) of NRTH-ondersteuning en hulpmiddelen combineren (17.8%) staan eveneens op de wachtlijst voor (bijkomende) NRTH-ondersteuning van een MFC. Bij de kinderen die RTH-ondersteuning combineren met hulpmiddelen loopt dit aandeel op tot 26.5% en verder tot 29.7% van diegene die daarbovenop ook nog gebruik maken van NRTH-ondersteuning in 2019.

Tabel 18 Niet-exclusief gecombineerd gebruik van VAPH met andere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen naar type VAPH-hulp, %, 2019

Gebruikers VAPH in combinatie met	ZT	ZPH	ZZZ	Wachtlijst MFC	Mobiliteits-hulpmiddelen
<i>Eén type VAPH-hulp tijdens het jaar</i>					
RTH-ondersteuning	64.2	16.3	5.7	6.7	2.2
NRTH-ondersteuning	71.1	4.9	7.3	10.4	5.4
NRTH-hulpmiddelen	83.7	44.1	25.6	11.5	28.7
<i>Twee of meerdere types VAPH-hulp tijdens het jaar</i>					
RTH + NRTH-ondersteuning	76.8	23.8	10.1	17.3	4.0
RTH + NRTH-hulpmiddelen	95.3	67.8	40.2	26.5	39.3
NRTH-ondersteuning + hulpmiddelen	99.3	6.1	46.7	17.8	70.7
RTH- + NRTH-ondersteuning + hulpmiddelen	98.9	73.0	55.7	29.7	60.0

Opmerking: VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, RTH = rechtstreeks toegankelijke hulp, NRTH = niet-rechtstreeks toegankelijke hulp. ZT = zorgtoeslag, ZPH = zorgbudget voor personen met een handicap, ZZZ = zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, MFC = multifunctioneel centrum. Zie Tabel 17 voor aantal kinderen die gebruik maken van de verschillende soorten hulp van het VAPH.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Wanneer kinderen NRTH-ondersteuning of hulpmiddelen aanvragen, worden er handicapcodes geregistreerd bij de intersectorale toegangspoort (ITP). De VAPH-bestanden beschikken daarnaast nog over handicapcodes die zijn toegekend voor 1 maart 2014, toen het onderscheid tussen RTH en NRTH nog niet werd gemaakt en het VAPH handicapcodes registreerde voor alle kinderen die een aanvraag voor VAPH ondersteuning of hulpmiddelen deden. Om de handicapinformatie zo maximaal mogelijk mee te nemen, nemen we VAPH- en ITP-handicapcodes samen in Tabel 19. Hieruit blijkt dat ongeveer vier op tien NRTH-gebruikers één unieke handicapcode heeft (41.2%), drie op tien hebben twee verschillende handicapcodes (30.5%) en bijna drie op tien hebben drie of meer verschillende handicapcodes (27.1%). Voor slechts 1.2% van de NRTH-gebruikers is er geen handicapcode gekend.

Tabel 19 Aantal unieke handicapcodes gekend bij VAPH en ITP van NRTH-gebruikers bij het VAPH, %, 2019

Aantal unieke handicapcodes gekend bij VAPH en ITP	Aandeel VAPH NRTH gebruikers
Geen	1.2
1	41.2
2	30.5
3	16.1
4	7.3
5 of meer	3.7

Opmerking: VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, ITP = Intersectorale Toegangspoort, NRTH = niet-rechtstreeks toegankelijke hulp. Totaal aantal kinderen die gebruik maken van NRTH van het VAPH is 13,659.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien en VAPH (2019).

In Tabel 20 analyseren we het aantal handicapcodes naar het gecombineerd gebruik van ondersteuningsmaatregelen. Omdat het aantal kinderen die NRTH van het VAPH combineren met het zorgbudget voor personen met een handicap klein is (97 kinderen) – NRTH-ondersteuning van het VAPH kan namelijk niet gecombineerd worden met het zorgbudget – voegen we deze groep samen met de kinderen die NRTH van het VAPH combineren met het zorgbudget en met de zorgtoeslag. Tabel 20 leert ons dat NRTH-gebruikers die eveneens financiële ondersteuning ontvangen van de zorgtoeslag en/of het zorgbudget, vaker meer handicapcodes hebben dan kinderen die enkel gebruik maken van NRTH van het VAPH. Zes op tien kinderen die uitsluitend NRTH gebruiken, hebben één unieke handicapcode (60.1%), een op vier heeft twee handicapcodes (24.5%) en een op negen heeft drie of meer verschillende handicapcodes (11.2%). Bij de kinderen die NRTH combineren met de zorgtoeslag en/of het zorgbudget stellen we grofweg een driedeling vast: een op drie heeft één unieke handicapcode (respectievelijk 36.8% voor ZT + VAPH NRTH en 37.1% voor (ZT +) VAPH NRTH + ZPH), een op drie heeft twee handicapcodes (respectievelijk 31.6% en 32.7%) en een op drie heeft drie of meer handicapcodes (respectievelijk 31.0% en 29.3%).

Tabel 20 Aantal unieke handicapcodes gekend bij VAPH en ITP van NRTH-gebruikers bij het VAPH naar (gecombineerd) gebruik, %, 2019

Aantal unieke handicapcodes	ZT	VAPH NRTH	ZPH	ZT + VAPH NRTH	ZT + ZPH	VAPH NRTH + ZPH	ZT + VAPH NRTH + ZPH
0	n.v.t.	4.2	n.v.t.	0.5	n.v.t.	0.8	
1	n.v.t.	60.1	n.v.t.	36.8	n.v.t.	37.1	
2	n.v.t.	24.5	n.v.t.	31.6	n.v.t.	32.7	
3	n.v.t.	8.4	n.v.t.	17.9	n.v.t.	17.6	
4	n.v.t.	2.1	n.v.t.	8.7	n.v.t.	7.5	
5 of meer	n.v.t.	0.7	n.v.t.	4.4	n.v.t.	4.2	

Opmerking: ZT = zorgtoeslag, VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, NRTH = niet-rechtstreeks toegankelijke hulp, ZPH = zorgbudget voor personen met een handicap. ITP = Intersectorale Toegangspoort. Totaal aantal kinderen die enkel gebruik maken van NRTH van het VAPH is 2,554; die de zorgtoeslag combineren met NRTH van het VAPH is 8,770 en die NRTH van het VAPH combineren met het zorgbudget voor personen met een handicap (al dan niet ook met de zorgtoeslag) is 2,335.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Delen we de handicapcodes in naar hun handicaptypen (zie Tabel 21), dan blijkt dat bijna de helft van de NRTH-gebruikers een of meerdere handicapcodes heeft binnen één handicaptypen (46.9%) en iets meer dan de helft een of meerdere handicapcodes heeft binnen verschillende handicaptypen (51.9%). Twee derde van de NRTH gebruikers heeft een ontwikkelings- en/of een motorische stoornis, al dan niet in combinatie met andere stoornissen (65.0%): een op negen heeft enkel een ontwikkelingsstoornis (11.4%), een op dertien heeft enkel een motorische stoornis (7.4%), bijna een op vier heeft zowel een ontwikkelingsstoornis als een of meerdere niet-motorische stoornissen (23.8%), 3.5% heeft een motorische stoornis met een of meerdere niet-ontwikkelingsstoornissen en bijna een op vijf heeft een ontwikkelings- en motorische stoornis (18.9%). Een derde van de NRTH-gebruikers heeft geen ontwikkelings- of motorische stoornis (33.8%): een op twaalf heeft enkel een autismespectrumstoornis (ASS, 8.1%), een op tien heeft enkel een gedrags-, emotionele of andere psychische stoornis (9.8%), nog eens een op tien heeft enkel een andere lichamelijke stoornis (10.2%) en slechts 5.7% van de NRTH-gebruikers hebben twee of meerdere van deze stoornissen.

Tabel 21 Handicaptypen(s) van NRTH-gebruikers bij het VAPH, %, 2019

Handicaptypen(s)	Aandeel VAPH NRTH gebruikers
Geen handicapcode	1.2
<i>Handicapcode(s) binnen één handicaptypen</i>	
Ontwikkelingsstoornis(sen)	11.4
Autismespectrumstoornis	8.1
Gedrags-, emotionele of andere psychische stoornis(sen)	9.8
Motorische stoornis(sen)	7.4
Andere lichamelijke stoornis(sen)	10.2
<i>Handicapcode(s) binnen twee of meer handicaptypen</i>	
Ontwikkelingsstoornis(sen) met een of meerdere niet-motorische stoornis(sen)	23.8
Motorische stoornis(sen) met een of meerdere niet-ontwikkelingsstoornis(sen)	3.5
Ontwikkelings- en motorische stoornissen (en mogelijks ook andere stoornissen)	18.9
Minstens twee andere stoornissen (geen ontwikkelings- en motorische stoornissen)	5.7

Opmerking: VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, NRTH = niet-rechtstreeks toegankelijke hulp. Totaal aantal kinderen die gebruik maken van NRTH van het VAPH is 13,659.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien en VAPH (2019).

Bekijken we de handicaptypen naar het gecombineerd gebruik van ondersteuningsmaatregelen (zie Tabel 22) dan stellen we enerzijds vast dat kinderen die NRTH gebruik combineren met financiële ondersteuning van de zorgtoeslag en/of het zorgbudget vaker handicapcodes hebben binnen verschillende handicaptypen (respectievelijk 57.6% voor ZT + VAPH NRTH en 54.3% voor (ZT +) VAPH NRTH + ZPH) in vergelijking met kinderen die enkel NRTH gebruiken van het VAPH (29.9%). Anderzijds valt op dat de kinderen die uitsluitend NRTH gebruiken minder vaak een ontwikkelings- en/of motorische stoornis hebben (35.5%) in vergelijking met de kinderen die NRTH combineren met de financiële ondersteuningsmaatregelen (respectievelijk 70.2% en 77.7%). Het is voornamelijk de groep kinderen met enkel gedrags-, emotionele of andere psychische stoornissen die in het oog springt: zij vertegenwoordigen een derde van de kinderen die uitsluitend NRTH gebruiken (33.7%) terwijl ze slechts

5.2% uitmaken van de kinderen die NRTH combineren met de zorgtoeslag en 1.2% van de kinderen die NRTH combineren met het zorgbudget (al dan niet ook met de zorgtoeslag). Binnen deze laatste groep zijn ook kinderen met ASS ondervertegenwoordigd (4.0%).

Ten slotte analyseren we het gebruik van de VAPH-hulpmiddelen naar het aantal jaren waarin de actieve gebruikers een uitbetaling hebben ontvangen. De helft van de hulpmiddelen gebruikers heeft in één jaar een of meerdere uitbetalingen ontvangen (50.5%, zie Tabel 23), bijna een vierde heeft uitbetalingen ontvangen in twee verschillende jaren (23.1%) en nog eens een vierde heeft in drie of meer jaren een uitbetaling voor een VAPH-hulpmiddel ontvangen (26.4%).

Tabel 22 Handicaptypes van NRTH-gebruikers bij het VAPH naar (gecombineerd) gebruik, %, 2019

Handicaptypes	ZT	VAPH NRTH	ZPH	ZT + VAPH NRTH	ZT + ZPH	VAPH NRTH + ZPH	ZT + VAPH NRTH + ZPH
Geen handicapcode	n.v.t.	4.2	n.v.t.	0.5	n.v.t.	0.8	
<i>Handicapcode(s) binnen een handicaptypes</i>							
Ontwikkelingsstoornis(sen)	n.v.t.	11.9	n.v.t.	11.8	n.v.t.	9.3	
Autismespectrumstoornis	n.v.t.	8.4	n.v.t.	9.2	n.v.t.	4.0	
Gedrags-, emotionele of andere psychische stoornis(sen)	n.v.t.	33.7	n.v.t.	5.2	n.v.t.	1.2	
Motorische stoornis(sen)	n.v.t.	1.8	n.v.t.	6.4	n.v.t.	17.4	
Andere lichamelijke stoornis(sen)	n.v.t.	10.1	n.v.t.	9.4	n.v.t.	13.1	
<i>Handicapcode(s) binnen twee of meer handicaptypes</i>							
Ontwikkelingsstoornis(sen) met een of meerdere niet-motorische stoornis(sen)	n.v.t.	17.5	n.v.t.	26.5	n.v.t.	20.5	
Motorische stoornis(sen) met een of meerdere niet-ontwikkelingsstoornis(sen)	n.v.t.	1.9	n.v.t.	3.3	n.v.t.	6.1	
Ontwikkelings- en motorische stoornissen (en mogelijk ook andere stoornissen)	n.v.t.	2.4	n.v.t.	22.2	n.v.t.	24.4	
Minstens twee andere stoornissen (geen ontwikkelings- en motorische stoornissen)	n.v.t.	8.1	n.v.t.	5.6	n.v.t.	3.3	

Opmerking: ZT = zorgtoeslag, VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, NRTH = niet-rechtstreeks toegankelijke hulp, ZPH = zorgbudget voor personen met een handicap. Totaal aantal kinderen die enkel gebruik maken van NRTH van het VAPH is 2,554; die de zorgtoeslag combineren met NRTH van het VAPH is 8,770 en die NRTH van het VAPH combineren met het zorgbudget voor personen met een handicap (al dan niet ook met de zorgtoeslag) is 2,335.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Tabel 23 Aantal jaren met uitbetaling voor VAPH-hulpmiddelen, %, 2010-2019

Aantal jaren uitbetaling	Aandeel VAPH NRTH hulpmiddelen gebruikers
1	50.5
2	23.1
3	11.4
4 of meer	15.0

Opmerking: VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, NRTH = niet-rechtstreeks toegankelijke hulp. Totaal aantal kinderen die een uitbetaling voor NRTH-hulpmiddelen van het VAPH hebben ontvangen in de laatste 10 jaar is 5,651.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel en VAPH (2019).

Uitbetalingen in drie of meer jaren komen minder vaak voor bij kinderen die uitsluitend hulpmiddelen van het VAPH gebruiken (4.4%, zie Tabel 24) dan bij kinderen die eveneens financiële ondersteuning ontvangen (31.4% van ZT + VAPH NRTH hulpmiddelen en 21.2% van (ZT +) VAPH NRTH hulpmiddelen + ZPH). De kinderen die uitsluitend VAPH hulpmiddelen gebruiken ontvangen vaker een of meerdere uitbetalingen in een enkel jaar (73.4%) in vergelijking met kinderen die de hulpmiddelen combineren met financiële ondersteuning (respectievelijk 46.0% en 54.6%).

Tabel 24 Aantal jaren met uitbetaling voor VAPH-hulpmiddelen naar (gecombineerd) gebruik, %, 2010-2019

Aantal jaren uitbetaling	ZT	VAPH NRTH	ZPH	ZT + VAPH NRTH	ZT + ZPH	VAPH NRTH + ZPH	ZT + VAPH NRTH + ZPH
1	n.v.t.	73.4	n.v.t.	46.0	n.v.t.	54.6	
2	n.v.t.	22.3	n.v.t.	22.6	n.v.t.	24.2	
3	n.v.t.	3.0	n.v.t.	12.2	n.v.t.	11.8	
4 of meer	n.v.t.	1.4	n.v.t.	19.2	n.v.t.	9.4	

Opmerking: ZT = zorgtoeslag, VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, NRTH = niet-rechtstreeks toegankelijke hulp, ZPH = zorgbudget voor personen met een handicap. Totaal aantal kinderen die enkel gebruik maken van NRTH-hulpmiddelen van het VAPH is 368; die de zorgtoeslag combineren met NRTH-hulpmiddelen van het VAPH is 3,513 en die NRTH-hulpmiddelen van het VAPH combineren met het zorgbudget voor personen met een handicap (al dan niet ook met de zorgtoeslag) is 1,770.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

2.5 Wachtlijst MFC

Van de kinderen met zorgbehoeften staat ongeveer een op dertien op de wachtlijst voor ondersteuning van een MFC (7.5%, zie Tabel 25). Slechts 1% van de kinderen met zorgbehoeften staat enkel op de wachtlijst en maakt geen gebruik van andere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen, de overige 6.5% staan op de wachtlijst en maken tegelijk gebruik van een of meerdere andere ondersteuningsmaatregelen.

Tabel 25 Gecombineerd gebruik van wachtenden op MFC ondersteuning met andere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen, naar aantal combinaties, n en %, 2019

Wachtlijst MFC	Aantal kinderen (n)	Aandeel kinderen met zorgbehoeften (%)
Alleen wachtlijst	491	1.0
Wachtlijst met 1 andere ondersteuningsmaatregel	785	1.6
Wachtlijst met 2 andere ondersteuningsmaatregelen	995	2.0
Wachtlijst met 3 andere ondersteuningsmaatregelen	599	1.2
Wachtlijst met 4 andere ondersteuningsmaatregelen	585	1.2
Wachtlijst met 5 andere ondersteuningsmaatregelen	319	0.6
Totaal	3 774	7.5

Opmerking: MFC = multifunctioneel centrum. Totaal aantal kinderen met zorgbehoeften is 50,113.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Tabel 26 geeft voor de wachtenden op MFC ondersteuning de combinaties met de andere ondersteuningsmaatregelen in niet-exclusieve groepen weer, naar het type ondersteuningsmaatregel. Dit betekent, bijvoorbeeld, dat de wachtenden die reeds ondersteuning van het VAPH gebruiken en tegelijk de zorgtoeslag ontvangen, worden meegerekend in de onderste rij van kolommen ZT en VAPH. Tabel 26 toont dat combinaties met de zorgtoeslag en het VAPH vaak worden gemaakt door de wachtenden: drie vierde van de wachtenden ontvangen de zorgtoeslag (74.4%) en twee derde gebruiken ondersteuning of hulpmiddelen van het VAPH (68.2%). Ongeveer drie op tien kinderen die op de wachtlijst staan, ontvangen een zorgbudget (31.8% voor het zorgbudget voor personen met een handicap en 28.6% voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden) en bijna een vierde van de wachtenden maakt gebruik van mobiliteitshulpmiddelen.

Tabel 26 Niet-exclusief gecombineerd gebruik van de wachtenden op MFC ondersteuning met andere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen, naar type, %, 2019

Wachtlijst MFC	ZT	ZPH	ZZZ	VAPH	Mobiliteitshulpmiddelen
Niet gecombineerd met	25.6	68.2	71.4	31.8	77.6
In combinatie met	74.4	31.8	28.6	68.2	22.4

Opmerking: MFC = multifunctioneel centrum, ZT = zorgtoeslag, ZPH = zorgbudget voor personen met een handicap, ZZZ = zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap. Totaal aantal kinderen die op de wachtlijst staan voor NRTH van een MFC is 3,774.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Kinderen kunnen voor verschillende soorten ondersteuning op de wachtlijst staan van een MFC en worden bij een ondersteuningsaanvraag automatisch op de wachtlijst gezet voor minder intensieve vormen van ondersteuning. Zo is verblijf bijvoorbeeld intensiever dan dagopvang en dagopvang

intensiever dan begeleiding. Hieruit volgt dat de overgrote meerderheid van de wachtenden wacht op begeleiding van een MFC (92.1%, zie Tabel 27). Vijf tot zes op tien kinderen wachten op verblijf (51.2%), training (57.6%), behandeling (58.2%) en dagopvang (61.4%). Enkel de functie 'diagnostiek' komt minder vaak voor bij de wachtenden (7.0%). Tabel 27 toont daarnaast dat minder dan een derde van de wachtenden op een bepaald soort ondersteuning reeds hulp heeft lopen binnen die ondersteuningsvorm: voor training, behandeling en dagopvang krijgt ongeveer een derde van de wachtenden reeds ondersteuning binnen deze ondersteuningsvorm (respectievelijk 31.7%, 32.0% en 32.7%), voor verblijf en begeleiding daalt het aandeel naar ongeveer een vierde (respectievelijk 27.6% en 24.2%) en voor diagnostiek heeft ongeveer een op zeven reeds hulp lopend binnen deze ondersteuningsvorm (14.8%).

Tabel 27 Soort MFC-ondersteuning van de wachtenden (niet-exclusief) en hulp lopend binnen ondersteuningsvorm, %, 2019

	Aandeel wachtenden MFC (niet-exclusief)	Hulp lopend binnen deze ondersteuning	Geen hulp lopend binnen deze ondersteuning
Diagnostiek	7.0	14.8	85.2
Behandeling	58.2	32.0	68.0
Begeleiding	92.1	24.2	75.8
Training	57.6	31.7	68.3
Verblijf	51.2	27.6	72.4
Dagopvang	61.4	32.7	67.3

Opmerking: MFC = multifunctioneel centrum. Totaal aantal kinderen die op de wachtlijst staan voor NRTH van een MFC is 3,774.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel en Agentschap Opgroeien (2019).

Wat de handicapcodes betreft, toont Tabel 28 dat ongeveer vier op tien van de wachtenden op NRTH-ondersteuning van een MFC één unieke handicapcode heeft (42.0%, VAPH- en ITP-handicapcodes samengenomen), drie op tien hebben twee verschillende handicapcodes (29.9%) en bijna drie op tien hebben drie of meer verschillende handicapcodes (28.1%). Deze verdeling is vergelijkbaar met die van de NRTH-gebruikers bij het VAPH (zie Tabel 19). Kinderen met twee of meer handicapcodes die op de wachtlijst staan voor (bijkomende) ondersteuning van een MFC, maken vaker reeds gecombineerd gebruik van andere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen (Tabel 29). De aandelen variëren van 64.0% van de wachtenden die de zorgtoeslag en het zorgbudget voor personen met een handicap ontvangen, over 68.8% van de wachtenden die de zorgtoeslag combineren met ondersteuning of hulpmiddelen van het VAPH, tot 73.6% van de wachtenden die gebruik maken van het VAPH en het zorgbudget voor personen met een handicap ontvangen, al dan niet in combinatie met het ontvangen van de zorgtoeslag. Bij de overige groepen heeft de (ruime) meerderheid van wachtenden één handicapcode (van 55.2% van de wachtenden die enkel de zorgtoeslag ontvangen tot 73.4% van de wachtenden uit de restgroep).

Tabel 28 Aantal unieke handicapcodes gekend bij VAPH en ITP van de wachtenden op MFC-ondersteuning, %, 2019

Aantal unieke handicapcodes gekend bij VAPH en ITP	Aandeel wachtenden MFC
Geen	0.1
1	42.0
2	29.9
3	15.6
4	7.3
5 of meer	5.2

Opmerking: VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, ITP = Intersectorale Toegangspoort, MFC = multifunctioneel centrum. Totaal aantal kinderen die op de wachtlijst staan voor NRTH van een MFC is 3,774.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien en VAPH (2019).

Tabel 29 Aantal unieke handicapcodes gekend bij VAPH en ITP van de wachtenden op MFC-ondersteuning naar (gecombineerd) gebruik, %, 2019

Aantal unieke handicapcodes	ZT	VAPH	ZPH	ZT + VAPH	ZT + ZPH	VAPH + ZPH	ZT + VAPH + ZPH	Rest
1	55.2	61.1	66.7	31.2	36.0	26.4	73.4	
2 of meer	44.8	38.4	33.3	68.8	64.0	73.6	26.4	
Totaal (n)	357	383	75	1,341	278	848	492	

Opmerking: kinderen zonder handicapcode worden buiten beschouwing gelaten. ZT = zorgtoeslag, VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, ZPH = zorgbudget voor personen met een handicap, restgroep zijn kinderen die enkel het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden ontvangen, mobiliteitshulpmiddelen gebruiken of op de wachtlijst voor een MFC staan. ITP = Intersectorale Toegangspoort.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Bijna de helft van de wachtenden op ondersteuning van een MFC heeft een of meerdere handicapcodes binnen één handicaptypen (46.8%, zie 30) en iets meer dan de helft heeft een of meerdere handicapcodes binnen verschillende handicaptypen (53.2%). Zes op tien wachtenden hebben een ontwikkelings- en/of een motorische stoornis, al dan niet in combinatie met andere stoornissen (61.5%): een op tien heeft enkel een ontwikkelingsstoornis (10.2%), 5.2% heeft enkel een motorische stoornis, een op vier heeft zowel een ontwikkelingsstoornis als een of meerdere niet-motorische stoornissen (26.3%), 2.7% heeft een motorische stoornis en een of meerdere niet-ontwikkelingsstoornissen en iets meer dan een op zes heeft een ontwikkelings- en motorische stoornis (17.1%). Ruim een derde van de wachtenden heeft geen ontwikkelings- of motorische stoornis (38.5%): een op zes heeft enkel ASS (16.2%), bijna een op zeven heeft enkel een gedrags-, emotionele of andere psychische stoornis (13.6%), amper 1.6% heeft enkel een andere lichamelijke stoornis en slechts 7.1% van de wachtenden heeft twee of meerdere van deze stoornissen. In vergelijking met het handicaptypen van de NRTH-gebruikers van het VAPH (zie Tabel 21) zijn de aandelen wachtende kinderen met enkel ASS (8.1% versus 16.2%), enkel gedrags-, emotionele of andere psychische stoornissen (9.8% versus 13.6%) en de combinaties van de niet-ontwikkelings- en niet-motorische stoornissen (5.7% versus 7.1%) groter terwijl het aandeel met enkel andere lichamelijke stoornissen opvallend kleiner is bij de wachtenden (10.2% versus 1.6%).

Tabel 30 Handicaptypes van de wachtenden op MFC-ondersteuning, %, 2019

Handicaptypes	Aandeel wachtenden MFC
Geen handicapcode	0.1
<i>Handicapcode(s) binnen een handicaptypes</i>	
Ontwikkelingsstoornis(sen)	10.2
Autismespectrumstoornis	16.2
Gedrags-, emotionele of andere psychische stoornis(sen)	13.6
Motorische stoornis(sen)	5.2
Andere lichamelijke stoornis(sen)	1.6
<i>Handicapcode(s) binnen twee of meer handicaptypes</i>	
Ontwikkelingsstoornis(sen) met een of meerdere niet-motorische stoornis(sen)	26.3
Motorische stoornis(sen) met een of meerdere niet-ontwikkelingsstoornis(sen)	2.7
Ontwikkelings- en motorische stoornissen (en mogelijk ook andere stoornissen)	17.1
Minstens twee andere stoornissen (geen ontwikkelings- en motorische stoornissen)	7.1

Opmerking: MFC = multifunctioneel centrum. Totaal aantal kinderen die op de wachtlijst staan voor NRTH van een MFC is 3,774.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien en VAPH (2019).

2.6 Mobiliteitshulpmiddelen

Ongeveer een op twaalf kinderen met zorgbehoeften maakt gebruik van mobiliteitshulpmiddelen (8.1%, zie 31). Slechts 0.2% van de kinderen met zorgbehoeften combineren de mobiliteitshulpmiddelen niet met andere ondersteuningsmaatregelen, de overige 7.9% maken tegelijk gebruik van mobiliteitshulpmiddelen en een of meerdere andere ondersteuningsmaatregelen.

Tabel 31 Gecombineerd gebruik van de gebruikers van mobiliteitshulpmiddelen met andere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen, naar aantal combinaties, n en %, 2019

Mobiliteitshulpmiddelen	Aantal kinderen (n)	Aandeel kinderen met zorgbehoeften (%)
Alleen MH	84	0.2
MH met 1 andere ondersteuningsmaatregel	164	0.3
MH met 2 andere ondersteuningsmaatregelen	1 235	2.5
MH met 3 andere ondersteuningsmaatregelen	1 383	2.8
MH met 4 andere ondersteuningsmaatregelen	867	1.7
MH met 5 andere ondersteuningsmaatregelen	319	0.6
Totaal	4 052	8.1

Opmerking: MH = mobiliteitshulpmiddelen. Totaal aantal kinderen met zorgbehoeften is 50,113.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Tabel 32 geeft voor de gebruikers van mobiliteitshulpmiddelen de combinaties met de andere ondersteuningsmaatregelen in niet-exclusieve groepen weer, naar het type ondersteunings-maatregel. Dit betekent, bijvoorbeeld, dat de gebruikers van mobiliteitshulpmiddelen die zowel de zorgtoeslag als het zorgbudget voor personen met een handicap ontvangen, worden meegerekend in de onderste rij van kolommen ZT en ZPH. De grote meerderheid van de kinderen die mobiliteitshulpmiddelen gebruiken, ontvangen ook de zorgtoeslag (96.9%) of maken gebruik van ondersteuning of hulpmiddelen van het VAPH (86.4%). Meer dan een derde ontvangt het zorgbudget voor personen met een handicap (35.9%) en meer dan de helft ontvangt het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (52.2%). Een kind op vijf dat gebruik maakt van mobiliteitshulpmiddelen staat eveneens op de wachtlijst voor ondersteuning van een MFC (20.9%).

Bijna de helft van de kinderen die mobiliteitshulpmiddelen gebruiken heeft in één jaar een uitbetaling ontvangen (47.2%, zie Tabel 33), ruim een vierde heeft uitbetalingen ontvangen in twee verschillende jaren (28.0%) en nog eens een vierde heeft in drie of meer jaren een uitbetaling voor een mobiliteitshulpmiddel ontvangen (24.8%).

Tabel 32 Niet-exclusief gecombineerd gebruik van de gebruikers van mobiliteitshulpmiddelen met andere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen, naar type, % 2019

Gebruikers mobiliteitshulpmiddelen	ZT	ZPH	ZZZ	VAPH	Wachtlijst MFC
Niet gecombineerd met	3.1	64.1	47.8	13.6	79.1
In combinatie met	96.9	35.9	52.2	86.4	20.9

Opmerking: ZT = zorgtoeslag, ZPH = zorgbudget voor personen met een handicap, ZZZ = zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, MFC = multifunctioneel centrum. Totaal aantal kinderen die een uitbetaling voor mobiliteitshulpmiddelen hebben ontvangen in de laatste 10 jaar is 4,052.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Tabel 33 Aantal jaren met uitbetaling voor mobiliteitshulpmiddelen, %, 2011-2019

Aantal jaren uitbetaling	Aandeel gebruikers mobiliteitshulpmiddelen
1	47.2
2	28.0
3	15.3
4 of meer	9.5

Opmerking: totaal aantal kinderen die een uitbetaling voor mobiliteitshulpmiddelen hebben ontvangen in de laatste 10 jaar is 4,052.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

3 Profiel van het (gecombineerd) gebruik

In dit onderdeel vergelijken we het sociaaleconomisch profiel van kinderen met en zonder zorgbehoefte. Dit doen we door de verdeling van elk profielkenmerk te vergelijken tussen kinderen met en zonder zorgbehoefte en het relatieve verschil te berekenen. Dit stelt ons in staat de mate van onder- of oververtegenwoordiging van elk profielkenmerk bij kinderen met zorgbehoefte te bepalen. We nemen eerst alle kinderen met zorgbehoefte samen (zie 3.1) en vervolgens analyseren we het profiel naar het (gecombineerd) gebruik van de drie grootste Vlaamse ondersteuningsmaatregelen (de zorg-

toeslag, de VAPH-hulp en het zorgbudget voor personen met een handicap, zie 3.2)¹⁵. Hierdoor krijgen we inzicht in de individuele, gezins- en ouderkenmerken van kinderen met zorgbehoeften en in hoeverre deze kenmerken verschillen naargelang de deelpopulaties van kinderen met zorgbehoeften die onder de loep worden genomen, steeds in vergelijking met een controlegroep van kinderen zonder zorgbehoeften.

3.1 Kinderen met zorgbehoeften in het algemeen

Kinderen met zorgbehoeften hebben een ander sociaaleconomisch profiel dan kinderen zonder zorgbehoeften (zie Tabel 34). We vergelijken de verdeling van de kinderen met zorgbehoeften volgens hun sociaaleconomische achtergrondkenmerken (kolom 2) met de verdeling bij kinderen zonder zorgbehoeften (kolom 3). Als het percentage van een bepaalde groep bij de kinderen met zorgbehoeften groter is dan het overeenstemmende aandeel bij de kinderen zonder zorgbehoeften, kunnen we stellen dat er een oververtegenwoordiging is van die groep bij de kinderen met zorgbehoeften. Als het percentage kleiner is, zijn kinderen met zorgbehoeften ondervertegenwoordigd.

Op het vlak van hun individuele kenmerken stellen we vast dat kinderen met zorgbehoeften vaker jongens (66.5% bij kinderen met zorgbehoeften versus 50.7% bij kinderen zonder zorgbehoeften), ouder (87.0% is zes jaar of ouder versus 72.4%) en West-Vlamingen zijn (24.9% versus 16.5%) in vergelijking met kinderen zonder zorgbehoeften. De meeste kinderen, met en zonder zorgbehoeften, wonen in Antwerpen (27.5% versus 29.2%) en de minste kinderen wonen in Limburg (12.6% in beide groepen).

Wat hun gezinskenmerken betreft, zien we dat kinderen met zorgbehoeften vaker bij alleenstaande ouders wonen (22.8% versus 16.0%), hun eigen gezin hebben (0.8% versus 0.5%) en in een ander privaat of collectief huishouden wonen (1.2% versus 0.5%) vergeleken met kinderen zonder zorgbehoeften¹⁶. De meest voorkomende gezinsvorm bij beide groepen zijn wel de tweeoudergezinnen: drie vierde van de kinderen met zorgbehoeften en meer dan acht op tien kinderen zonder zorgbehoeften woont samen met twee ouders (respectievelijk 75.2% en 82.9%). Daarnaast komen gezinnen met twee kinderen het vaakst voor, maar Tabel 34 toont een lichte ondervertegenwoordiging bij kinderen met zorgbehoeften (40.8% versus 45.3%). Kinderen met zorgbehoeften leven vaker in een gezin zonder kinderen (i.e. dit zijn voornamelijk de kinderen die hun eigen gezin hebben, 1.8% versus 1.1%), met één kind (19.3% versus 18.6%) en met drie of meer kinderen (38.1% versus 35.0%). Acht op de tien kinderen met zorgbehoeften zijn het enige kind met zorgbehoeften in het gezin (80.4%) terwijl voor twee op tien van hen meerdere kinderen met zorgbehoeften in hetzelfde gezin wonen (19.6%).

Kijken we naar de positie in de inkomensverdeling dan valt op dat kinderen met zorgbehoeften oververtegenwoordigd zijn in het tweede tot en met het vijfde inkomensdecil in vergelijking met kinderen zonder zorgbehoeften (51.2% versus 44.4%), de ondervertegenwoordiging in de andere decielen is het sterkst helemaal aan de onderkant van de inkomensverdeling: 11.5% van de kinderen met zorgbehoeften behoren tot de armste 10% versus 15.6% van de kinderen zonder zorgbehoeften. Dezelfde conclusie kunnen we trekken uit Figuur 3. Dit histogram vergelijkt de inkomensverdeling van kinderen met en zonder zorgbehoeften (respectievelijk rood- en blauwgekleurde balken). De hoogte van een balk geeft weer hoeveel kinderen er in elke inkomensklasse zitten, hoe hoger een balk, hoe meer kinderen

¹⁵ Kinderen uit de restgroep (i.e. 1.3% van de kinderen met zorgbehoeften die geen van deze drie ondersteuningsmaatregelen gebruiken) worden hier buiten beschouwing gelaten.

¹⁶ Ook kleine absolute verschillen zijn werkelijke verschillen aangezien de analyses op populatiedata zijn uitgevoerd.

met een gezinsinkomen in een bepaalde klasse. Is het aandeel kinderen met zorgbehoeften in een inkomensklasse groter dan het aandeel kinderen zonder zorgbehoeften, dan kleurt het extra aandeel lichtrood bovenaan de balk. Is daarentegen het aandeel kinderen zonder zorgbehoeften groter, dan kleurt het extra aandeel blauw bovenaan de balk. De aandelen die overlappen worden donkerrood gekleurd. Het is belangrijk op te merken dat het gezinsinkomen geen rekening houdt met de extra kosten waarmee gezinnen van kinderen met zorgbehoeften worden geconfronteerd (Gijbels, Vinck en Van Lancker, te verschijnen), terwijl het inkomensconcept de financiële ondersteuning die bedoeld is om tegemoet te komen aan de hogere kosten wel meeneemt. Dit zorgt voor een vertekend beeld van de reële levensstandaard van gezinnen van kinderen met zorgbehoeften (Byrne, 2014; Cullinan, Gannon, & Lyons, 2011; Vermeulen & Hermans, 2013; Vinck, 2021). De levensstandaard die een bepaald inkomen weerspiegelt zal in feite lager liggen voor deze gezinnen dan voor gezinnen van kinderen zonder zorgbehoeften omdat het inkomen deels moet worden gebruikt om de hogere kosten die de zorgbehoeften van het kind met zich meebrengen te betalen (Zaidi & Burchardt, 2005). Om hier gedeeltelijk aan tegemoet te komen, analyseren we ook de positie van kinderen met zorgbehoeften in de inkomensverdeling zonder de financiële ondersteuningsmaatregelen mee te nemen in het gezinsinkomen (zie Deel 4 in dit hoofdstuk).

Tabel 34 Sociaaleconomisch profiel van kinderen met en zonder zorgbehoeften, %, 2019

	Kinderen met zorgbehoeften	Kinderen zonder zorgbehoeften
<i>Individuele kenmerken</i>		
Geslacht		
Man	66.5	50.7
Vrouw	33.5	49.3
Leeftijdscategorie		
0-5	13.0	27.6
6-11	33.6	30.0
12-17	37.1	28.3
18-20	16.3	14.1
Woonplaats		
Antwerpen	27.5	29.2
Vlaams-Brabant	13.5	18.6
West-Vlaanderen	24.9	16.5
Oost-Vlaanderen	21.5	23.0
Limburg	12.6	12.6
<i>Gezinskenmerken</i>		
Gezinstype		
Kind met alleenstaande ouder	22.8	16.0
Kind met twee ouders	75.2	82.9
Kind met eigen gezin	0.8	0.5
Kind uit ander privaat of collectief huishouden	1.2	0.5
Gemiddeld aantal gezinsleden	4.3	4.3
Aantal kinderen		
0	1.8	1.1
1	19.3	18.6

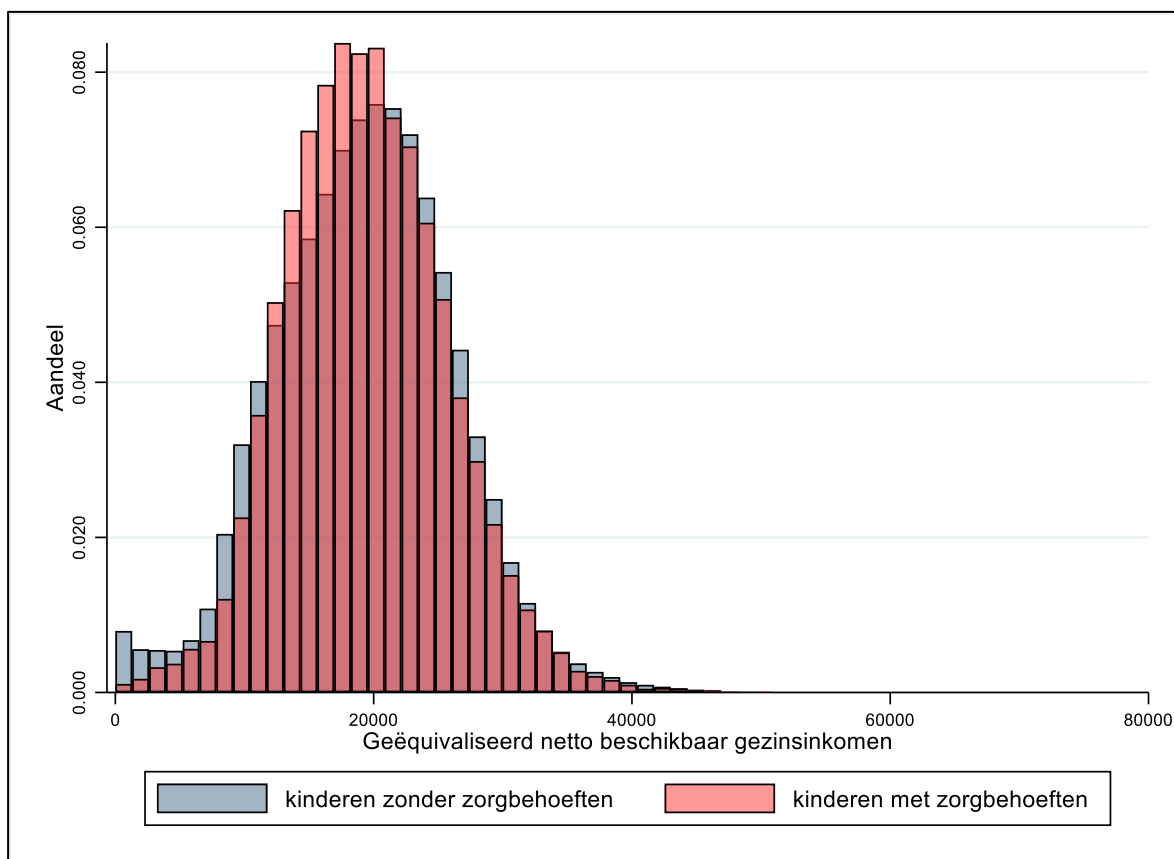
	Kinderen met zorgbehoeften	Kinderen zonder zorgbehoeften
2	40.8	45.3
3 of meer	38.1	35.0
Aantal kinderen met zorgbehoeften		
0	0.0	96.6
1	80.4	3.1
2 of meer	19.6	0.3
Gezinsinkomen (decielen)		
D1 (0 – 12,337.39)	11.5	15.6
D2 (12,337.40 – 15,548.48)	15.7	13.3
D3 (15,548.49 – 17,581.98)	12.5	10.3
D4 (17,581.99 – 19,425.00)	11.6	10.3
D5 (19,425.01 – 21,236.69)	11.3	10.6
D6 (21,236.70 – 22,990.58)	9.8	10.0
D7 (22,990.59 – 24,933.33)	9.2	9.7
D8 (24,933.34 – 27,375.00)	8.2	9.1
D9 (27,375.01 – 31,166.67)	6.5	7.3
D10 (31,166.68– maximum)	3.5	3.9
<i>Ouderkenmerken</i>		
Leeftijdscategorie jongste ouder		
< 35	18.6	25.7
35-39	24.0	24.0
40-44	24.8	22.6
45-49	19.0	17.0
50-54	8.8	7.3
> 54	4.8	3.4
Migratieachtergrond		
BE	69.3	63.1
EU27	8.9	10.2
niet-EU27	21.8	26.7
Hoogst behaalde opleidingsniveau		
Laag	18.3	12.3
Gemiddeld	38.5	29.3
Hoog	43.1	58.4
Arbeidsmarktsituatie		
Werkend	84.8	91.7
Werkloos	5.8	3.6
Andere	9.4	4.7
Aantal werkende ouders		
0	15.2	8.4
1	14.4	12.1
2	70.4	79.5

Opmerking: totaal aantal kinderen met zorgbehoeften is 50,113 en aantal kinderen zonder zorgbehoeften is 1,447,401.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

De ouders van kinderen met zorgbehoeften zijn vaker 40 jaar of ouder ten opzichte van ouders van kinderen zonder zorgbehoeften (57.4% versus 50.3%, zie Tabel 34). Vooral de jongste ouders (jonger dan 35 jaar) komen minder vaak voor bij kinderen met zorgbehoeften (18.6% versus 25.7%). Bovendien hebben hun ouders minder vaak een migratieachtergrond dan ouders van kinderen zonder zorgbehoeften (30.7% versus 36.9%) en de ondervertegenwoordiging speelt sterker bij de niet-EU27 groep (21.8% versus 26.7%) dan bij de EU27 groep (8.9% versus 10.2%). De meeste kinderen met en zonder zorgbehoeften hebben ouders zonder een migratieachtergrond (respectievelijk 69.3% en 63.1%). Naargelang het opleidingsniveau, zien we dat de meeste kinderen bij hooggeschoolde ouders wonen, maar deze groep is wel ondervertegenwoordigd bij de kinderen met zorgbehoeften (43.1% versus 58.4%). Kinderen met zorgbehoeften hebben dus vaker laag- en gemiddeld geschoolde ouders vergeleken met kinderen zonder zorgbehoeften (respectievelijk 18.3% versus 12.3% en 38.5% versus 29.3%). Wat de arbeidsmarktsituatie betreft, stellen we vast dat de grote meerderheid van de kinderen met en zonder zorgbehoeften in een gezin woont waar er wel gewerkt wordt (respectievelijk 84.8% en 91.7%), maar kinderen met zorgbehoeften wonen vaker in werkarme (15.2% versus 8.4%) en eenverdienersgezinnen (14.4% versus 12.1%) dan kinderen zonder zorgbehoeften.

Figuur 3 Inkomensverdeling o.b.v. gesimuleerd netto beschikbaar gezinsinkomen, kinderen met en zonder zorgbehoeften, 2019



Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Kortom, kinderen met zorgbehoeften wonen vaker in een gezin met een kwetsbare sociaaleconomische achtergrond in vergelijking met kinderen zonder zorgbehoeften: ze wonen vaker bij alleenstaande

ouders, bij laag en gemiddeld geschoolde ouders en in werkarme of eenverdienersgezinnen. Bijna 20% van de kinderen met zorgbehoeften is niet het enige kind met zorgbehoeften in het gezin. Daarentegen hebben ze minder vaak een migratieachtergrond en een inkomen in de armste 10% van de Vlaamse bevolking. Dit is in lijn met bestaand wetenschappelijk onderzoek over het profiel van kinderen met zorgbehoeften in België (Sebrechts & Breda, 2012; Van Landeghem, Breda, & Mestdagh, 2007; Vinck & Van Lancker, 2020; Vinck, 2021) en in andere landen (zie bijvoorbeeld Blackburn, Spencer & Read (2010) voor het Verenigd Koninkrijk en Bauman, Silver & Stein (2006) voor de Verenigde Staten).

3.2 Kinderen met zorgbehoeften naar gecombineerd gebruik ondersteuningsmaatregelen

In Tabel 35 tonen we het profiel van kinderen met zorgbehoeften naar het (gecombineerd) gebruik van de ondersteuningsmaatregelen. Opnieuw vergelijken we de verdeling van de kinderen met zorgbehoeften volgens hun sociaaleconomische kenmerken (kolommen 2-8) met de verdeling bij kinderen zonder zorgbehoeften (kolom 9). In dit onderdeel nemen we de profielkenmerken van de verschillende deelpopulaties onder de loep. Als het percentage van een bepaalde groep bij (een deelpopulatie van) de kinderen met zorgbehoeften groter is dan het overeenstemmende aandeel bij de kinderen zonder zorgbehoeften, kunnen we stellen dat er een oververtegenwoordiging is van die groep bij (die deelpopulatie van) de kinderen met zorgbehoeften. Als het percentage kleiner is, is er een ondervertegenwoordiging bij (die deelpopulatie van) kinderen met zorgbehoeften.

Analysen we het profiel van kinderen met zorgbehoeften naar het (gecombineerd) gebruik van de ondersteuningsmaatregelen dan vallen enkel zaken op. Met betrekking tot de individuele kenmerken toont Tabel 35 dat de oververtegenwoordiging van jongens bij alle groepen speelt, maar bij de kinderen die uitsluitend het zorgbudget voor personen met een handicap ontvangen is dit nog meer uitgesproken (73.3%). Daarnaast komt de ondervertegenwoordiging van de jongste leeftijdsgroep het duidelijkst naar voren bij de kinderen die financiële ondersteuning ontvangen (i.e. de zorgtoeslag en het zorgbudget voor personen met een handicap), al dan niet in combinatie andere ondersteuningsmaatregelen. Bij de kinderen die het zorgbudget voor personen met een handicap ontvangen zijn ook de kinderen tussen zes en elf jaar ondervertegenwoordigd ten opzichte van kinderen zonder zorgbehoeften. Bovendien leert Tabel 35 dat de oververtegenwoordiging van kinderen uit West-Vlaanderen enkel speelt bij de kinderen die de zorgtoeslag ontvangen, al dan niet in combinatie met hulp van het VAPH en het zorgbudget. Voor de kinderen die de zorgtoeslag niet ontvangen zijn het voornamelijk kinderen uit Oost-Vlaanderen die oververtegenwoordigd zijn.

Op het vlak van de gezinskenmerken stellen we de oververtegenwoordiging van alleenstaande ouders in alle deelpopulaties vast, maar deze is wel meer uitgesproken bij kinderen die gebruik maken van ondersteuning of hulpmiddelen van het VAPH en bij kinderen die het zorgbudget voor personen met een handicap ontvangen. De oververtegenwoordiging van kinderen met een eigen gezin komt enkel voor bij de VAPH-gebruikers en de ontvangers van het zorgbudget, niet bij de kinderen die de zorgtoeslag ontvangen. De oververtegenwoordiging van kinderen uit andere private of collectieve huishoudens speelt het sterkst bij kinderen die gebruik maken van VAPH-ondersteuning en in mindere mate bij kinderen die het zorgbudget ontvangen. Dit vertaalt zich in kleinere huishoudens voor kinderen die gebruik maken van hulp van het VAPH en kinderen die het zorgbudget ontvangen: in deze deelpopulaties is het gemiddeld aantal gezinsleden kleiner, is de oververtegenwoordiging van gezinnen zonder kinderen het meest uitgesproken en speelt de oververtegenwoordiging van gezinnen met drie of meer kinderen niet of minder sterk. Naar aantal kinderen met zorgbehoeften in het gezin zien we dat

gezinnen met meerdere kinderen met zorgbehoeften vaker voorkomen bij kinderen die gebruik maken van het VAPH dan bij kinderen die de financiële ondersteuningsmaatregelen ontvangen.

Bekijken we de inkomenspositie naar het (gecombineerd) gebruik dan valt op dat de ondervertegenwoordiging van kinderen met zorgbehoeften in het eerste inkomensdeciel het gevolg is van een ondervertegenwoordiging bij de kinderen die financiële ondersteuning ontvangen. Kinderen die uitsluitend hulp van het VAPH gebruiken zijn daarentegen oververtegenwoordigd bij de armste 10% (20.6% versus 15.6%). De oververtegenwoordiging van kinderen met zorgbehoeften in het tweede tot en met het vijfde inkomensdeciel komt bij het merendeel van de deelpopulaties naar voren. Enkel bij kinderen die zowel de zorgtoeslag als het zorgbudget ontvangen (al dan niet in combinatie met hulp van het VAPH) stellen we een ondervertegenwoordiging vast in het tweede inkomensdeciel. Zij komen daarentegen vaker voor in het midden of de bovenkant van de inkomensverdeling. De andere deelpopulaties zijn ondervertegenwoordigd in de bovenste vier inkomensdecielen. Bij de kinderen die uitsluitend gebruik maken van ondersteuning of hulpmiddelen van het VAPH stellen we de ondervertegenwoordiging al vast vanaf het vijfde inkomensdeciel. Dezelfde conclusie kunnen we trekken uit de histogrammen in Figuur 4. Per deelpopulatie van kinderen met zorgbehoeften wordt hun inkomensverdeling vergeleken met de inkomensverdeling van kinderen zonder zorgbehoeften (respectievelijk rood- en blauwgekleurde balken). De hoogte van een balk geeft weer hoeveel kinderen er in een inkomensklasse zitten, hoe hoger een balk, hoe meer kinderen met een gezinsinkomen in die klasse. Is het aandeel kinderen in een bepaalde deelpopulatie in een inkomensklasse groter dan het aandeel kinderen zonder zorgbehoeften, dan kleurt het extra aandeel lichtrood bovenaan de balk. Is daarentegen het aandeel kinderen zonder zorgbehoeften groter, dan kleurt het extra aandeel blauw bovenaan de balk. De aandelen die overlappen worden donkerrood gekleurd. Het is belangrijk op te merken dat het gezinsinkomen geen rekening houdt met de extra kosten waarmee gezinnen van kinderen met zorgbehoeften worden geconfronteerd (Gijbels, Vinck en Van Lancker, te verschijnen), terwijl het inkomensconcept de financiële ondersteuning die bedoeld is om tegemoet te komen aan de hogere kosten wel meeneemt. Dit zorgt voor een vertekend beeld van de reële levensstandaard van gezinnen van kinderen met zorgbehoeften (Byrne, 2014; Cullinan, Gannon, & Lyons, 2011; Vermeulen & Hermans, 2013; Vinck, 2021). De levensstandaard die een bepaald inkomen weerspiegelt zal in feite lager liggen voor deze gezinnen dan voor gezinnen van kinderen zonder zorgbehoeften omdat het inkomen deels moet worden gebruikt om de hogere kosten die de zorgbehoeften van het kind met zich meebrengen te betalen (Zaidi & Burchardt, 2005). Om hier gedeeltelijk aan tegemoet te komen, analyseren we ook de positie van kinderen met zorgbehoeften in de inkomensverdeling zonder de financiële ondersteuningsmaatregelen mee te nemen in het gezinsinkomen (zie Deel 4 in dit hoofdstuk).

Wat de ouderkenmerken betreft, toont Tabel 35 dat de ondervertegenwoordiging van de jongste ouders (jonger dan 35 jaar) en de oververtegenwoordiging van ouders die 40 jaar of ouder zijn, niet zo uitgesproken is bij kinderen die uitsluitend gebruik maken van ondersteuning of hulpmiddelen van het VAPH. De leeftijdsverdeling van hun ouders sluit eerder aan bij die van ouders met kinderen zonder zorgbehoeften. Daarnaast stellen we de oververtegenwoordiging van ouders zonder migratieachtergrond niet vast bij kinderen die zowel de zorgtoeslag als het zorgbudget ontvangen, al dan niet gecombineerd met hulp van het VAPH. In deze groepen zijn de kinderen van ouders met een migratieachtergrond van buiten de EU licht oververtegenwoordigd (respectievelijk 30.6% en 29.4% versus 26.7%). Voor alle deelpopulaties komt de oververtegenwoordiging van laag- en gemiddeld geschoolde ouders naar voren. De oververtegenwoordiging van laaggeschoolde ouders is minder uitgesproken bij kinderen die uitsluitend de zorgtoeslag ontvangen en bij kinderen die de drie ondersteunings-

maatregelen combineren in vergelijking met de andere groepen. De oververtegenwoordiging van gemiddeld geschoolde ouders speelt het sterkst bij kinderen die uitsluitend een van de twee financiële ondersteuningsmaatregelen ontvangen. Ten slotte zijn werkende ouders sterker oververtegenwoordigd bij de kinderen die gebruik maken van het VAPH en bij de kinderen die het zorgbudget ontvangen. Bij deze deelpopulaties is de oververtegenwoordiging van gezinnen waar geen van de ouders werken of waar slechts één ouder aan het werk is het meest uitgesproken.

Kortom, kinderen die gebruik maken van ondersteuning en hulpmiddelen van het VAPH en kinderen die het zorgbudget voor personen met een handicap ontvangen, hebben vaker een kwetsbaarder sociaal-economisch profiel dan kinderen die de zorgtoeslag ontvangen. De VAPH gebruikers en zorgbudget ontvangers worden gekenmerkt door een sterkere oververtegenwoordiging van alleenstaande ouders, laaggeschoolde ouders en werkarme en eenverdienersgezinnen. Bij de VAPH gebruikers komen gezinnen met meerdere kinderen met zorgbehoeften ook vaker voor. Bij kinderen die uitsluitend gebruik maken van het VAPH stellen we bovendien een zwakkere positie in de inkomensverdeling vast. Zij zijn oververtegenwoordigd in de onderste 40% terwijl kinderen die de zorgtoeslag en/of het zorgbudget ontvangen hogerop in de inkomensverdeling zitten.

Tabel 35 Sociaaleconomisch profiel van kinderen met en zonder zorgbehoeften naar (gecombineerd) gebruik, %, 2019

	Kinderen met zorgbehoeften							Kinderen zonder zorgbehoeften
	ZT	VAPH	ZPH	ZT + VAPH	ZT + ZPH	VAPH + ZPH	ZT + VAPH + ZPH	
<i>Individuele kenmerken</i>								
Geslacht								
Man	66.4	67.7	73.3	67.8	62.7	66.1	62.5	50.7
Vrouw	33.6	32.3	26.7	32.2	37.3	33.9	37.5	49.3
Leeftijdscategorie								
0-5	9.6	20.3	7.2	14.0	14.0	6.0	18.4	27.6
6-11	35.8	32.8	8.2	34.7	27.3	16.5	32.4	30.0
12-17	38.2	35.3	40.7	36.4	36.9	49.5	32.8	28.3
18-20	16.4	11.6	43.9	14.9	21.8	28.0	16.4	14.1
Woonplaats								
Antwerpen	25.6	29.3	25.9	27.0	32.2	28.4	33.1	29.2
Vlaams-Brabant	13.9	16.4	11.7	11.3	16.7	8.7	12.7	18.6
West-Vlaanderen	30.5	13.4	15.5	25.6	20.1	13.3	20.8	16.5
Oost-Vlaanderen	18.5	26.2	37.8	21.3	23.1	40.8	23.0	23.0
Limburg	11.5	14.7	9.2	14.8	7.9	8.7	10.4	12.6
<i>Gezinskenmerken</i>								
Gezinstype								
Kind met alleenstaande ouder	21.0	28.4	27.7	23.8	19.9	30.3	18.3	16.0
Kind met twee ouders	77.8	67.6	61.3	74.0	79.0	65.1	81.1	82.9
Kind met eigen gezin	0.5	1.5	9.5	0.4	0.4	3.2	0.3	0.5
Kind uit ander privaat of collectief huishouden	0.7	2.6	1.5	1.7	0.7	1.4	0.3	0.5
Gemiddeld aantal gezinsleden	4.3	4.1	4.0	4.2	4.4	4.1	4.3	4.3
Aantal kinderen								
0	1.3	3.1	11.1	1.5	1.5	5.0	1.0	1.1
1	18.4	20.7	19.8	20.1	18.5	18.3	19.8	18.6

	Kinderen met zorgbehoeften							Kinderen zonder zorgbehoeften
	ZT	VAPH	ZPH	ZT + VAPH	ZT + ZPH	VAPH + ZPH	ZT + VAPH + ZPH	
2	41.7	40.4	34.1	41.0	37.9	43.1	41.5	45.3
3 of meer	38.6	35.8	35.0	37.4	42.1	33.5	37.7	35.0
Aantal kinderen met zorgbehoeften								
0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	96.6
1	81.4	79.6	83.3	78.0	83.5	72.5	82.8	3.1
2 of meer	18.6	20.4	16.7	22.0	16.5	27.5	17.2	0.3
Gezinsinkomen (decielen)								
D1 (0 – 12 337.39)	11.3	20.6	14.5	10.4	6.1	8.3	4.9	15.6
D2 (12 337.40 – 15 548.48)	16.1	18.4	17.9	15.8	12.1	17.0	10.7	13.3
D3 (15 548.49 – 17 581.98)	13.0	12.3	14.6	12.6	11.4	11.9	10.0	10.3
D4 (17 581.99 – 19 425.00)	12.2	10.9	11.9	11.7	10.9	13.3	10.3	10.3
D5 (19 425.01 – 21 236.69)	11.8	9.6	10.7	11.5	11.1	11.9	12.3	10.6
D6 (21 236.70 – 22 990.58)	10.0	7.1	8.8	10.3	10.9	8.7	10.6	10.0
D7 (22 990.59 – 24 933.33)	9.2	7.7	8.0	9.3	10.4	10.1	11.6	9.7
D8 (24 933.34 – 27 375.00)	8.0	6.4	6.1	8.3	10.4	8.3	11.2	9.1
D9 (27 375.01 – 31 166.67)	5.8	4.6	5.2	6.7	9.9	6.4	11.0	7.3
D10 (31 166.68– maximum)	2.7	2.4	2.4	3.4	6.7	4.1	7.5	3.9
<i>Ouderkenmerken</i>								
Leeftijdscategorie jongste ouder								
< 35	17.2	24.6	10.9	18.7	17.6	15.4	19.7	25.7
35-39	24.3	25.5	15.1	24.7	21.5	20.7	22.3	24.0
40-44	25.9	21.9	26.8	24.4	24.6	26.4	24.3	22.6
45-49	19.6	15.8	25.7	18.4	21.3	14.4	19.4	17.0
50-54	8.6	7.2	15.1	8.9	10.0	13.9	9.4	7.3
> 54	4.4	5.0	6.5	5.0	5.0	9.1	4.9	3.4
Migratieachtergrond								
BE	69.8	72.0	73.2	71.2	60.5	75.0	62.0	63.1

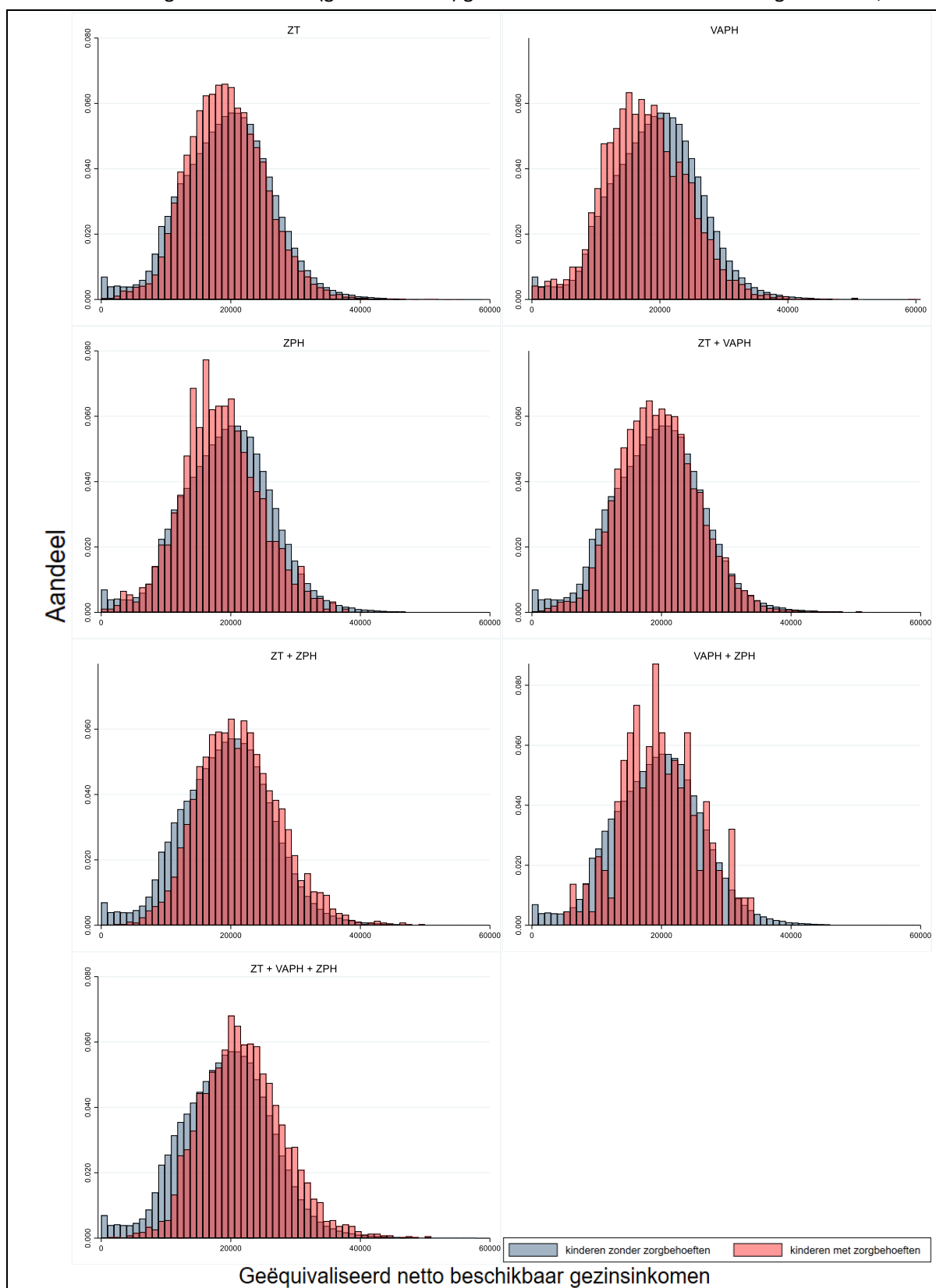
Hoofdstuk 4

	Kinderen met zorgbehoeften							Kinderen zonder zorgbehoeften
	ZT	VAPH	ZPH	ZT + VAPH	ZT + ZPH	VAPH + ZPH	ZT + VAPH + ZPH	
EU27	8.6	10.0	8.9	8.7	9.0	12.5	8.6	10.2
niet-EU27	21.6	18.0	17.9	20.1	30.6	12.5	29.4	26.7
Hoogst behaalde opleidingsniveau								
Laag	17.5	20.0	20.1	18.3	19.6	19.5	17.6	12.3
Gemiddeld	40.4	35.5	39.5	38.4	36.2	36.4	34.7	29.3
Hoog	42.2	44.5	40.4	43.3	44.2	44.1	47.6	58.4
Arbeidsmarktsituatie								
Werkend	86.4	82.2	81.6	84.7	84.1	75.5	85.1	91.7
Werkloos	4.9	7.8	7.6	5.8	5.7	9.1	5.9	3.6
Andere	8.7	10.0	10.8	9.5	10.1	15.4	9.0	4.7
Aantal werkende ouders								
0	13.6	17.8	18.5	15.3	15.9	24.5	15.0	8.4
1	13.9	17.3	19.7	15.0	12.2	15.4	11.1	12.1
2	72.5	64.9	61.8	69.7	71.9	60.1	73.9	79.5
Totaal (n)	20 571	6 201	918	13 934	3 784	218	3 835	1 447 401

Opmerking: ZT = zorgtoeslag, VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, ZPH = zorgbudget voor personen met een handicap.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Figuur 4 Inkomensverdeling o.b.v. gesimuleerd netto beschikbaar gezinsinkomen, kinderen met zorgbehoeften naar (gecombineerd) gebruik versus kinderen zonder zorgbehoeften, 2019



Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

4 Impact financiële ondersteuning

In Deel 3 analyseren we de positie in de inkomensverdeling van kinderen met en zonder zorgbehoeften. Hieruit blijkt dat kinderen met zorgbehoeften vaker in de onderste helft van de inkomensverdeling zitten in vergelijking met kinderen zonder zorgbehoeften, maar dat deze oververtegenwoordiging niet geldt helemaal aan de onderkant van de inkomensverdeling: kinderen met zorgbehoeften behoren namelijk minder vaak tot de armste 10% van de Vlaamse bevolking dan kinderen zonder zorgbehoeften (zie Tabel 34). Door de verschillende deelpopulaties van kinderen met zorgbehoeften in detail te bekijken, wordt duidelijk dat we deze ondervertegenwoordiging helemaal onderaan de inkomensverdeling enkel vaststellen voor de kinderen die een of meerdere financiële ondersteuningsmaatregelen ontvangen die gericht zijn aan kinderen met zorgbehoeften (zie Tabel 35). Kinderen die uitsluitend gebruik maken van ondersteuning of hulpmiddelen van het VAPH treffen we daarentegen wel vaker aan bij de armste 10%. De reële levensstandaard van gezinnen met kinderen met zorgbehoeften wordt echter vertekend omdat het inkomen geen rekening houdt met de extra kosten waarmee deze gezinnen worden geconfronteerd (zie Gijbels, Vinck & Van Lancker, te verschijnen), terwijl het inkomensconcept de financiële ondersteuning die bedoeld is om tegemoet te komen aan de hogere kosten wel meeneemt. In dit onderdeel analyseren we daarom de impact die de financiële ondersteuning heeft op de positie die gezinnen van kinderen met zorgbehoeften innemen in de inkomensverdeling.

We analyseren de impact van de financiële ondersteuning door verschillende scenario's van fictieve inkomens te simuleren waarbij een of meerdere financiële ondersteuningsmaatregelen niet worden meegenomen in het gezinsinkomen. We focussen daarbij op de directe financiële ondersteuning¹⁷ die gezinnen van kinderen met zorgbehoeften kunnen ontvangen: het Groeipakket waarvan de zorgtoeslag deel uitmaakt, het zorgbudget voor personen met een handicap en het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevendenden. In het eerste scenario halen we al deze directe financiële ondersteuning uit het gezinsinkomen (hieronder aangeduid als '- GP - ZT - ZPH - ZZZ'). In de volgende scenario's worden de verschillende financiële ondersteuningsmaatregelen een per een toegevoegd. In het tweede scenario voegen we het Groeipakket met uitzondering van de zorgtoeslag toe (aangeduid als '+ GP - ZT - ZPH - ZZZ'). Het derde scenario voegt daarnaast ook de zorgtoeslag toe (aangeduid als '+ GP + ZT - ZPH - ZZZ'). In het vierde scenario wordt het zorgbudget voor personen met een handicap ook meegenomen (aangeduid als '+ GP + ZT + ZPH - ZZZ'). Ten slotte wordt ook het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevendenden toegevoegd in het vijfde scenario (aangeduid als 'all-in'), dit stemt overeen met het netto beschikbaar gezinsinkomen uit Deel 3. Het inkomen zonder de financiële ondersteuningsmaatregelen wordt steeds equivalent gemaakt aan de hand van de gewijzigde OESO-schaal. Hieronder tonen we de resultaten voor scenario's 1 en 2 aan de hand van een decielverdeling, een histogram en een mobiliteitsmatrix. De decielverdelingen geven weer hoeveel kinderen zich in de verschillende inkomensdecielen bevinden als de financiële ondersteuningsmaatregelen wel of niet worden meegenomen in het gezinsinkomen. De decielen worden bepaald op basis van de inkomens voor de volledige Vlaamse bevolking. De histogrammen vergelijken de inkomensverdeling van kinderen met zorgbehoeften op basis van de fictieve inkomens met hun inkomensverdeling op basis van het netto beschikbaar gezinsinkomen. De mobiliteitsmatrices geven weer hoeveel procent van de kinderen door de financiële ondersteuning al dan niet in een hoger inkomensdeciel terecht komen. De resultaten voor de overige scenario's kunnen worden geraadpleegd in Bijlage 4.

¹⁷ De impact van fiscale voordelen voor kinderen (met zorgbehoeften) ten laste en gesubsidieerde diensten zoals onderwijs, kinderopvang, gezondheidszorg en nemen we niet onder de loep.

Uit de analyses blijkt dat de financiële ondersteuningsmaatregelen een belangrijke impact hebben op de positie die gezinnen van kinderen met zorgbehoeften innemen in de inkomensverdeling. Als we de directe financiële ondersteuningsmaatregelen van het gezinsinkomen aftrekken en dit fictieve inkomen in de inkomensverdeling plaatsen, wordt duidelijk dat deze maatregelen erin slagen het gezinsinkomen van kinderen met zorgbehoeften naar boven te tillen. Tabel 36 toont de decielverdelingen voor scenario's 1 en 2 in vergelijking met de decielverdeling op basis van het netto beschikbaar gezinsinkomen (scenario 5), voor kinderen met en zonder zorgbehoeften afzonderlijk. Uit scenario 1 wordt duidelijk dat het aandeel kinderen met een inkomen dat behoort tot de armste 20% van de Vlaamse bevolking sterk zou toenemen als er geen directe financiële ondersteuningsmaatregelen zouden worden uitgekeerd en dat deze toename groter is bij kinderen met zorgbehoeften dan bij kinderen zonder zorgbehoeften. In scenario 1 zou meer dan de helft van de kinderen met zorgbehoeften tot de eerste twee inkomensdecielen behoren (52.5%) tegenover 27.2% op basis van het netto beschikbaar gezinsinkomen. Bij de kinderen zonder zorgbehoeften gaat het om vier op tien kinderen in scenario 1 (40.8%) tegenover 28.9% op basis van het netto beschikbaar gezinsinkomen. Dat de impact groter is voor kinderen met zorgbehoeften wordt verklaard omdat ze meer financiële ondersteuning (kunnen) ontvangen dan kinderen zonder zorgbehoeften, namelijk de zorgtoeslag, het zorgbudget voor personen met een handicap en het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevendenden. De impact van deze financiële ondersteuningsmaatregelen die specifiek gericht zijn aan kinderen met zorgbehoeften blijkt uit scenario 2. Bij kinderen met zorgbehoeften zouden de aandelen in de onderste drie inkomensdecielen toenemen als ze de zorgtoeslag en de zorgbudgetten niet zouden ontvangen (48.4% in scenario 2 tegenover 39.7% op basis van het netto beschikbaar gezinsinkomen). Bovendien zouden kinderen met zorgbehoeften oververtegenwoordigd zijn in de volledige onderste helft van de inkomensverdeling als ze deze specifieke financiële ondersteuning niet zouden ontvangen in vergelijking met kinderen zonder zorgbehoeften. Zeven op tien kinderen met zorgbehoeften zouden tot het eerste tot en met het vijfde inkomensdeciël behoren (70.6%) tegenover zes op tien kinderen zonder zorgbehoeften (60.0%). Op basis van de netto beschikbare inkomensverdeling leven ongeveer zes op tien kinderen met zorgbehoeften in de onderste helft van de inkomensverdeling (62.7%) en zijn kinderen met zorgbehoeften ondervertegenwoordigd (en niet langer oververtegenwoordigd) bij de armste 10% ten opzichte van kinderen zonder zorgbehoeften (11.5% versus 15.6%).

Tabel 36 Decielverdeling met en zonder financiële ondersteuning in gezinsinkomen, scenario 1 en 2 versus all-in, kinderen met en zonder zorgbehoeften, %, 2019

	Kinderen met zorgbehoeften			Kinderen zonder zorgbehoeften	
	Scenario 1 (- GP - ZT - ZPH - ZZZ)	Scenario 2 (+ GP - ZT - ZPH - ZZZ)	Scenario 5 all-in (+ GP + ZT + ZPH + ZZZ)	Scenario 1 (- GP)	Scenario 5 all-in (+ GP)
D1 (0 – 12 337.39)	35.1	17.1	11.5	26.9	15.6
D2 (12 337.40 – 15 548.48)	17.3	18.0	15.7	13.8	13.3
D3 (15 548.49 – 17 581.98)	11.1	13.3	12.5	10.2	10.3
D4 (17 581.99 – 19 425.00)	9.4	11.6	11.6	9.9	10.3
D5 (19 425.01 – 21 236.69)	8.1	10.6	11.3	9.7	10.6
D6 (21 236.70 – 22 990.58)	6.1	8.8	9.8	8.3	10.0
D7 (22 990.59 – 24 933.33)	5.1	7.7	9.2	7.4	9.7
D8 (24 933.34 – 27 375.00)	3.8	6.3	8.2	6.3	9.1
D9 (27 375.01 – 31 166.67)	2.7	4.5	6.5	4.7	7.3
D10 (31 166.68 – maximum)	1.2	2.1	3.5	2.6	3.9

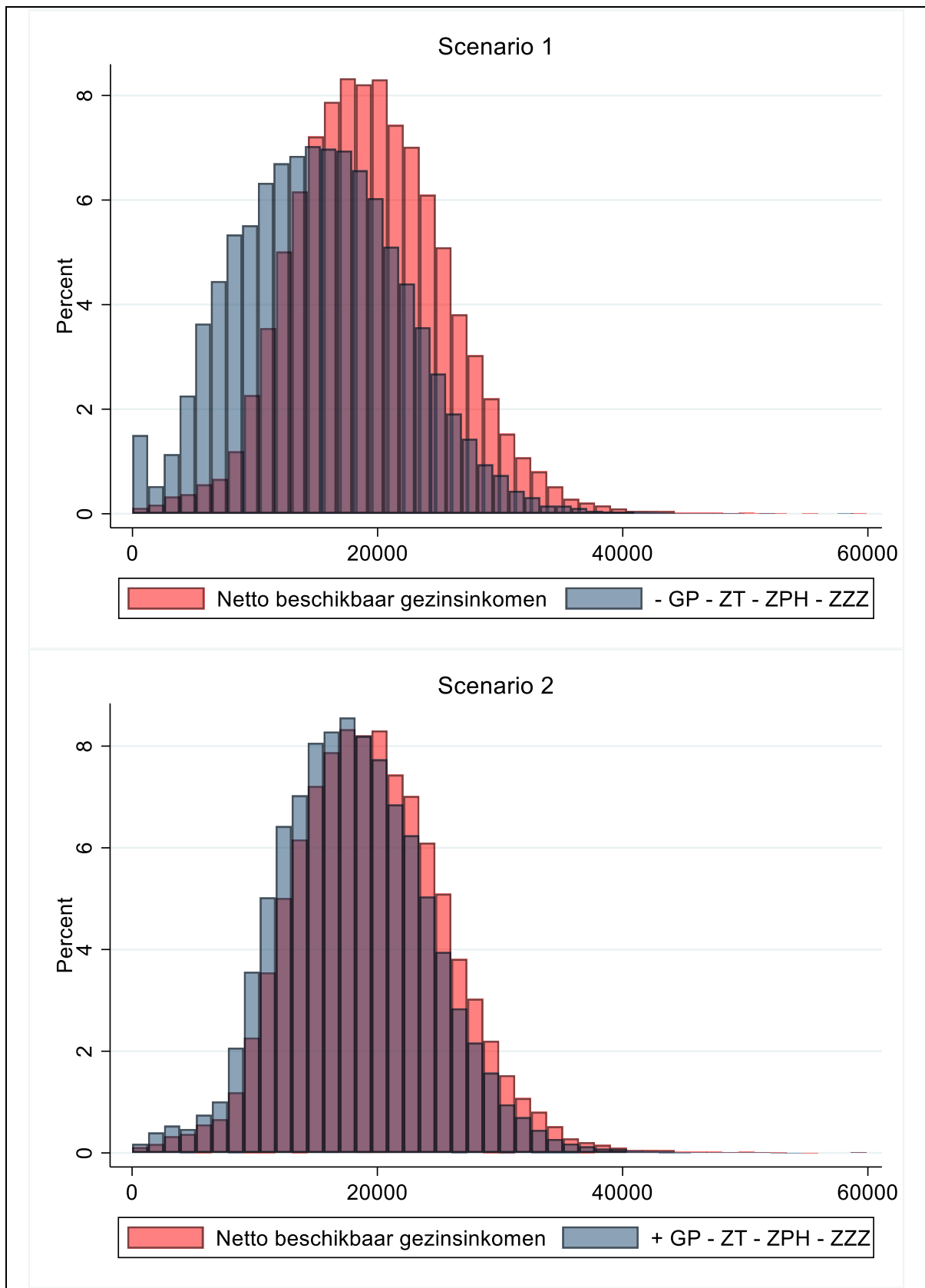
Opmerking: Decielwaarden worden bepaald o.b.v. de verdeling van het netto beschikbare gezinsinkomen van de totale Vlaamse bevolking. Scenario 5 geeft de verdeling op basis van het netto beschikbare gezinsinkomen weer.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Dezelfde conclusie kunnen we trekken uit Figuur 5. Kinderen met zorgbehoeften zouden veel lager in de inkomensverdeling zitten als ze de financiële ondersteuningsmaatregelen niet zouden ontvangen. De roodgekleurde balken geven de inkomensverdeling weer op basis van het netto beschikbaar gezinsinkomen waarin alle financiële ondersteuningsmaatregelen worden meegenomen. De blauwgekleurde balken geven de fictieve inkomensverdelingen weer in scenario's 1 en 2. Scenario 1 toont de inkomensverdeling van kinderen met zorgbehoeften als alle directe financiële ondersteuningsmaatregelen uit het gezinsinkomen worden gelaten: het Groeipakket, inclusief de zorgtoeslag, het zorgbudget voor personen met een handicap en het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. Scenario 2 toont de inkomensverdeling als het Groeipakket wel wordt meegenomen in het gezinsinkomen, maar de zorgtoeslag en de zorgbudgetten niet worden meegenomen. Als we de twee scenario's met elkaar vergelijken dan wordt duidelijk dat een groot deel van de impact die de financiële ondersteuning heeft op de positie die kinderen met zorgbehoeften innemen in de inkomensverdeling te danken is aan het Groeipakket: de inkomensverdeling van scenario 1 ligt verder van de inkomensverdeling op basis van het netto beschikbaar gezinsinkomen dan de inkomensverdeling van scenario 2. Maar ook de financiële ondersteuning specifiek gericht aan kinderen met zorgbehoeften zorgt ervoor dat deze kinderen hoger in de inkomensverdeling terechtkomen.

De mobiliteitsmatrices in Tabel 37 en Tabel 38 tonen waar kinderen met zorgbehoeften terechtkomen. Tabel 37 toont de totale impact van de financiële ondersteuning waarbij het Groeipakket, inclusief de zorgtoeslag, en de zorgbudgetten worden samengenomen. Hieruit blijkt dat 60.4% tot 97.1% van de kinderen met zorgbehoeften uit een bepaald inkomensdecil in een hoger inkomensdecil terechtkomen zodra alle financiële ondersteuning wordt meegenomen in het gezinsinkomen. De impact is minder groot aan de uitersten in vergelijking met de rest van de inkomensverdeling. Van alle kinderen die zonder de financiële ondersteuning in het eerste inkomensdecil zouden zitten, blijft een derde tot de armste 10% behoren zodra alle financiële ondersteuningsmaatregelen in rekening zijn gebracht (32.8%) terwijl twee derde in een hoger decil terechtkomt: 40.8% springt naar het tweede decil, 17.8% naar het derde decil, 6.1% naar het vierde decil en 2.5% naar het vijfde decil of hoger. Van de kinderen die zonder financiële ondersteuning tot het tweede inkomensdecil zouden behoren, springt 92.1% naar een hoger inkomensdecil: een derde komt terecht in het derde inkomensdecil (34.1%), een derde komt terecht in het vierde inkomensdecil (33.6%), 17.0% komt terecht in het vijfde inkomensdecil en 7.4% komt zelfs in het zesde inkomensdecil of hoger terecht. In het derde tot en met zesde inkomensdecil neemt de inkomensmobiliteit zelfs toe tot 96 à 97%, in het achtste decil daalt deze tot 86.2% en in het negende decil verder tot 60.4%.

Figuur 5 Inkomensverdeling met en zonder financiële ondersteuning, scenario 1 en 2, kinderen met zorgbehoeften, 2019



Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Tabel 37 Totale impact financiële ondersteuning, kinderen met zorgbehoeften, rij-%, 2019

Kinderen met zorgbehoeften	Netto beschikbaar gezinsinkomen (scenario 5 all-in)										
	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	
Scenario 1 (- GP - ZT - ZPH - ZZZ)	D1	32.8	40.8	17.8	6.1	1.9	0.5	0.1	0.0	0.0	0.0
	D2		7.9	34.1	33.6	17.0	5.6	1.5	0.3	0.0	0.0
	D3			3.1	30.6	38.5	18.7	7.3	1.6	0.2	0.0
	D4				2.9	33.3	36.5	19.8	6.5	1.0	0.0
	D5					3.8	36.0	39.2	18.0	2.9	0.1
	D6						3.3	44.5	39.2	12.7	0.2
	D7							6.8	59.1	31.9	2.2
	D8								13.8	72.0	14.2
	D9									39.6	60.4
	D10										100.0

Opmerking: GP = Groeipakket, ZT = zorgtoeslag, ZPH = zorgbudget voor personen met een handicap, ZZZ = zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. Decielwaarden worden bepaald o.b.v. de verdeling van het netto beschikbaar gezinsinkomen van de totale Vlaamse bevolking, zie Tabel 34 voor de waarden.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Uit Tabel 38 wordt opnieuw duidelijk dat een groot deel van de inkomensmobiliteit kan worden toegeschreven aan het Groeipakket. Als we deze financiële ondersteuningsmaatregel toevoegen aan het gezinsinkomen en de impact van de financiële ondersteuningsmaatregelen die specifiek gericht zijn op kinderen met zorgbehoeften bekijken, dan halveert de inkomensmobiliteit, maar blijft ze nog steeds hoog op 27.4% tot 52.0%. Opnieuw is de inkomensmobiliteit groter in het midden van de inkomensverdeling dan in de uitersten. Tabel 38 toont dat een derde van de kinderen met zorgbehoeften die zonder de zorgtoeslag, het zorgbudget voor personen met een handicap en het zorgbudget voor zwaar zorgbehoeften tot de armste 10% van de Vlaamse bevolking zouden behoren in een hoger inkomensdeciel terechtkomt zodra deze financiële ondersteuningsmaatregelen worden meegenomen in het gezinsinkomen: 28.7% springt naar het tweede deciel, 3.3% springt naar het derde deciel en 0.5% springt naar het vierde deciel. Daar staat tegenover dat twee derde van de kinderen in de armste 10% blijft (67.5%). Van de kinderen die zonder deze financiële ondersteuningsmaatregelen tot het tweede inkomensdeciel zouden behoren, springen vier op tien kinderen naar een hoger deciel: 29.3% komt in het derde deciel terecht, 8.1% in het vierde en 2.6% in het vijfde deciel of hoger. De inkomensmobiliteit loopt op tot ongeveer de helft van de kinderen in de volgende vijf decielen (het derde tot en met het zevende inkomensdeciel). Vervolgens daalt de mobiliteit weer tot vier op tien kinderen in het achtste inkomensdeciel (39.7%) en verder tot een op vier kinderen in het negende deciel (27.4%).

In Bijlage 4 tonen we de impact per financiële ondersteuningsmaatregel. Hieruit blijkt eveneens dat het Groeipakket de grootste impact heeft op de inkomenspositie van gezinnen van kinderen met zorgbehoeften. Daarnaast brengt de zorgtoeslag grotere verschuivingen in de inkomensposities teweeg in vergelijking met de zorgbudgetten omdat meer kinderen de zorgtoeslag ontvangen. De impact van het zorgbudget voor personen met een handicap is groter dan die van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden omdat meer kinderen het eerstgenoemde zorgbudget ontvangen en omdat het bedrag meer dan dubbel zo hoog is dan dat van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden.

Tabel 38 Totale impact financiële ondersteuning specifiek gericht op kinderen met zorgbehoeften, kinderen met zorgbehoeften, rij-%, 2019

Kinderen met zorgbehoeften		Netto beschikbaar gezinsinkomen (scenario 5 all-in)									
		D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10
Scenario 2 (+ GP - ZT - ZPH - ZZZ)	D1	67.5	28.7	3.3	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	D2		60.1	29.3	8.1	2.2	0.3	0.1	0.0	0.0	0.0
	D3			50.1	33.6	12.5	3.1	0.6	0.1	0.0	0.0
	D4				48.5	35.2	12.2	3.8	0.3	0.0	0.0
	D5					49.0	34.5	13.1	3.3	0.2	0.0
	D6						48.0	36.9	13.5	1.6	0.0
	D7							52.8	37.2	9.9	0.1
	D8								60.3	37.1	2.6
	D9									72.6	27.4
	D10										100.0

Opmerking: GP = Groeipakket, ZT = zorgtoeslag, ZPH = zorgbudget voor personen met een handicap, ZZZ = zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. Decielwaarden worden bepaald o.b.v. de verdeling van het netto beschikbare gezinsinkomen van de totale Vlaamse bevolking, zie Tabel 34 voor de waarden.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Als we de impact van de financiële ondersteuningsmaatregelen die specifiek gericht zijn op kinderen met zorgbehoeften naar het (gecombineerd) gebruik bekijken, dan wordt duidelijk dat de impact groter is naarmate kinderen meer financiële ondersteuning ontvangen (zie Tabel 39 en Figuur 6). De grootste impact stellen we vast bij kinderen die zowel de zorgtoeslag als het zorgbudget voor personen met een handicap ontvangen, al dan niet in combinatie met hulp van het VAPH. Daarnaast is de impact voor kinderen die uitsluitend de zorgtoeslag ontvangen kleiner dan voor de andere groepen die financiële ondersteuning krijgen. Dit kunnen we verklaren door het uitgekeerde bedrag: voor kinderen die minder dan vier punten hebben op de eerste pijler van de medisch-sociale schaal en minder dan elf punten in totaal scoren, bedraagt de maandelijkse zorgtoeslag minder dan 300 euro en dus minder dan het maandelijkse bedrag van het zorgbudget voor personen met een handicap. Dit is het geval voor 90.3% van de kinderen uit deze groep.

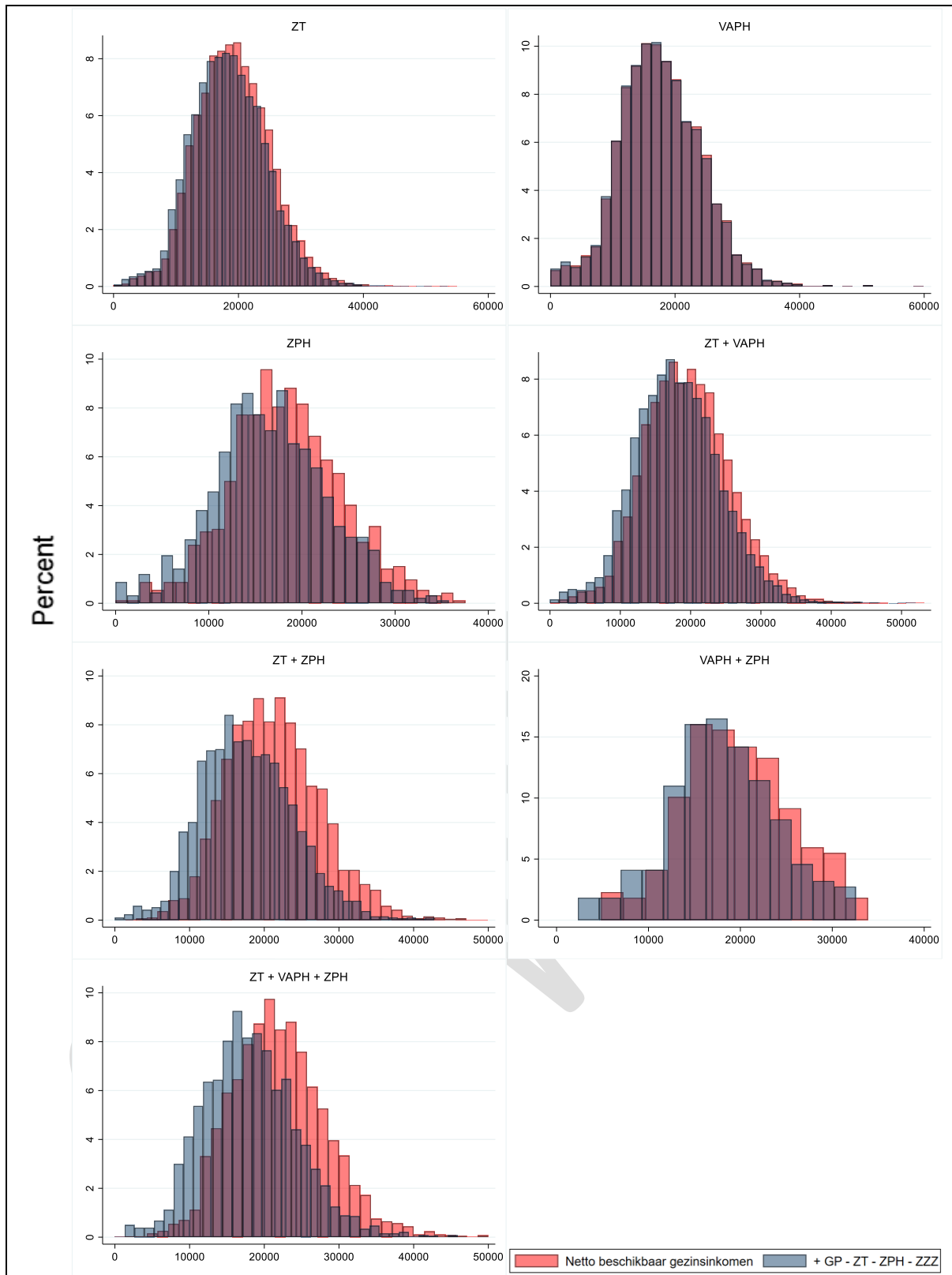
Uit dit onderdeel kunnen we besluiten dat, in lijn met voorgaand wetenschappelijk onderzoek (Romig, 2017; Vinck, 2021), de financiële ondersteuningsmaatregelen het gezinsinkomen van kinderen met zorgbehoeften naar boven tillen. Een groot deel van deze impact is te danken aan het Groeipakket en de zorgtoeslag; de impact van de zorgbudgetten is kleiner. De impact is bovendien groter naarmate kinderen met zorgbehoeften meer financiële ondersteuningsmaatregelen die specifiek op hen gericht zijn combineren. Het is echter belangrijk in het achterhoofd te houden dat de gesimuleerde gezinsinkomens geen rekening houden met de extra kosten waarmee gezinnen van kinderen met zorgbehoeften worden geconfronteerd (Bradshaw & Finch, 2002; Gijbels, Vinck & Van Lancker, te verschijnen; Penne, Hufkens, Goedemé & Storms, 2020). De levensstandaard die een bepaald inkomen weerspiegelt zal dus in feite lager liggen omdat het inkomen deels moet worden gependend aan de hogere kosten die de zorgbehoeften van het kind met zich meebrengen.

Tabel 39 Decielverdeling met en zonder financiële ondersteuningsmaatregelen, scenario 2 en 5, kinderen met zorgbehoeften naar (gecombineerd) gebruik, %, 2019

	Kinderen met zorgbehoeften						
	ZT	VAPH	ZPH	ZT + VAPH	ZT + ZPH	VAPH + ZPH	ZT + VAPH + ZPH
Scenario 2 (+ GP - ZT - ZPH - ZZZ)							
D1 (0 – 12 337.39)	32.6	39.0	42.2	35.3	38.2	33.5	35.0
D2 (12 337.40 – 15 548.48)	17.5	16.1	18.3	17.2	16.9	19.7	18.2
D3 (15 548.49 – 17 581.98)	11.2	10.2	10.9	11.6	11.0	11.5	11.2
D4 (17 581.99 – 19 425.00)	9.9	8.0	9.0	9.5	8.8	8.3	9.3
D5 (19 425.01 – 21 236.69)	8.7	7.3	6.3	8.2	7.2	7.8	7.6
D6 (21 236.70 – 22 990.58)	6.7	6.2	4.1	6.0	5.7	5.5	5.3
D7 (22 990.59 – 24 933.33)	5.4	5.0	3.4	4.8	4.8	5.5	5.5
D8 (24 933.34 – 27 375.00)	3.9	4.0	3.7	3.8	3.5	3.2	3.5
D9 (27 375.01 – 31 166.67)	2.8	2.8	1.5	2.5	2.8	4.6	2.7
D10 (31 166.68 – maximum)	1.2	1.4	0.5	1.1	1.2	0.5	1.7
Scenario 5 all-in (+ GP + ZT + ZPH + ZZZ)							
D1 (0 – 12 337.39)	11.3	20.6	14.5	10.4	6.1	8.3	4.9
D2 (12 337.40 – 15 548.48)	16.1	18.4	17.9	15.8	12.1	17.0	10.7
D3 (15 548.49 – 17 581.98)	13.0	12.3	14.6	12.6	11.4	11.9	10.0
D4 (17 581.99 – 19 425.00)	12.2	10.9	11.9	11.7	10.9	13.3	10.3
D5 (19 425.01 – 21 236.69)	11.8	9.6	10.7	11.5	11.1	11.9	12.3
D6 (21 236.70 – 22 990.58)	10.0	7.1	8.8	10.3	10.9	8.7	10.6
D7 (22 990.59 – 24 933.33)	9.2	7.7	8.0	9.3	10.4	10.1	11.6
D8 (24 933.34 – 27 375.00)	8.0	6.4	6.1	8.3	10.4	8.3	11.2
D9 (27 375.01 – 31 166.67)	5.8	4.6	5.2	6.7	9.9	6.4	11.0
D10 (31 166.68 – maximum)	2.7	2.4	2.4	3.4	6.7	4.1	7.5

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Figuur 6 Inkomensverdeling met en zonder financiële ondersteuningsmaatregelen, scenario 2 en 5, kinderen met zorgbehoeften naar (gecombineerd) gebruik, 2019



Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel en Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid (2019).

5 Niet-gebruikers zorgtoeslag

De gekoppelde administratieve gegevens stellen ons in staat inzicht te krijgen in het niet-gebruik van de zorgtoeslag. Van alle Vlaamse ondersteuningsmaatregelen voor kinderen met zorgbehoeften die we in dit rapport bestuderen, zou de zorgtoeslag de meest toegankelijke moeten zijn. Het is onderdeel van het Groeipakket, een pakket van financiële tegemoetkomingen voor alle gezinnen met kinderen in Vlaanderen. De zorgtoeslag is voor kinderen die meer ondersteuning nodig hebben in vergelijking met hun leeftijdsgenoten en is bedoeld om de kosten die gepaard gaan met de zorgbehoeften deels te dekken. Uit het gebruik van de Vlaamse ondersteuningsmaatregelen voor kinderen met zorgbehoeften blijkt ook dat de grote meerderheid van deze kinderen¹⁸ de zorgtoeslag ontvangt en dat de zorgtoeslag veruit het grootste aandeel gebruikers heeft in vergelijking met de andere ondersteuningsmaatregelen: 84.1%, van de kinderen met zorgbehoeften ontvangen de zorgtoeslag tegenover 48.3% die gebruik maken van het VAPH, 17.5% die het zorgbudget voor personen met een handicap ontvangen, 9.3% die het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevendenden ontvangen, 8.1% die mobiliteitshulpmiddelen gebruiken en 7.5% die op de wachtlijst staan voor (bijkomende) ondersteuning van een MFC. Er zijn echter ook kinderen met zorgbehoeften die de zorgtoeslag niet ontvangen: 15.9% of 7,989 kinderen met zorgbehoeften. Deze groep niet-gebruikers bekijken we in dit onderdeel in detail.

De niet-gebruikers splitsen we op in een groep ‘sterke indicatie non-take up’ en een groep ‘potentiële non-take up’. Kinderen die een intensieve ondersteuningsnood hebben maar de zorgtoeslag niet ontvangen worden tot de ‘sterke indicatie non-take up’ groep gerekend. Deze intensieve ondersteuningsnood stellen we vast aan de hand van het gebruik van de andere Vlaamse ondersteuningsmaatregelen. Omdat niet elk gebruik van deze ondersteuningsmaatregelen noodzakelijkerwijs een intensievere ondersteuningsnood reflecteert (bijvoorbeeld kinderen die enkel RTH-ondersteuning van het VAPH gebruiken) en om verschillen in meetmomenten zo veel mogelijk uit te sluiten¹⁹, identificeren we kinderen met een intensieve ondersteuningsnood aan de hand van vijf indicatoren. Het zijn kinderen die (1) gedurende het hele jaar het zorgbudget voor personen met een handicap ontvangen, (2) gedurende het hele jaar het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevendenden ontvangen, (3) gebruik maken van NRTH-ondersteuning of hulpmiddelen van het VAPH in de loop van het jaar, (4) op de wachtlijst staan voor NRTH-ondersteuning van een MFC op de laatste dag van het jaar of (5) gebruik maken van mobiliteitshulpmiddelen in de laatste tien jaar. Alle andere kinderen met zorgbehoeften die de zorgtoeslag niet ontvangen maar waarvan we niet met zekerheid kunnen stellen of ze een intensieve ondersteuningsnood hebben, worden bij de ‘potentiële non-take up’ groep gerekend.

Tabel 40 geeft voor de intensieve ondersteuningsmaatregelen weer hoeveel gebruikers de zorgtoeslag al dan niet ontvangen. Het gaat om het niet-exclusief gebruik van de intensieve ondersteuningsmaat-

¹⁸ Het gaat in deze studie om administratief vastgestelde zorgbehoeften op basis van de Vlaamse ondersteuningsmaatregelen.

¹⁹ Zie ook Hoofdstuk 3: het gebruik van de zorgtoeslag wordt gemeten aan de hand van de administratieve erkenning op 31 december 2019. Hetzelfde meetmoment wordt gebruikt voor te bepalen of een kind op de wachtlijst staat voor ondersteuning van een MFC en om het ontvangen van een PAB vast te stellen. Het gebruik van de zorgbudgetten wordt daarentegen bepaald aan de hand van het uitgekeerde bedrag in de loop van 2019, het gebruik van VAPH ondersteuning wordt gemeten in de loop van 2019 en het gebruik van VAPH hulpmiddelen en mobiliteitshulpmiddelen wordt bepaald op basis van een uitbetaling in de afgelopen tien jaar.

regelen aangezien dezelfde kinderen kunnen voorkomen in verschillende rijen (bijvoorbeeld als ze NRTH-hulp van het VAPH combineren met op de wachtlijst staan voor (bijkomende) ondersteuning van een MFC). Tabel 40 leert ons dat het aandeel niet-gebruikers van de zorgtoeslag beperkt blijft tot 2.0% van de kinderen die gedurende het hele jaar het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden ontvangen en 3.1% van de kinderen die mobiliteitshulpmiddelen gebruiken. Het aandeel loopt op tot ongeveer een op acht van de kinderen die het zorgbudget voor personen met een handicap gedurende het hele jaar ontvangen (13.0%), een op vijf van de kinderen die NRTH-hulp gebruiken van het VAPH (19.4%) en een op vier van de kinderen die op de wachtlijst staan voor ondersteuning van een MFC (25.6%).

Tabel 40 Gebruikers intensieve Vlaamse ondersteuningsmaatregelen naar gecombineerd gebruik zorgtoeslag, n en %, 2019

<i>Niet-exclusief ondersteuningsmaatregelen</i>	<i>gebruik intensieve</i>	Gebruikers zorgtoeslag		Niet-gebruikers zorgtoeslag	
		Aantal (n)	Aandeel (%)	Aantal (n)	Aandeel (%)
ZPH gedurende 12 maanden		5 925	87.0	882	13.0
ZZZ gedurende 12 maanden		3 196	98.0	65	2.0
VAPH NRTH		11 008	80.6	2 651	19.4
Wachtlijst MFC		2 808	74.4	966	25.6
Mobiliteitshulpmiddelen		3 928	96.9	124	3.1

Opmerking: ZPH = zorgbudget voor personen met een handicap, ZZZ = zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, NRTH = niet-rechtstreeks toegankelijke hulp, MFC = multifunctioneel centrum.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

In Tabel 41 nemen we de verschillende indicatoren van intensieve ondersteuningsnood samen en berekenen we de non-take up van de zorgtoeslag. Kinderen die de zorgtoeslag niet ontvangen maar wel gebruik maken van minstens één intensieve ondersteuningsmaatregel worden tot de ‘sterke indicatie non-take up’ groep gerekend. De ‘potentiële non-take up’ groep is het complement daarvan ten opzichte van de totale groep niet-gebruikers. We bepalen twee scenario’s met telkens twee deelscenario’s. Scenario’s 1a en 1b sluiten kinderen die reeds een aanvraag hebben gedaan voor de zorgtoeslag maar niet voldoende punten hebben behaald om gerechtigd te zijn uit van de ‘sterke indicatie non-take up’ groep (d.w.z. we nemen de geweigerden niet mee, zie Tabel 8). Deze kinderen kunnen echter geweigerd zijn omdat de criteria van de medisch-sociale schaal niet aangepast zijn aan hun zorgbehoeften waardoor dit als non-take up op het niveau van het beleid kan worden beschouwd (zie Janssens & Van Mechelen, 2022; Munters & de Mûelenaere, 2019; Vinck et al., 2019). Scenario’s 2a en 2b nemen de geweigerde kinderen wel mee in de ‘sterke indicatie non-take up’ groep. De twee deelscenario’s verschillen in het al dan niet meenemen van VAPH hulpmiddelen. Omdat niet alle VAPH hulpmiddelen steeds een intensieve ondersteuningsnood weerspiegelen (zoals bijvoorbeeld een fixatiegordel), sluiten scenario’s 1a en 2a kinderen die uitsluitend gebruik maken van VAPH hulpmiddelen uit van de ‘sterke indicatie non-take up’ groep. Scenario’s 1b en 2b nemen deze kinderen wel mee.

Tabel 41 leert ons drie zaken. Ten eerste, de ‘sterke indicatie non-take up’ groep van de zorgtoeslag bedraagt minstens 6.3% (scenario 1a) en hoogstens 8.5% (scenario 2b) van de kinderen met zorgbehoeften. Dit stemt overeen met 3,145 tot 4,248 kinderen met een intensieve ondersteuningsnood in Vlaanderen. De potentiële bijkomende non-take up van de zorgtoeslag gaat van

minstens 7.5% (of 3,741 kinderen in scenario 2b) tot hoogstens 9.7% (of 4,844 kinderen in scenario 1a). Ten tweede, het al dan niet meenemen van kinderen die uitsluitend VAPH hulpmiddelen gebruiken in de 'sterke indicatie non-take up' groep, heeft een kleine impact op de non-take up schattingen (respectievelijk 0.4 procentpunten in scenario 1 en 0.6 procentpunten in scenario 2). Ten derde, de geweigerden al dan niet uitsluiten van de 'sterke indicatie non-take up' groep heeft een grotere impact op de non-take up schattingen: van 1.6 procentpunten in deelscenario a tot 1.8 procentpunten in deelscenario b.

Tabel 41 Inschattingen non-take up zorgtoeslag, n en %, 2019

	Gebruikers zorgtoeslag		Niet-gebruikers zorgtoeslag				Totaal niet- gebruik	
	Aantal (n)	Aandeel (%)	Sterke indicatie NTU		Potentiële NTU		Aantal (n)	Aandeel (%)
			Aantal (n)	Aandeel (%)	Aantal (n)	Aandeel (%)		
Scenario 1: zonder geweigerden zorgtoeslag								
1a. Zonder uitsluitend VAPH hulpmiddelen	42 124	84.1	3 145	6.3	4 844	9.7	7 989	15.9
1b. Met VAPH hulpmiddelen	42 124	84.1	3 369	6.7	4 620	9.2	7 989	15.9
Scenario 2: met geweigerden zorgtoeslag								
2a. Zonder uitsluitend VAPH hulpmiddelen	42 124	84.1	3 943	7.9	4 046	8.1	7 989	15.9
2b. Met VAPH hulpmiddelen	42 124	84.1	4 248	8.5	3 741	7.5	7 989	15.9

Opmerking: NTU = non-take up, VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap. Aandelen t.o.v. alle kinderen met zorgbehoeften (50,113).

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Van de kinderen die gebruik maken van NRTH-hulp van het VAPH en van kinderen die op de wachtlijst staan voor een MFC, kennen we ook het handicaptypen. In Tabel 42 tonen we de handicaptypen van deze kinderen naar het al dan niet gebruiken van de zorgtoeslag, Deel A voor NRTH-gebruikers van het VAPH en Deel B voor de wachtenden op (bijkomende) MFC ondersteuning. De conclusies op basis van de twee indicatoren van een intensieve ondersteuningsnood lopen gelijk. Enerzijds zijn kinderen met gedrags-, emotionele of andere psychische stoornissen sterk oververtegenwoordigd bij de niet-gebruikers van de zorgtoeslag. Zo heeft 32.9% van de NRTH-gebruikers die de zorgtoeslag niet ontvangen alleen een handicapcode binnen dit handicaptypen, tegenover 4.3% van de NRTH-gebruikers die de zorgtoeslag wel ontvangt. Van de wachtenden gaat het respectievelijk om 40.5% en 4.3%. Anderzijds komen kinderen met ontwikkelings- en/of motorische stoornissen vaker voor bij de gebruikers van de zorgtoeslag in vergelijking met de niet-gebruikers: zij vertegenwoordigen 71.9% van de NRTH-gebruikers en 71.3% van de wachtenden die de zorgtoeslag ontvangen en slechts 36.2% van de NRTH-gebruikers en 32.8% van de wachtenden die de zorgtoeslag niet ontvangen.

Tabel 42 Handicaptypes van NRTH-gebruikers en wachtenden naar ontvangen zorgtoeslag, %, 2019

Handicaptypes	Gebruikers zorgtoeslag	Niet-gebruikers zorgtoeslag
Deel A: NRTH-gebruikers bij het VAPH (n)	11 008	2 651
Handicapcode(s) binnen één handicaptypes		
Ontwikkelingsstoornis(sen)	11.4	11.7
Autismespectrumstoornis	8.1	8.5
Gedrags-, emotionele of andere psychische stoornis(sen)	4.3	32.9
Motorische stoornis(sen)	8.6	2.2
Andere lichamelijke stoornis(sen)	10.2	10.0
Handicapcode(s) binnen twee of meer handicaptypes		
Ontwikkelingsstoornis(sen) met een of meerdere niet-motorische stoornis(sen)	25.2	17.9
Motorische stoornis(sen) met een of meerdere niet-ontwikkelingsstoornis(sen)	3.9	2.0
Ontwikkelings- en motorische stoornissen (en mogelijk ook andere stoornissen)	22.9	2.4
Minstens twee andere stoornissen (geen ontwikkelings- en motorische stoornissen)	5.1	8.2
Deel B: wachtenden op MFC ondersteuning (n)	2 808	966
Handicapcode(s) binnen één handicaptypes		
Ontwikkelingsstoornis(sen)	9.7	11.8
Autismespectrumstoornis	15.5	18.1
Gedrags-, emotionele of andere psychische stoornis(sen)	4.3	40.5
Motorische stoornis(sen)	6.8	<2.1
Andere lichamelijke stoornis(sen)	2.1	<2.1
Handicapcode(s) binnen twee of meer handicaptypes		
Ontwikkelingsstoornis(sen) met een of meerdere niet-motorische stoornis(sen)	29.2	17.7
Motorische stoornis(sen) met een of meerdere niet-ontwikkelingsstoornis(sen)	3.2	<2.1
Ontwikkelings- en motorische stoornissen (en mogelijk ook andere stoornissen)	22.4	<2.1
Minstens twee andere stoornissen (geen ontwikkelings- en motorische stoornissen)	6.8	8.1

Opmerking: kinderen zonder handicapcode worden buiten beschouwing gelaten. NRTH = niet-rechtstreeks toegankelijke hulp, VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, MFC = multifunctioneel centrum.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien en VAPH (2019).

In de rest van dit onderdeel analyseren we het profiel van de niet-gebruikers waarbij de 'sterke indicatie non-take up' groep en de 'potentiële non-take up' groep worden vergeleken met de kinderen die de zorgtoeslag wel ontvangen. Hiervoor vergelijken we de verdeling van elk sociaaleconomisch achtergrondkenmerk van de niet-gebruikers met de verdeling van datzelfde sociaaleconomisch achtergrondkenmerk bij de gebruikers van de zorgtoeslag. Als het percentage van een bepaalde groep bij de niet-gebruikers van de zorgtoeslag groter is dan het overeenstemmende aandeel bij de gebruikers, kunnen we stellen dat die groep vaker voorkomt bij de niet-gebruikers. Als het percentage kleiner is, komt die groep minder vaak voor bij de niet-gebruikers. Om na te kunnen gaan in hoeverre de achtergrondkenmerken van de niet-gebruikers verschillen naargelang er voor de kinderen al dan niet

een intensieve ondersteuningsnood kan worden vastgesteld, analyseren we het profiel van de ‘sterke indicatie non-take up’ en ‘potentiële non-take up’ groepen apart.

Tabel 43 toont het profiel van de gebruikers en niet-gebruikers van de zorgtoeslag voor scenario's 1a en 2b. De resultaten voor scenario's 1b en 2a zijn vergelijkbaar en kunnen worden geraadpleegd in Bijlage 5. Op het vlak van hun individuele kenmerken stellen we vast dat niet-gebruikers van de zorgtoeslag een andere leeftijdsverdeling hebben dan gebruikers en dat de non-take up groepen van elkaar verschillen. Kinderen uit de ‘sterke indicatie non-take up’ groep zijn vaker twaalf jaar of ouder terwijl kinderen uit de ‘potentiële non-take up’ groep vaker jonger zijn dan zes jaar in vergelijking met kinderen die de zorgtoeslag wel ontvangen. Niet-gebruikers wonen ook minder vaak in West-Vlaanderen tegenover de gebruikers.

Wat hun gezinskenmerken betreft, komen voornamelijk kinderen met een eigen gezin vaker voor bij de niet-gebruikers en dit is het meest uitgesproken bij de ‘sterke indicatie non-take up’ groep. In scenario 1a komen ook kinderen uit andere private of collectieve huishoudens en kinderen met alleenstaande ouders vaker voor bij de ‘sterke indicatie non-take up’ groep in vergelijking met kinderen die de zorgtoeslag wel ontvangen. Naar aantal kinderen zien we dat vooral de gezinnen zonder kinderen oververtegenwoordigd zijn bij de niet-gebruikers en dat dit sterker naar voren komt bij de ‘sterke indicatie non-take up groep’. Gezinnen met twee kinderen (bij ‘sterke indicatie non-take up’) en gezinnen met drie kinderen (bij ‘potentiële non-take up’) komen daarentegen minder vaak voor dan bij de ontvangers van de zorgtoeslag. Bovendien hebben kinderen die de zorgtoeslag niet gebruiken en tot de ‘sterke indicatie non-take up’ groep worden gerekend vaker een of meerdere broers of zussen met zorgbehoeften dan kinderen die de zorgtoeslag wel ontvangen. Bij de ‘potentiële non-take up’ groep stellen we deze oververtegenwoordiging niet vast. Bekijken we de positie in de inkomensverdeling, dan wordt duidelijk dat niet-gebruikers vaker een lager gezinsinkomen hebben dan gebruikers. Ze zitten vaker in de onderste 30% (bij ‘sterke indicatie non-take up’) of de onderste 20% (bij ‘potentiële non-take up’) van de inkomensverdeling. Vooral de oververtegenwoordiging bij de armste 10% valt op en deze is meer uitgesproken bij de ‘sterke indicatie non-take up groep’ dan bij de ‘potentiële non-take up’ groep. Voor de ‘potentiële non-take up’ groep is dit grotendeels het gevolg van het niet-ontvangen van de zorgtoeslag. Voor de ‘sterke indicatie non-take up’ groep is dit niet het geval. Ook als we de posities in de inkomensverdeling van de gebruikers en niet-gebruikers bepalen zonder de financiële ondersteuningsmaatregelen mee te nemen, behoren kinderen uit de ‘sterke indicatie non-take up’ groep vaker tot de armste 20% van de Vlaamse bevolking in vergelijking met kinderen die wel gerechtigd zijn op de zorgtoeslag (zie Bijlage 5).

De leeftijdsverdeling van de ouders van niet-gebruikers verschilt van die van de gebruikers (Tabel 43): ouders van kinderen in de ‘sterke indicatie non-take up’ groep zijn vaker ouder dan 45 jaar terwijl ouders van kinderen in de ‘potentiële non-take up’ groep vaker jonger dan 40 jaar zijn. Wat de migratieachtergrond van de ouders betreft, stellen we vast dat ouders van niet-gebruikers vaker een EU27 migratieachtergrond of geen migratieachtergrond hebben in vergelijking met de ouders van kinderen die de zorgtoeslag wel ontvangen. Dit is meer uitgesproken in de ‘sterke indicatie non-take up’ groep dan in de ‘potentiële non-take up’ groep. Naar het hoogst behaalde opleidingsniveau van de ouders komt een duidelijk patroon naar voren: ouders van kinderen in de ‘sterke indicatie non-take up’ groep zijn vaker laag- of gemiddeld geschoold dan ouders van kinderen die de zorgtoeslag wel ontvangen, terwijl hooggeschoolde ouders net vaker voorkomen bij de ‘potentiële non-take up’ groep. Wat de arbeidsmarktsituatie betreft, stellen we vast dat kinderen van niet-gebruikers uit de ‘sterke indicatie non-take up’ groep veel vaker in werkarme en eenverdienersgezinnen wonen dan gebruikers van de

zorgtoeslag. Bij de 'potentiële non-take up' groep komen enkel de eenverdienersgezinnen iets vaker voor, maar het verschil is minder uitgesproken dan bij de 'sterke indicatie non-take up' groep.

Hieruit kunnen we besluiten dat de niet-gebruikers van de zorgtoeslag een zeer kwetsbaar sociaal-economisch profiel hebben. Dit is met name het geval voor de kinderen waarvoor we een intensieve ondersteuningsnood kunnen vaststellen, de 'sterke indicatie non-take up' groep. Zij wonen vaker bij een alleenstaande ouder, in een ander privaat of collectief huishouden of hebben hun eigen gezin. Ze wonen ook vaker samen met andere kinderen met zorgbehoeften. Hun ouders hebben vaker een EU27 migratieachtergrond en een laag tot gemiddeld opleidingsniveau. Ze leven vaker in gezinnen waar er niemand of slechts één ouder aan het werk is. Dit vertaalt zich in een zwakkere inkomenspositie: ze behoren vaker tot de armste 30% van de Vlaamse bevolking. De kinderen en hun ouders zijn bovendien vaak ouder. Het profiel van kinderen uit de 'potentiële non-take up groep' verschilt tot op bepaalde hoogte. Het gaat vaker om jonge kinderen met hooggeschoolde jonge ouders. En hoewel de verschillen met de gebruikers van de zorgtoeslag minder uitgesproken zijn dan bij de 'sterke indicatie non-take up' groep, zijn kinderen met een eigen gezin, ouders met een EU27 migratieachtergrond en eenverdienersgezinnen eveneens oververtegenwoordigd in deze groep. Omdat ze de financiële ondersteuning van de zorgtoeslag niet ontvangen, treffen we deze kinderen ook vaker aan de onderkant van de inkomensverdeling aan.

Tabel 43 Sociaaleconomisch profiel van gebruikers en niet-gebruikers van de zorgtoeslag, naar non-take up groep, %, 2019

	Gebruikers zorgtoeslag	Niet-gebruikers zorgtoeslag			
		Scenario 1a		Scenario 2b	
		Sterke indicatie NTU	Potentiële NTU	Sterke indicatie NTU	Potentiële NTU
<i>Individuele kenmerken</i>					
Geslacht					
Man	66.2	67.6	68.3	66.9	69.4
Vrouw	33.8	32.4	31.7	33.1	30.6
Leeftijdscategorie					
0-5	12.2	2.5	26.4	2.4	33.6
6-11	34.4	25.1	32.8	25.6	34.4
12-17	37.0	51.4	28.4	49.8	23.4
18-20	16.4	21.0	12.4	22.2	8.6
Woonplaats					
Antwerpen	27.3	29.1	28.1	26.4	30.8
Vlaams-Brabant	13.2	14.3	15.9	13.9	16.8
West-Vlaanderen	27.1	11.7	14.6	12.0	15.2
Oost-Vlaanderen	20.3	30.8	26.2	31.9	23.6
Limburg	12.2	14.1	15.2	15.8	13.5
<i>Gezinskenmerken</i>					
Gezinstype					
Kind met alleenstaande ouder	21.6	37.9	23.0	35.1	21.8
Kind met twee ouders	77.0	53.8	74.3	57.3	76.3
Kind met eigen gezin	0.5	3.9	1.3	3.6	1.0
Kind uit ander privaat of collectief huishouden	1.0	4.4	1.4	4.0	0.9
Gemiddeld aantal gezinsleden	4.3	4.1	4.1	4.1	4.1
Aantal kinderen					

	Gebruikers zorgtoeslag	Niet-gebruikers zorgtoeslag			
		Scenario 1a		Scenario 2b	
		Sterke indicatie NTU	Potentiële NTU	Sterke indicatie NTU	Potentiële NTU
0	1.4	7.1	2.5	6.2	2.1
1	19.1	20.6	20.4	20.0	21.0
2	41.1	32.1	43.2	33.7	44.7
3 of meer	38.4	40.2	33.9	40.1	32.2
Aantal kinderen met zorgbehoeften					
1	80.6	75.4	82.1	75.3	84.1
2 of meer	19.4	24.6	17.9	24.7	15.9
Gezinsinkomen (decielen)					
D1 (0 – 12 337.39)	9.9	25.6	16.0	23.1	16.0
D2 (12 337.40 – 15 548.48)	15.1	22.6	16.2	21.1	16.1
D3 (15 548.49 – 17 581.98)	12.4	14.4	11.8	14.1	11.4
D4 (17 581.99 – 19 425.00)	11.7	10.5	11.6	10.9	11.4
D5 (19 425.01 – 21 236.69)	11.7	8.6	10.3	9.1	10.3
D6 (21 236.70 – 22 990.58)	10.2	5.4	8.5	6.2	8.5
D7 (22 990.59 – 24 933.33)	9.5	5.2	9.1	6.1	9.3
D8 (24 933.34 – 27 375.00)	8.6	3.6	7.8	4.4	8.1
D9 (27 375.01 – 31 166.67)	6.9	2.5	5.8	3.2	5.9
D10 (31 166.68– maximum)	3.7	1.5	3.0	1.7	3.1
<i>Ouderkenmerken</i>					
Leeftijdscategorie jongste ouder					
< 35	18.0	17.0	25.5	15.6	29.5
35-39	24.0	21.2	25.5	20.8	27.2
40-44	25.1	22.2	23.0	24.1	21.3
45-49	19.3	19.8	15.6	20.9	13.2
50-54	8.9	11.4	6.7	11.4	5.4

	Gebruikers zorgtoeslag	Niet-gebruikers zorgtoeslag			
		Scenario 1a		Scenario 2b	
		Sterke indicatie NTU	Potentiële NTU	Sterke indicatie NTU	Potentiële NTU
> 54	4.7	8.3	3.7	7.3	3.4
Migratieachtergrond					
BE	68.7	73.1	71.8	73.6	70.9
EU27	8.7	11.6	9.4	11.1	9.2
niet-EU27	22.6	15.4	18.8	15.3	19.9
Hoogst behaalde opleidingsniveau					
Laag	17.9	30.4	14.6	27.1	13.5
Gemiddeld	38.9	43.6	32.6	42.3	30.8
Hoog	43.2	26.0	52.7	30.6	55.7
Arbeidsmarktsituatie					
Werkend	85.5	71.3	87.0	74.6	88.0
Werkloos	5.4	12.2	5.6	10.7	5.3
Andere	9.1	16.5	7.4	14.7	6.7
Aantal werkende ouders					
0	14.5	28.7	13.1	25.5	12.1
1	13.8	21.1	15.4	20.2	14.8
2	71.7	50.2	71.5	54.4	73.1

Opmerking: NTU = non-take up, scenario 1a neemt geweigerden en gebruikers van uitsluitend VAPH-hulpmiddelen niet mee bij 'sterke indicatie NTU', scenario 2b neemt geweigerden en gebruikers van uitsluitend VAPH-hulpmiddelen wel mee bij 'sterke indicatie NTU'. Zie Bijlage 3 voor de tussenliggende scenario's 1b en 2a.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Hoofdstuk 5

Discussie en conclusie

Er zijn in Vlaanderen meer dan 50,000 kinderen met zorgbehoeften. Dit komt overeen met meer dan 3% van alle kinderen van 0 tot en met 20 jaar. Om die zorgbehoeften vast te stellen, brengen we een unieke koppeling van administratieve gegevens tot stand waarbij het (gecombineerd) gebruik van zes Vlaamse ondersteuningsmaatregelen gericht op kinderen met zorgbehoeften wordt geanalyseerd: de zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte, het zorgbudget voor personen met een handicap, het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevendenden, de ondersteuning en hulpmiddelen van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH), de wachtlijst voor een multifunctioneel centrum van het VAPH en de mobiliteitshulpmiddelen.

1 Gebruik van ondersteuningsmaatregelen

Door de administratieve gegevens aan elkaar te koppelen wordt duidelijk dat ongeveer 85% van de kinderen met zorgbehoeften de zorgtoeslag ontvangt, ongeveer de helft gebruik maakt van het VAPH, en ongeveer een op zes het zorgbudget voor personen met een handicap ontvangt. De aandelen in het gebruik van de drie andere ondersteuningsmaatregelen zijn steeds lager dan 10% van de kinderen met zorgbehoeften. Bovendien maakt ongeveer de helft van de kinderen met zorgbehoeften slechts van één ondersteuningsmaatregel gebruik. Het gaat dan voornamelijk om de zorgtoeslag of ondersteuning of hulpmiddelen van het VAPH. De andere helft van de kinderen combineert verschillende ondersteuningsmaatregelen met elkaar in de loop van hetzelfde jaar. Vooral de zorgtoeslag, ondersteuning of hulpmiddelen van het VAPH en het zorgbudget voor personen met een handicap worden gecombineerd gebruikt. Slechts 0.6% van de kinderen met zorgbehoeften maakt van de zes ondersteuningsmaatregelen gebruik. Kinderen met een intensieve ondersteuningsnood maken vaker gecombineerd gebruik van verschillende Vlaamse ondersteuningsmaatregelen. Het gaat hier om kinderen met een hoger puntenaantal op de zorgtoeslag, kinderen die gebruik maken van niet-rechtstreeks toegankelijke hulp van het VAPH en kinderen die meerdere handicaptypes hebben.

Zevenenhalf procent van de kinderen met zorgbehoeften staat op de wachtlijst voor (bijkomende) ondersteuning van een multifunctioneel centrum van het VAPH. Slechts 1% van de kinderen met zorgbehoeften staat uitsluitend op de wachtlijst en maakt geen gebruik van andere ondersteuningsmaatregelen. Minder dan een derde van de wachtenden op een bepaald soort ondersteuning heeft reeds hulp lopen binnen de ondersteuningsvorm waarvoor ze op de wachtlijst staan.

2 Sociaaleconomisch profiel

We vullen de administratieve gegevens over het gebruik van de Vlaamse ondersteuningsmaatregelen aan met sociaaleconomische informatie van het gezin waarin de kinderen leven. Hieruit blijkt dat kinderen met zorgbehoeften vaker in een gezin met een kwetsbare sociaaleconomische achtergrond wonen dan kinderen zonder zorgbehoeften. Ze wonen vaker bij alleenstaande ouders, bij laag- en gemiddeld geschoolde ouders en in werkarme of eenverdienersgezinnen. Bijna 20% van de kinderen met zorgbehoeften is niet het enige kind met zorgbehoeften in het gezin. Daarentegen hebben ze

minder vaak een migratieachtergrond en een inkomen in de armste 10% van de Vlaamse bevolking in vergelijking met kinderen zonder zorgbehoeften. De reële levensstandaard van gezinnen met kinderen met zorgbehoeften wordt echter vertekend omdat het inkomen geen rekening houdt met de extra kosten waarmee deze gezinnen worden geconfronteerd (zie Gijbels, Vinck & Van Lancker, te verschijnen), terwijl het inkomensconcept de financiële ondersteuning die bedoeld is om tegemoet te komen aan de hogere kosten wel meeneemt. Deze financiële ondersteuningsmaatregelen die specifiek gericht zijn op kinderen met zorgbehoeften verhogen het gezinsinkomen. Zonder de directe financiële ondersteuning zouden kinderen met zorgbehoeften oververtegenwoordigd zijn in de volledige onderste helft van de inkomensverdeling in vergelijking met kinderen zonder zorgbehoeften. De financiële ondersteuningsmaatregelen zorgen ervoor dat bijna een derde van de kinderen met zorgbehoeften uit de armste 10% in een hoger inkomensdecil terecht komt.

Wanneer we het profiel van kinderen met zorgbehoeften analyseren naar het (gecombineerd) gebruik van de Vlaamse ondersteuningsmaatregelen dan wordt duidelijk dat kinderen die gebruik maken van ondersteuning of hulpmiddelen van het VAPH en kinderen die het zorgbudget voor personen met een handicap ontvangen vaker een kwetsbaarder sociaaleconomisch profiel hebben dan kinderen die de zorgtoeslag ontvangen. De VAPH gebruikers en zorgbudget ontvangers worden gekenmerkt door een sterkere oververtegenwoordiging van alleenstaande ouders, laaggeschoolde ouders en werkarme en eenverdienersgezinnen. Gezinnen met meerdere kinderen met zorgbehoeften komen bovendien vaker voor bij de VAPH gebruikers. Bij kinderen die uitsluitend gebruik maken van het VAPH stellen we ook een zwakkere positie in de inkomensverdeling vast. Zij zijn oververtegenwoordigd in de onderste 40% terwijl kinderen die de zorgtoeslag en/of het zorgbudget ontvangen hogerop in de inkomensverdeling zitten. De financiële ondersteuning die deze kinderen al dan niet ontvangen speelt hierin een rol. Kinderen die uitsluitend gebruik maken van ondersteuning of hulpmiddelen van het VAPH ontvangen geen financiële ondersteuning. Kinderen met zorgbehoeften die deze financiële ondersteuning wel ontvangen zien daardoor hun inkomenspositie verbeteren. De grootste impact stellen we vast bij kinderen die de zorgtoeslag en het zorgbudget voor personen met een handicap combineren, de kleinste impact bij kinderen die alleen de zorgtoeslag ontvangen, de impact bij kinderen die alleen het zorgbudget voor personen met een handicap ontvangen zit daar tussenin. Opnieuw dienen we op te merken dat de reële levensstandaard van gezinnen met kinderen met zorgbehoeften wordt vertekend omdat het inkomen geen rekening houdt met de extra kosten die de zorgbehoeften met zich meebrengen (zie Gijbels, Vinck & Van Lancker, te verschijnen).

3 Niet-gebruik zorgtoeslag

De administratieve gegevens tonen ook dat 16% van de kinderen met zorgbehoeften de zorgtoeslag niet gebruikt. Minstens vier op tien van deze niet-gebruikers hebben een vastgestelde intensieve ondersteuningsnood en kunnen tot de 'sterke indicatie non-take up' groep worden gerekend. Deze groep bedraagt 6.3% tot 8.5% van de kinderen met zorgbehoeften, de potentieel bijkomende non-take up bedraagt 7.5% tot 9.7%. De niet-gebruikers zijn voornamelijk kinderen met gedrags-, emotionele of psychische stoornissen. Ze hebben bovendien een zeer kwetsbaar sociaaleconomisch profiel, vooral de kinderen die tot de 'sterke indicatie non-take up' groep behoren. Zij wonen vaker bij een alleenstaande ouder, in een ander privaat of collectief huishouden of hebben hun eigen gezin in vergelijking met kinderen die de zorgtoeslag ontvangen. Hun ouders hebben vaker een EU27 migratieachtergrond, zijn laag- tot gemiddeld geschoold, en werken niet of slechts één van hen is aan het werk. Dit vertaalt zich

in een zwakkere inkomenspositie: ze behoren vaker tot de armste 30% van de Vlaamse bevolking. De kinderen en hun ouders zijn bovendien vaak ouder en er wonen ook vaker meerdere kinderen met zorgbehoeften in het gezin.

4 Beperkingen

Het uitgevoerde onderzoek heeft een aantal beperkingen. Ten eerste is de definitie van zorgbehoeften beperkt tot kinderen waarvan de zorgbehoeften administratief worden vastgesteld. Dit doen we aan de hand van het gebruik van zes Vlaamse ondersteuningsmaatregelen: de zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte, het zorgbudget voor personen met een handicap, het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, de ondersteuning en hulpmiddelen van het VAPH, de wachtlijst voor een multifunctioneel centrum van het VAPH en de mobiliteitshulpmiddelen. Het is mogelijk dat de groep kinderen met zorgbehoeften groter is dan de kinderen die we met deze ondersteuningsmaatregelen identificeren als kinderen met zorgbehoeften (i.e. 3.3% van de kinderen jonger dan 21 jaar). Namelijk, kinderen die geen gebruik maken van deze ondersteuning maar wel zorgbehoeften hebben. Dit zijn bijvoorbeeld kinderen die de aanvraagprocedures van deze ondersteuningsmaatregelen nog niet hebben opgestart, kinderen van wie het gezin de zorgbehoeften (nog) niet heeft geaccepteerd, kinderen die de ondersteuningsmaatregelen op een ander moment (kortdurend) hebben gebruikt, of kinderen die enkel gebruik maken van onderwijsondersteuning in het buitengewoon of geïntegreerd onderwijs. Ter vergelijking, de EU-SILC (*European Union Statistics on Income and Living Conditions*) ad-hoc module over de gezondheid van kinderen identificeert in België 6.5% van de kinderen jonger dan 16 jaar met matige tot ernstige activiteitsbeperkingen door gezondheidsproblemen in 2021 (Eurostat, 2023). Het sociaaleconomisch profiel van deze kinderen loopt in grote mate gelijk met het kwetsbare profiel dat wij observeren aan de hand van de administratief vastgestelde zorgbehoeften (Vinck, te verschijnen).

Ten tweede laten de administratieve gegevens niet toe om voor alle kinderen de aard en de ernst van de zorgbehoeften vast te stellen. Enkel voor kinderen die gebruik maken van of op de wachtlijst staan voor niet-rechtstreeks toegankelijke hulp aangeboden door een multifunctioneel centrum van het VAPH en voor kinderen die gebruik maken van of een aanvraag deden voor hulpmiddelen of aanpassingen van het VAPH zijn de handicapcodes gekend. Deze handicapcodes stellen ons in staat de handicaptypes van de kinderen te achterhalen, maar slechts voor een beperkte groep van kinderen met zorgbehoeften (i.e. 31.1%). Voor kinderen die de zorgtoeslag ontvangen hebben we enkel zicht op de ernst van de ondersteuningsnood aan de hand van hun score op de 36-puntenschaal. Voor kinderen die gebruik maken van het zorgbudget voor personen met een handicap, het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden en mobiliteitshulpmiddelen van de Vlaamse sociale bescherming ontbreekt alle informatie over de aard en de ernst van de zorgbehoeften.

Ten derde maakt het cross-sectionele karakter van de gegevens het alleen mogelijk om verbanden te bestuderen op één moment in de tijd, niet om causale mechanismen uit te pluizen tussen de zorgbehoeften bij kinderen, de kwetsbare sociaaleconomische achtergrond en de positie in de inkomensverdeling. Om dit wel te doen zijn longitudinale gegevens nodig waarop methoden voor causale inferentie kunnen worden toegepast.

Ten vierde, om een beter zicht te krijgen op de reële levensstandaard van gezinnen met kinderen met zorgbehoeften zou hun inkomen moeten worden aangepast aan de extra kosten die de zorgbehoeften met zich meebrengen. In Gijbels, Vinck en Van Lancker (te verschijnen) tonen we voor een beperkt

aantal typegezinnen dat deze kosten hoog kunnen oplopen en dat ze 1.7 tot 2.5 keer hoger liggen dan de kosten voor kinderen zonder zorgbehoeften. Deze kostenberekeningen zijn voor specifieke situaties en bouwen voort op een groot aantal assumpties. Ze laten echter niet toe om de gezinsinkomens van alle kinderen waarvoor we administratief zorgbehoeften vaststellen aan te passen aan de kosten waarmee de gezinnen worden geconfronteerd. Daarvoor is bijkomend onderzoek nodig naar de kosten van kinderen met andere types van zorgbehoeften, functioneringsproblemen en leeftijden.

5 Beleidsaanbevelingen

De analyses in deze studie stellen ons in staat drie beleidsaanbevelingen te formuleren. Ten eerste zou het aandeel kinderen met (administratief vastgestelde) zorgbehoeften en het (gecombineerd) gebruik van ondersteuningsmaatregelen voor kinderen met zorgbehoeften gemonitord kunnen worden door de koppeling van administratieve gegevens regelmatig te herhalen. Om een vollediger beeld te krijgen van alle kinderen met zorgbehoeften kan deze koppeling worden uitgebreid met andere administratieve indicatoren van zorgbehoeften zoals kinderen die gebruik maken van onderwijsondersteuning in het buitengewoon of geïntegreerd onderwijs.

Ten tweede zouden de administraties gegevens omtrent de aard van de zorgbehoeften voor alle kinderen met zorgbehoeften op een vergelijkbare manier kunnen registreren zodat we een beter inzicht krijgen in welke kinderen (gecombineerd) gebruik maken van de Vlaamse ondersteuningsmaatregelen gericht op kinderen met zorgbehoeften. Bij kinderen waarvoor reeds handicapcodes en stoorniscodes vastgesteld zijn omdat ze niet-rechtstreeks toegankelijke hulp van het VAPH gebruiken of hebben aangevraagd, zou de informatie uit de databanken van het VAPH of ITP kunnen worden gedeeld zodra ze een van de andere ondersteuningsmaatregelen aanvragen. Deze informatie dient te worden geüpdatet indien er nieuwe of veranderde problematieken zijn. Bij kinderen waarvoor geen handicapcodes en stoorniscodes gekend zijn in administratieve databanken, zou de aard van de zorgbehoeften kunnen worden geregistreerd op een manier vergelijkbaar met de handicapcodes en stoorniscodes. De mogelijkheid om op een soortgelijke manier de aard van de zorgbehoeften te registreren van kinderen die onderwijsondersteuning in het buitengewoon of regulier onderwijs aanvragen, moet worden onderzocht.

Ten derde moet het niet-gebruik van de zorgtoeslag worden aangepakt. Vooral de kinderen waarvoor een intensieve ondersteuningsnood wordt vastgesteld maar die de zorgtoeslag niet ontvangen, zijn bijzonder kwetsbaar. Om dit niet-gebruik aan te pakken moet de informatieverstrekking over het bestaan en de toekenningscriteria van de zorgtoeslag worden verbeterd. De toekenning zou voor de kinderen met een vastgestelde intensieve ondersteuningsnood deels geautomatiseerd kunnen verlopen. Voor kinderen die gebruik maken van of een aanvraag doen voor niet-rechtstreeks toegankelijke hulp van het VAPH of mobiliteitshulpmiddelen van de Vlaamse sociale bescherming, zou de aanvraag voor de zorgtoeslag automatisch kunnen worden opgestart. Voor kinderen die een zorgbudget ontvangen, zou er zelfs automatisch een puntenaantal kunnen worden toegekend in overeenstemming met het minimum puntenaantal dat wordt gebruikt als een van de toekenningscriteria voor de zorgbudgetten: 12 punten voor kinderen die het zorgbudget voor personen met een handicap ontvangen en 18 punten voor kinderen die het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevendenden ontvangen. Daarnaast lijkt een herziening van het beoordelingsinstrument nodig omdat kinderen met gedrags-, emotionele of psychische stoornissen minder goed gevat worden (zie ook Neyens & Declercq, 2018; Vinck, Lebeer & Van Lancker, 2019). De *International Classification of*

Functioning, Disability and Health for Children and Youth (ICF-CY) zou als kader moeten dienen voor deze herziening. Zo kan een ICF-linkingstudie de gelijkenissen en verschillen tussen het beoordelingsinstrument en de ICF-CY blootleggen en lacunes in de medisch-sociale schaal identificeren (Cieza et al., 2002; 2005; 2019; Munters & de Mûelenaere, 2019). Bovendien houdt het huidige beoordelingsinstrument rekening met de therapieën die kinderen effectief gebruiken. Dit kan een onderschatting zijn van de therapieën die minimaal noodzakelijk zijn om hun groei en ontwikkeling te stimuleren omdat de organisatie van deze minimaal noodzakelijke therapieën niet altijd financieel of praktisch haalbaar is voor gezinnen (Gijbels, Vinck & Van Lancker, te verschijnen).

Literatuur

- Agentschap Opgroeien. (2021). *Evaluatie Groeipakket*.
- Banks, L., Kuper, H., & Polack, S. (2017). Poverty and disability in low- and middle-income countries: A systematic review. *PLoS ONE*, *12*(12), 1-19.
- Bauman, L. J., Silver, E., J., & Stein R. E. K. (2006). Cumulative social disadvantage and child health. *Pediatrics*, *117*(4), 1321-1328.
- Bijzondere wet met betrekking tot de Zesde Staatshervorming. (2014, 1 juli). Opgehaald van <https://www.ejustice.just.fgov.be/eli/wet/2014/01/06/2014200341/justel>
- Blackburn, C. M., Spencer, N. J., & Read, J. M. (2010). Prevalence of childhood disability and the characteristics and circumstances of disabled children in the UK: secondary analysis of the Family Resources Survey. *BMC Pediatrics*, *10*(21), 1-12.
- Boat, T. F., & Wu, J. T. (2015). *Mental disorders and disabilities among low-income children*. Washington: The National Academies Press.
- Bradshaw, J. & Finch, N. (2002). A comparison of child benefit packages in 22 countries. Norwich: UK Department of Work and Pensions.
- Brown, T. J., & Clark, C. (2017). Employed parents of children with disabilities and work family life balance: A literature review. *Child & youth care forum*, *46*(6), 857-876.
- Byrne, B. (2014). Child poverty and disability. Dans Child Poverty Alliance, *Beneath the surface: Child poverty in Northern Ireland* (pp. 35-48). Belfast: Child Poverty Alliance.
- Cieza, A., Brockow, T., Ewert, T., Amman, E., Kollerits, B., Chatterji, S., Ustün, T.B., & Stucki, G. (2002). Linking health-status measurement to the international classification of functioning, disability and health. *Journal of Rehabilitation Medicine*, *34*(5), 205-210.
- Cieza, A., Geyh, S., Chatterji, S., Kostanjsek, N., Ustün, T.B., & Stucki, G. (2005). ICF Linking Rules: an update based on lessons learned. *Journal of Rehabilitation Medicine*, *37*(4), 212-218.
- Cieza, A., Fayed, N., Bickenbach, J., & Prodinger, B. (2019). Refinements of the ICF Linking Rules to strengthen their potential for establishing comparability of health information. *Disability and Rehabilitation*, *41*(5), 574-583.
- Cullinan, J., Gannon, B., & Lyons, S. (2011). Estimating the extra cost of living for people with disabilities. *Health economics*, *20*(5), 582-599.
- Departement Welzijn Volksgezondheid en Gezin. (z.d.). *Vermaatschappelijking van de lokale sociale hulp- en dienstverlening*. Opgehaald van Vlaanderen: <https://www.departementwvg.be/vermaatschappelijking-van-de-lokale-sociale-hulp-en-dienstverlening>
- Eurostat. (2023). *Children with limitation in activities due to health problems, by income group, household composition and age (ilc_hch13) 2021*. Opgehaald van https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ilc_hch13/default/table?lang=en.

- Federale Overheid. (2011). *Institutioneel akkoord voor de Zesde Staatshervorming: Een efficiëntere federale staat en een grotere autonomie voor de deelstaten*.
- Federale Overheidsdienst Financiën. (z.d.). *Kinderen ten laste*. Opgehaald van Financiën Belgium: https://financien.belgium.be/nl/particulieren/gezin/personen_ten_laste/kinderen
- Gijbels, E., Vinck, J., & Van Lancker, W. (te verschijnen). *Financiële ondersteuning voor kinderen met zorgbehoeften intersectoraal harmoniseren: Referentiebudgetten voor gezinnen van kinderen met specifieke zorgbehoeften*. Leuven: Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.
- Goossens, J., & Cannoot, P. (2015). Belgian federalism after the Sixth State Reform. *Perspectives on Federalism*, 7(2), 29-55.
- Groeipakket. (z.d.). *Zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte*. Opgehaald van <https://www.groeipakket.be/tegemoetkomingen/zorgtoeslag-ondersteuningsbehoefte>
- Hufkens, T., Vandelannoote, D., Van Lancker, W., & Verbist, G. (2013). *Hervorming van de Vlaamse kinderbijslag en armoedebestrijding: Een simulatie van alternatieven*. Centrum voor Sociaal Beleid Herman Deleeck: Universiteit Antwerpen.
- Janssens, J., & Van Mechelen, N. (2022). To take or not to take? An overview of the factors contributing to the non-take-up of public provisions. *European Journal of Social Security*, 24(2), 95-116.
- Kind en Gezin. (z.d.). *Evaluatie ondersteuningsnood: Clusterprocedure*. Opgehaald van Agentschap Opgroeien: <https://www.kindengezin.be/nl/thema/specifieke-ondersteuningsbehoefte/evaluatie-ondersteuningsnood>
- Mitra, S., Palmer, M., Kim, H., Mont, D., & Groce, N. (2017). Extra costs of living with a disability: A review and agenda for research. *Disability and Health Journal*, 10(4), 475-484.
- Morris, Z. A., & Zaidi, A. (2020). Estimating the extra costs of disability in European countries: Implications for poverty measurement and disability-related decommodification. *Journal of European Social Policy*, 30(3), 339-354.
- Munters, S., & de Mûelenaere, L. (2019). *Criteria voor verhoogde kinderbijslag: Wat zijn de knelpunten in het huidige beoordelingsinstrument?* KU Leuven, Universiteit Gent, Universiteit Antwerpen en Vrije Universiteit Brussel.
- Neyens, I., & Declercq, A. (2018). *Ontwikkeling van een BelRAI Screener instrument voor kinderen (SWVG-Rapport 09)*. Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. https://cdn.nimbu.io/s/5s8z9pq/channelentries/4dr11w6/files/2018_05%20Rapport_09%20EFO6.03%20Eindrapport%20BelRAI%20Screener%20instrument%20voor%20kinderen.pdf?29m2jhr.
- Penne, T., Hufkens, T., Goedemé, T. & Storms, B. (2020). To what extent do welfare states compensate for the cost of children? The joint impact of taxes, benefits and public goods and services. *Journal of European Social Policy*, 30(1), 79-94.
- Roets, G., Dermaut, V., Benoot, T., Claes, C., Schiettecat, T., Roose, R., Van Lancker, W., & Vandeveld, S. (2020). A critical analysis of disability policy and practice in Flanders: towards differentiated manifestations of interdependency. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 17(2), 108-115.

- Romig, K. (2017). *SSI: A lifeline for children with disabilities*. Washington, DC: Center on Budget and Policy Priorities.
- Sebrechts, L., & Breda, J. (2012). Families of children with special needs in Flanders: their vulnerability within the citizenship paradigm (pp. 20). Antwerpen: Centrum voor Sociaal Beleid Heman Deleek.
- Shahtahmasebi, S., Emerson, E., Berridge, D., & Lancaster, G. (2011). Child disability and the dynamics of family poverty, hardship and financial strain: Evidence from the UK. *Journal of social policy*, 40(4), 653-673.
- Solmi, F., Melnychuk, M., & Morris, S. (2018). The cost of mental and physical health disability in childhood and adolescence to families in the UK: Findings from a repeated cross-sectional survey using propensity score matching. *Mental Health Research*, 8(2).
- Van Herreweghe, L., Schols, J., Robben, L.-L., & Van Lancker, W. (2020). *Ontwikkelen van een indicator voor het beschikbaar gezinsinkomen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest op basis van administratieve data: Studie op vraag van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn*. Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.
- Van Landeghem, C., Breda, J. & Mestdagh, K. (2007). Zorgpatronen van kinderen met een handicap. In Ghysels, J. & Debacker, M. (Eds.), *Zorgen voor kinderen in Vlaanderen: een dagelijkse evenwichtsoefening?* Leuven: Acco, 191–235.
- VAPH. (z.d.). *Ondersteuning voor minderjarigen*. Opgehaald van Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap: <https://www.vaph.be/ondersteuning-voor-minderjarigen>
- Vermeulen, B., & Hermans, K. (2013). Op het snijpunt van handicap en armoede: Effectiviteit van de tegemoetkomingen voor personen met een handicap. *Belgisch Tijdschrift voor Sociale Zekerheid*, 27-55.
- Vinck, J. (2021). Income poverty among children with a disability in Belgium: The interplay between parental employment, social background and targeted cash support. *Journal of social policy*, 1-24.
- Vinck, J. (te verschijnen). The link between childhood disability and child poverty: a European comparative perspective. *Journal of Poverty and Social Justice*.
- Vinck, J., & Van Lancker, W. (2020). An intersectional approach towards parental employment in families with a child with a disability: The case of Belgium. *Work, Employment and Society*, 34(2), 228–261.
- Vinck, J., Lebeer, J. & Van Lancker, W. (2019). Non-take up of the supplemental child benefit for children with a disability in Belgium: a mixed-method approach. *Social Policy and Administration*, 53(3), 357-384.
- Vlaamse Regering. (2017). *Conceptnota: Voor elk kind en elk gezin een groeipakket op maat*.
- Vlaamse Sociale Bescherming. (z.d. a). *Zorgbudget voor mensen met een handicap*. Opgehaald van <https://www.vlaamsesocialebescherming.be/het-zorgbudget/zorgbudget-voor-mensen-met-een-handicap>

Vlaamse Sociale Bescherming. (z.d. b). *Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden*. Opgehaald van <https://www.vlaamsesocialebescherming.be/het-zorgbudget/zorgbudget-voor-zwaar-zorgbehoevenden>

Vlaamse Sociale Bescherming. (z.d. c). *Mobiliteitshulpmiddelen*. Opgehaald van <https://www.vlaamsesocialebescherming.be/mobiliteitshulpmiddelen>

Vlaanderen. (z.d.). *De ondersteuningstoelage (Groeipakket)*. Opgehaald van <https://www.vlaanderen.be/de-ondersteuningstoelage-groeipakket>

Zaidi, A., & Burchardt, T. (2005). Comparing incomes when needs differ: Equalization for the extra costs of disability in the U.K. *Review of Income and Wealth*, 51(1), 89-114.

Bijlagen

1 Combinatiemogelijkheden van de ondersteuningsmaatregelen vanuit het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming en Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

	ZPH	ZZZ	RTH	NRTH (MFC)	PAB	Hulpmiddelen	Tolk	Verblijf en vervoer
ZPH	/	ja	ja	nee	nee	ja	ja	ja
ZZZ	ja	/	ja	nee (indien voltijds)	nee	ja	ja	ja
RTH	ja	ja	/	nee	nee	ja	ja	ja
NRTH (MFC)	nee	nee (indien voltijds)	nee	/	ja (meestal)	ja (meestal)	ja	ja
PAB	nee	nee	nee	ja (meestal)	/	ja	ja	ja
Hulpmiddelen	ja	ja	ja	ja (meestal)	ja	/	ja	ja
Tolk	ja	ja	ja	ja	ja	ja	/	ja
Verblijf en vervoer	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	/

Opmerking: ZPH = zorgbudget voor personen met een handicap, ZZZ = zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, RTH = rechtstreeks toegankelijke hulp, NRTH = niet-rechtstreeks toegankelijke hulp, MFC = multifunctioneel centrum, PAB = persoonlijk assistentiebudget, hulpmiddelen = hulpmiddelen en aanpassingen van het VAPH, tolk = tolk voor doven en slechthorenden. Het PAB kan niet gecombineerd worden met verblijf in een MFC, behalve bij kortverblijf, wat betaald wordt met het PAB; het PAB kan gecombineerd worden met dagopvang in een MFC, maar het budget wordt dan proportioneel verlaagd naar het gebruik van dagopvang; de combinatie van hulpmiddelen en aanpassingen en ondersteuning door een MFC is niet altijd mogelijk.

Bron: VAPH, z.d.; Vlaamse Sociale Bescherming, z.d. a; Vlaamse Sociale Bescherming, z.d. b.

2 Categorisering handicapcodes naar handicapttype

Code	Label	Ontwikkelings- stoornissen	Autismespectrum- stoornissen	Gedrags-, emotionele en andere psychische stoornissen	Motorische stoornissen	Andere lichamelijke stoornissen
1100	Mentaal/geestelijk	X				
1110	Algemene ontwikkelingsstoornis van de intellectuele functies	X				
1111	Licht verstandelijk	X				
1112	Matig verstandelijk	X				
1113	Ernstig verstandelijk	X				
1114	Diep verstandelijk	X				
1120	Stoornis van specifieke mentale functies	X				
1121	Mentale functies gerelateerd aan taal: afasie, dysfasie, ...	X				
1122	Mentale functies gerelateerd aan hogere cognitieve functies, aandacht, geheugen, coördinatie, psychomotoriek, ...	X				
1130	Psychische stoornis			X		
1131	Psychiatrische aandoeningen			X		
1132	Ernstige gedrags- en emotionele stoornissen			X		
1133	Autismespectrumstoornissen		X			
1134	Gedrags- en emotionele stoornissen			X		
1140	Zwakbegaafd	X				
1141	Zwakbegaafd	X				
1200	Lichamelijk/fysiek				X	
1210	(Loco)motorische stoornis				X	
1211	Problemen met zichzelf verplaatsen				X	

Code	Label	Ontwikkelings- stoornissen	Autismespectrum- stoornissen	Gedrags-, emotionele en andere psychische stoornissen	Motorische stoornissen	Andere lichamelijke stoornissen
1212	Problemen met verplaatsen en manipuleren				X	
1213	Algemeen motorische stoornis				X	
1220	Uithoudingsstoornis					X
1221	Uithoudingsstoornis					X
1230	Andere lichamelijke stoornis (excl. zintuiglijk)					X
1231	Andere lichamelijke stoornis					X
1240	Visuele stoornis					X
1241	Slechtziend					X
1242	Blind					X
1250	Auditieve stoornis					X
1251	Slechthorend					X
1252	Doof					X
1260	Stem- en spraakstoornis					X
1261	Articulatie, vloeiendheid en ritme van spreken, ...					X

3 Gecombineerd gebruik zes ondersteuningsmaatregelen

Ondersteuningsmaatregel	Aantal gebruikers	Aandeel t.o.v. kinderen met zorgbehoeften (%)
geen ondersteuning	1 447 401	
ZT	19 767	39.44
VAPH	5 780	11.53
Mobiliteitshulpmiddelen	84	0.17
ZZZ	72	0.14
ZPH	790	1.58
Wachtnlijst MFC	491	0.98
ZT + VAPH	10 117	20.19
ZT + mobiliteitshulpmiddelen	135	0.27
ZT + ZZZ	278	0.55
ZT + ZPH	2 667	5.32
ZT + wachtlijst MFC	331	0.66
VAPH + mobiliteitshulpmiddelen	20-49	0.04-0.10
VAPH + ZZZ	<20	<0.04
VAPH + ZPH	193	0.39
VAPH + wachtlijst MFC	378	0.75
Mobiliteitshulpmiddelen + ZZZ	<20	<0.04
Mobiliteitshulpmiddelen + ZPH	<20	<0.04
ZZZ + ZPH	20-49	0.04-0.10
ZZZ + wachtlijst MFC	<20	<0.04
ZPH + wachtlijst MFC	75	0.15
ZT + VAPH + mobiliteitshulpmiddelen	1 063	2.12
ZT + VAPH + ZZZ	571	1.14
ZT + VAPH + ZPH	1 747	3.49
ZT + VAPH + wachtlijst MFC	780	1.56
ZT + mobiliteitshulpmiddelen + ZZZ	20-49	0.04-0.10
ZT + mobiliteitshulpmiddelen + ZPH	129	0.26
ZT + mobiliteitshulpmiddelen + wachtlijst MFC	<20	<0.04
ZT + ZZZ + ZPH	583	1.16
ZT + ZZZ + wachtlijst MFC	20-49	0.04-0.10
ZT + ZPH + wachtlijst MFC	172	0.34
VAPH + mobiliteitshulpmiddelen + ZZZ	<20	<0.04
VAPH + mobiliteitshulpmiddelen + ZPH	<20	<0.04
VAPH + ZZZ + ZPH	<20	<0.04
VAPH + ZZZ + wachtlijst MFC	<20	<0.04
VAPH + ZPH + wachtlijst MFC	<20	<0.04
Mobiliteitshulpmiddelen + ZZZ + ZPH	<20	<0.04
ZT + VAPH + mobiliteitshulpmiddelen + ZZZ	842	1.68
ZT + VAPH + mobiliteitshulpmiddelen + ZPH	271	0.54
ZT + VAPH + mobiliteitshulpmiddelen + wachtlijst MFC	128	0.26

Ondersteuningsmaatregel	Aantal gebruikers	Aandeel t.o.v. kinderen met zorgbehoeften (%)
ZT + VAPH + ZZZ + ZPH	502	1.00
ZT + VAPH + ZZZ + wachtlijst MFC	155	0.31
ZT + VAPH + ZPH + wachtlijst MFC	227	0.45
ZT + mobiliteitshulpmiddelen + ZZZ + ZPH	127	0.25
ZT + mobiliteitshulpmiddelen + ZZZ + wachtlijst MFC	<20	<0.04
ZT + mobiliteitshulpmiddelen + ZPH + wachtlijst MFC	<20	<0.04
ZT + ZZZ + ZPH + wachtlijst MFC	76	0.15
VAPH + mobiliteitshulpmiddelen + ZZZ + ZPH	<20	<0.04
VAPH + mobiliteitshulpmiddelen + ZZZ + wachtlijst MFC	<20	<0.04
ZT + VAPH + mobiliteitshulpmiddelen + ZZZ + ZPH	483	0.96
ZT + VAPH + mobiliteitshulpmiddelen + ZZZ + wachtlijst MFC	278	0.55
ZT + VAPH + mobiliteitshulpmiddelen + ZPH + wachtlijst MFC	85	0.17
ZT + VAPH + ZZZ + ZPH + wachtlijst MFC	201	0.40
ZT + mobiliteitshulpmiddelen + ZZZ + ZPH + wachtlijst MFC	<20	<0.04
VAPH + mobiliteitshulpmiddelen + ZZZ + ZPH + wachtlijst MFC	<20	<0.04
ZT + VAPH + mobiliteitshulpmiddelen + ZZZ + ZPH + wachtlijst MFC	319	0.64
Totaal (N)	1 497 514	50 113

Opmerking: ZT = zorgtoeslag, VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, ZZZ = zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, ZPH = zorgbudget voor personen met een handicap.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

4 Impact op positie in de inkomensverdeling per financiële ondersteuningsmaatregel

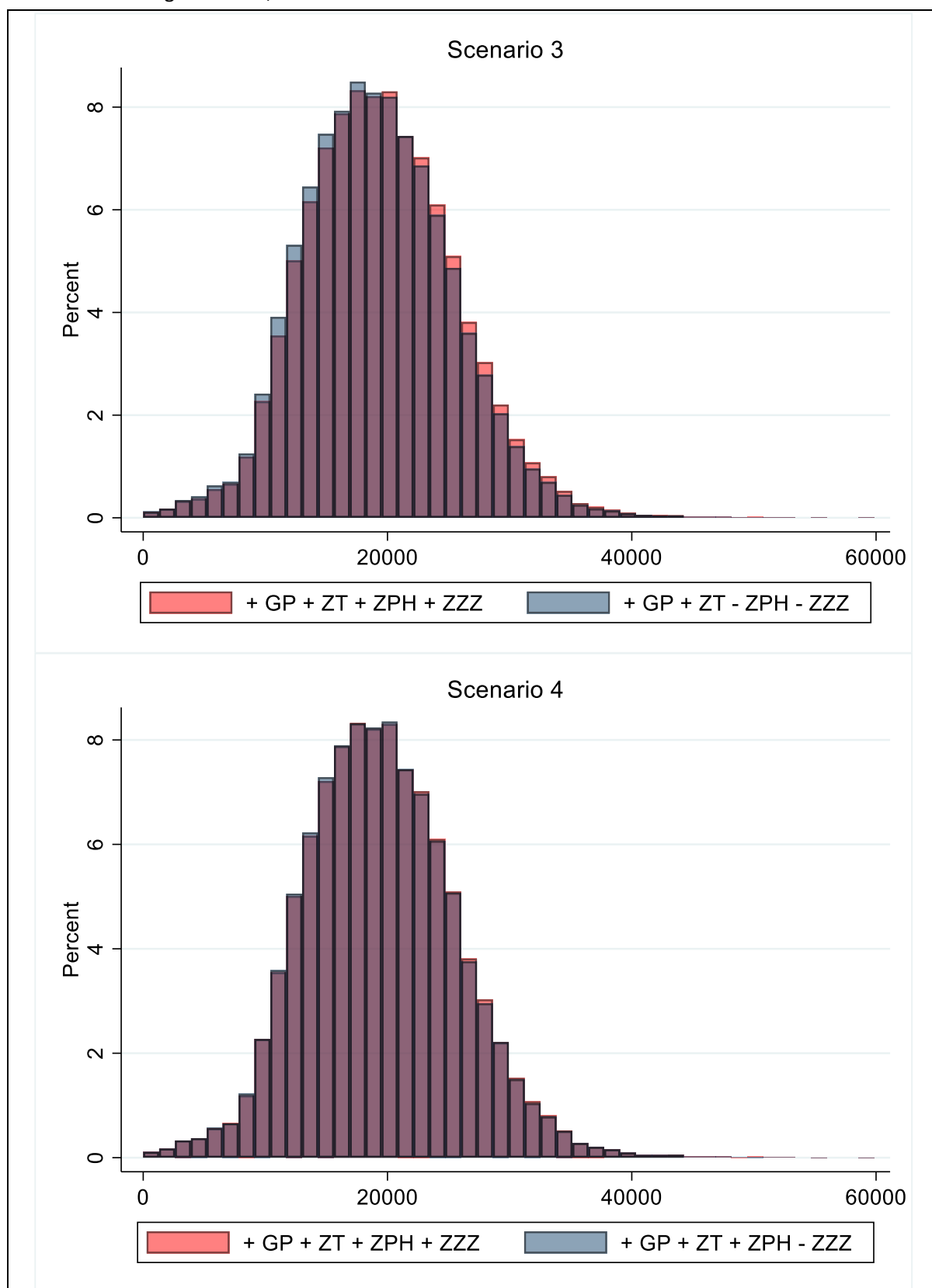
Tabel 4.1 Decielverdeling met en zonder financiële ondersteuning, scenario 1 t.e.m 5, kinderen met en zonder zorgbehoeften, %, 2019

	Kinderen met zorgbehoeften					Kinderen zonder zorgbehoeften	
	Scenario 1 (- GP - ZT - ZPH - ZZZ)	Scenario 2 (+ GP - ZT - ZPH - ZZZ)	Scenario 3 (+ GP + ZT - ZPH - ZZZ)	Scenario 4 (+ GP + ZT + ZPH - ZZZ)	Scenario 5 all-in (+ GP + ZT + ZPH + ZZZ)	Scenario 1 (- GP)	Scenario 5 all-in (+ GP)
D1	35.1	17.1	12.4	11.6	11.5	26.9	15.6
D2	17.3	18.0	16.4	15.9	15.7	13.8	13.3
D3	11.1	13.3	12.6	12.5	12.5	10.2	10.3
D4	9.4	11.6	11.9	11.7	11.6	9.9	10.3
D5	8.1	10.6	11.2	11.4	11.3	9.7	10.6
D6	6.1	8.8	9.6	9.8	9.8	8.3	10.0
D7	5.1	7.7	9.0	9.2	9.2	7.4	9.7
D8	3.8	6.3	7.8	8.1	8.2	6.3	9.1
D9	2.7	4.5	6.0	6.5	6.5	4.7	7.3
D10	1.2	2.1	3.1	3.4	3.5	2.6	3.9

Opmerking: Decielwaarden worden bepaald o.b.v. de verdeling van het netto beschikbare gezinsinkomen van de totale Vlaamse bevolking, zie Tabel 34 voor de waarden. Scenario 5 geeft de verdeling op basis van het netto beschikbare gezinsinkomen weer.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Figuur 4.1 Inkomensverdeling met en zonder financiële ondersteuning, scenario 3 en 4, kinderen met zorgbehoeften, 2019



Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Tabel 4.2 Impact Groeipakket, kinderen met zorgbehoeften, rij-%, 2019

Kinderen met zorgbehoeften		Scenario 2 (+ GP - ZT - ZPH - ZZZ)									
		D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10
Scenario 1 (- GP - ZT - ZPH - ZZZ)	D1	48.5	40.9	8.8	1.4	0.3	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
	D2	0.0	21.0	51.3	22.3	4.6	0.7	0.1	0.0	0.0	0.0
	D3	0.0	0.0	11.7	56.3	26.3	4.5	0.9	0.2	0.0	0.0
	D4	0.0	0.0	0.0	10.7	60.6	23.2	4.8	0.7	0.0	0.0
	D5	0.0	0.0	0.0	0.0	13.6	61.8	22.1	2.3	0.2	0.0
	D6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	15.3	68.7	14.9	1.1	0.0
	D7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	22.3	70.3	7.3	0.2
	D8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	39.7	59.5	0.8
	D9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	68.9	31.1
	D10	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

Opmerking: GP = Groeipakket, ZT = zorgtoeslag, ZPH = zorgbudget voor personen met een handicap, ZZZ = zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. Decielwaarden worden bepaald o.b.v. de verdeling van het netto beschikbare gezinsinkomen van de totale Vlaamse bevolking, zie Tabel 34 voor de waarden.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Tabel 4.3 Impact zorgtoeslag, kinderen met zorgbehoeften, rij-%, 2019

Kinderen met zorgbehoeften		Scenario 3 (+ GP + ZT - ZPH - ZZZ)									
		D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10
Scenario 2 (+ GP - ZT - ZPH - ZZZ)	D1	72.9	26.5	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	D2		66.0	29.9	3.9	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	D3			53.5	38.8	7.2	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0
	D4				51.7	39.9	8.2	0.3	0.0	0.0	0.0
	D5					52.8	38.6	8.4	0.1	0.0	0.0
	D6						51.3	42.1	6.7	0.0	0.0
	D7							56.4	41.5	2.1	0.0
	D8								64.2	35.8	0.1
	D9									79.1	20.9
	D10										100.0

Opmerking: GP = Groeipakket, ZT = zorgtoeslag, ZPH = zorgbudget voor personen met een handicap, ZZZ = zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. Decielwaarden worden bepaald o.b.v. de verdeling van het netto beschikbare gezinsinkomen van de totale Vlaamse bevolking, zie Tabel 34 voor de waarden.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Tabel 4.4 Impact zorgbudget voor personen met een handicap, kinderen met zorgbehoeften, rij-%, 2019

Kinderen met zorgbehoeften		Scenario 4 (+ GP + ZT + ZPH - ZZZ)									
		D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10
Scenario 3 (+ GP + ZT - ZPH - ZZZ)	D1	93.5	6.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	D2		91.9	7.9	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	D3			88.9	10.4	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	D4				87.1	12.3	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0
	D5					87.3	12.2	0.6	0.0	0.0	0.0
	D6						86.6	13.1	0.2	0.0	0.0
	D7							87.8	12.1	0.1	0.0
	D8								89.8	10.2	0.0
	D9									94.2	5.8
	D10										100.0

Opmerking: GP = Groeipakket, ZT = zorgtoeslag, ZPH = zorgbudget voor personen met een handicap, ZZZ = zorgbudget voor zwaar zorgbehoevendenden. Decielwaarden worden bepaald o.b.v. de verdeling van het netto beschikbare gezinsinkomen van de totale Vlaamse bevolking, zie Tabel 34 voor de waarden.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Tabel 4.5 Impact zorgbudget voor zwaar zorgbehoevendenden, kinderen met zorgbehoeften, rij-%, 2019

Kinderen met zorgbehoeften		Scenario 5 all-in (+ GP + ZT + ZPH + ZZZ)									
		D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10
Scenario 4 (+ GP + ZT + ZPH - ZZZ)	D1	99.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	D2		98.2	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	D3			97.7	2.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	D4				97.2	2.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	D5					97.1	2.9	0.0	0.0	0.0	0.0
	D6						96.6	3.4	0.0	0.0	0.0
	D7							96.8	3.2	0.0	0.0
	D8								97.6	2.4	0.0
	D9									98.3	1.7
	D10										100.0

Opmerking: GP = Groeipakket, ZT = zorgtoeslag, ZPH = zorgbudget voor personen met een handicap, ZZZ = zorgbudget voor zwaar zorgbehoevendenden. Decielwaarden worden bepaald o.b.v. de verdeling van het netto beschikbare gezinsinkomen van de totale Vlaamse bevolking, zie Tabel 34 voor de waarden.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Tabel 4.6 Decielverdeling met en zonder financiële ondersteuningsmaatregelen, scenario 1 t.e.m. 5, kinderen met zorgbehoeften naar (gecombineerd) gebruik, %, 2019

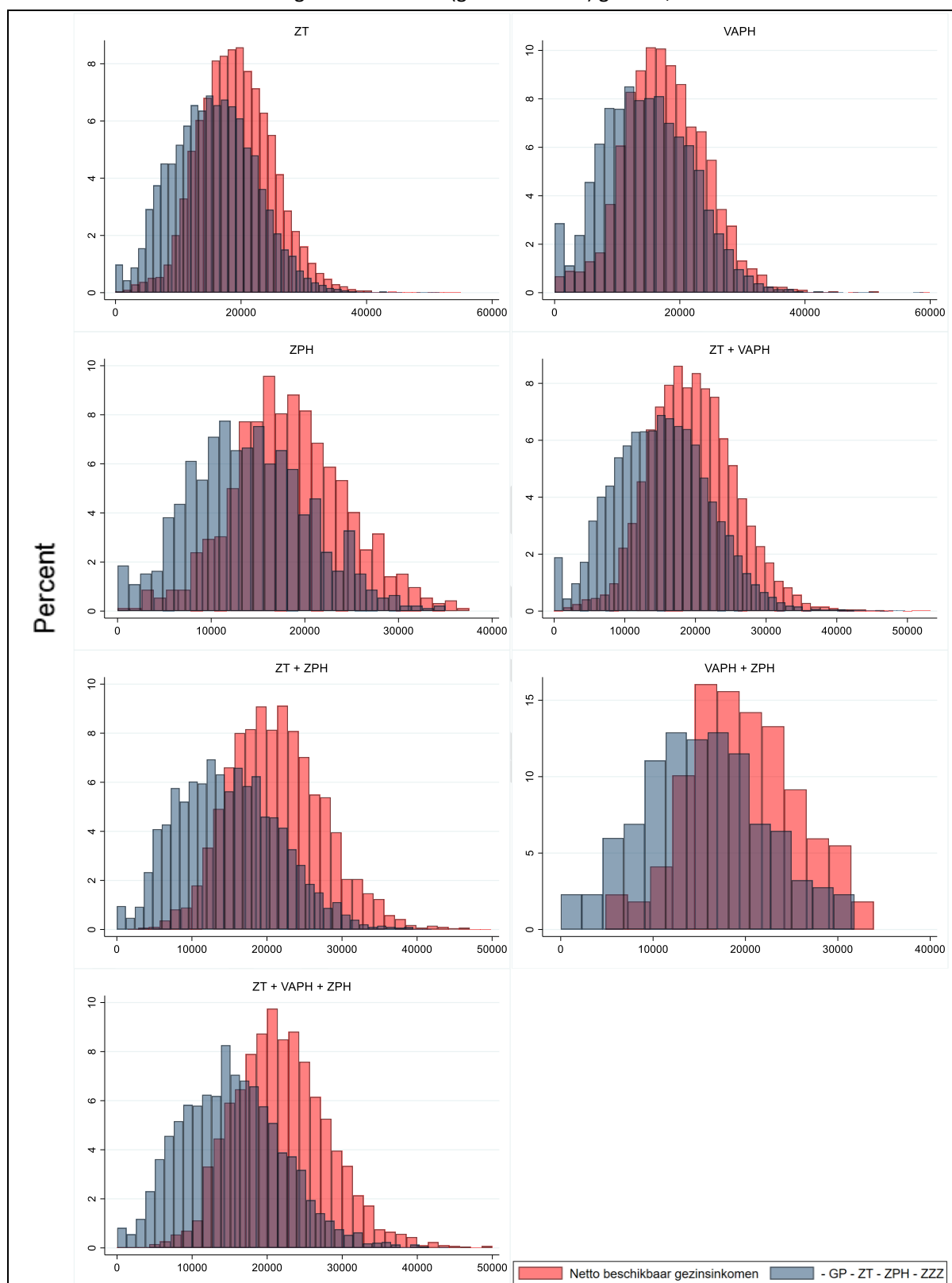
	Kinderen met zorgbehoeften						
	ZT	VAPH	ZPH	ZT + VAPH	ZT + ZPH	VAPH + ZPH	ZT + VAPH + ZPH
Scenario 1 (- GP - ZT - ZPH - ZZZ)							
D1 (0 – 12 337.39)	32.6	39.0	42.2	35.3	38.2	33.5	35.0
D2 (12 337.40 – 15 548.48)	17.5	16.1	18.3	17.2	16.9	19.7	18.2
D3 (15 548.49 – 17 581.98)	11.2	10.2	10.9	11.6	11.0	11.5	11.2
D4 (17 581.99 – 19 425.00)	9.9	8.0	9.0	9.5	8.8	8.3	9.3
D5 (19 425.01 – 21 236.69)	8.7	7.3	6.3	8.2	7.2	7.8	7.6
D6 (21 236.70 – 22 990.58)	6.7	6.2	4.1	6.0	5.7	5.5	5.3
D7 (22 990.59 – 24 933.33)	5.4	5.0	3.4	4.8	4.8	5.5	5.5
D8 (24 933.34 – 27 375.00)	3.9	4.0	3.7	3.8	3.5	3.2	3.5
D9 (27 375.01 – 31 166.67)	2.8	2.8	1.5	2.5	2.8	4.6	2.7
D10 (31 166.68 – maximum)	1.2	1.4	0.5	1.1	1.2	0.5	1.7
Scenario 2 (+ GP - ZT - ZPH - ZZZ)							
D1 (0 – 12 337.39)	32.6	39.0	42.2	35.3	38.2	33.5	35.0
D2 (12 337.40 – 15 548.48)	17.5	16.1	18.3	17.2	16.9	19.7	18.2
D3 (15 548.49 – 17 581.98)	11.2	10.2	10.9	11.6	11.0	11.5	11.2
D4 (17 581.99 – 19 425.00)	9.9	8.0	9.0	9.5	8.8	8.3	9.3
D5 (19 425.01 – 21 236.69)	8.7	7.3	6.3	8.2	7.2	7.8	7.6
D6 (21 236.70 – 22 990.58)	6.7	6.2	4.1	6.0	5.7	5.5	5.3
D7 (22 990.59 – 24 933.33)	5.4	5.0	3.4	4.8	4.8	5.5	5.5
D8 (24 933.34 – 27 375.00)	3.9	4.0	3.7	3.8	3.5	3.2	3.5
D9 (27 375.01 – 31 166.67)	2.8	2.8	1.5	2.5	2.8	4.6	2.7
D10 (31 166.68 – maximum)	1.2	1.4	0.5	1.1	1.2	0.5	1.7

	Kinderen met zorgbehoeften						
	ZT	VAPH	ZPH	ZT + VAPH	ZT + ZPH	VAPH + ZPH	ZT + VAPH + ZPH
Scenario 3 (+ GP + ZT - ZPH - ZZZ)							
D1 (0 – 12 337.39)	11.3	20.6	22.7	10.6	10.4	13.8	9.4
D2 (12 337.40 – 15 548.48)	16.1	18.4	20.8	15.9	16.4	18.8	13.8
D3 (15 548.49 – 17 581.98)	13.0	12.3	12.3	12.6	12.4	12.4	11.1
D4 (17 581.99 – 19 425.00)	12.2	10.9	11.5	11.8	11.2	16.1	12.5
D5 (19 425.01 – 21 236.69)	11.8	9.6	10.1	11.5	11.2	7.8	11.1
D6 (21 236.70 – 22 990.58)	9.9	7.1	6.3	10.4	9.3	10.6	10.6
D7 (22 990.59 – 24 933.33)	9.2	7.7	6.0	9.2	9.4	6.9	9.9
D8 (24 933.34 – 27 375.00)	8.1	6.4	5.3	8.1	8.5	6.0	8.8
D9 (27 375.01 – 31 166.67)	5.7	4.5	3.8	6.6	6.8	6.4	8.0
D10 (31 166.68 – maximum)	2.7	2.4	1.1	3.3	4.4	1.4	4.7
Scenario 4 (+ GP + ZT + ZPH - ZZZ)							
D1 (0 – 12 337.39)	11.3	20.6	14.5	10.6	6.3	8.3	5.4
D2 (12 337.40 – 15 548.48)	16.1	18.4	18.1	16.0	12.7	17.0	11.1
D3 (15 548.49 – 17 581.98)	13.0	12.3	14.5	12.6	11.4	11.9	10.4
D4 (17 581.99 – 19 425.00)	12.2	10.9	11.8	11.8	10.7	13.3	10.6
D5 (19 425.01 – 21 236.69)	11.8	9.6	10.7	11.5	11.1	11.9	12.3
D6 (21 236.70 – 22 990.58)	9.9	7.1	9.2	10.4	11.0	9.2	10.5
D7 (22 990.59 – 24 933.33)	9.2	7.7	7.7	9.2	10.4	9.6	11.4
D8 (24 933.34 – 27 375.00)	8.1	6.4	6.0	8.1	10.1	8.3	11.0
D9 (27 375.01 – 31 166.67)	5.7	4.5	5.2	6.6	9.9	6.4	10.5
D10 (31 166.68 – maximum)	2.7	2.4	2.4	3.3	6.4	4.1	6.9

	Kinderen met zorgbehoeften						
	ZT	VAPH	ZPH	ZT + VAPH	ZT + ZPH	VAPH + ZPH	ZT + VAPH + ZPH
Scenario 5 all-in (+ GP + ZT + ZPH + ZZZ)							
D1 (0 – 12 337.39)	11.3	20.6	14.5	10.4	6.1	8.3	4.9
D2 (12 337.40 – 15 548.48)	16.1	18.4	17.9	15.8	12.1	17.0	10.7
D3 (15 548.49 – 17 581.98)	13.0	12.3	14.6	12.6	11.4	11.9	10.0
D4 (17 581.99 – 19 425.00)	12.2	10.9	11.9	11.7	10.9	13.3	10.3
D5 (19 425.01 – 21 236.69)	11.8	9.6	10.7	11.5	11.1	11.9	12.3
D6 (21 236.70 – 22 990.58)	10.0	7.1	8.8	10.3	10.9	8.7	10.6
D7 (22 990.59 – 24 933.33)	9.2	7.7	8.0	9.3	10.4	10.1	11.6
D8 (24 933.34 – 27 375.00)	8.0	6.4	6.1	8.3	10.4	8.3	11.2
D9 (27 375.01 – 31 166.67)	5.8	4.6	5.2	6.7	9.9	6.4	11.0
D10 (31 166.68 – maximum)	2.7	2.4	2.4	3.4	6.7	4.1	7.5

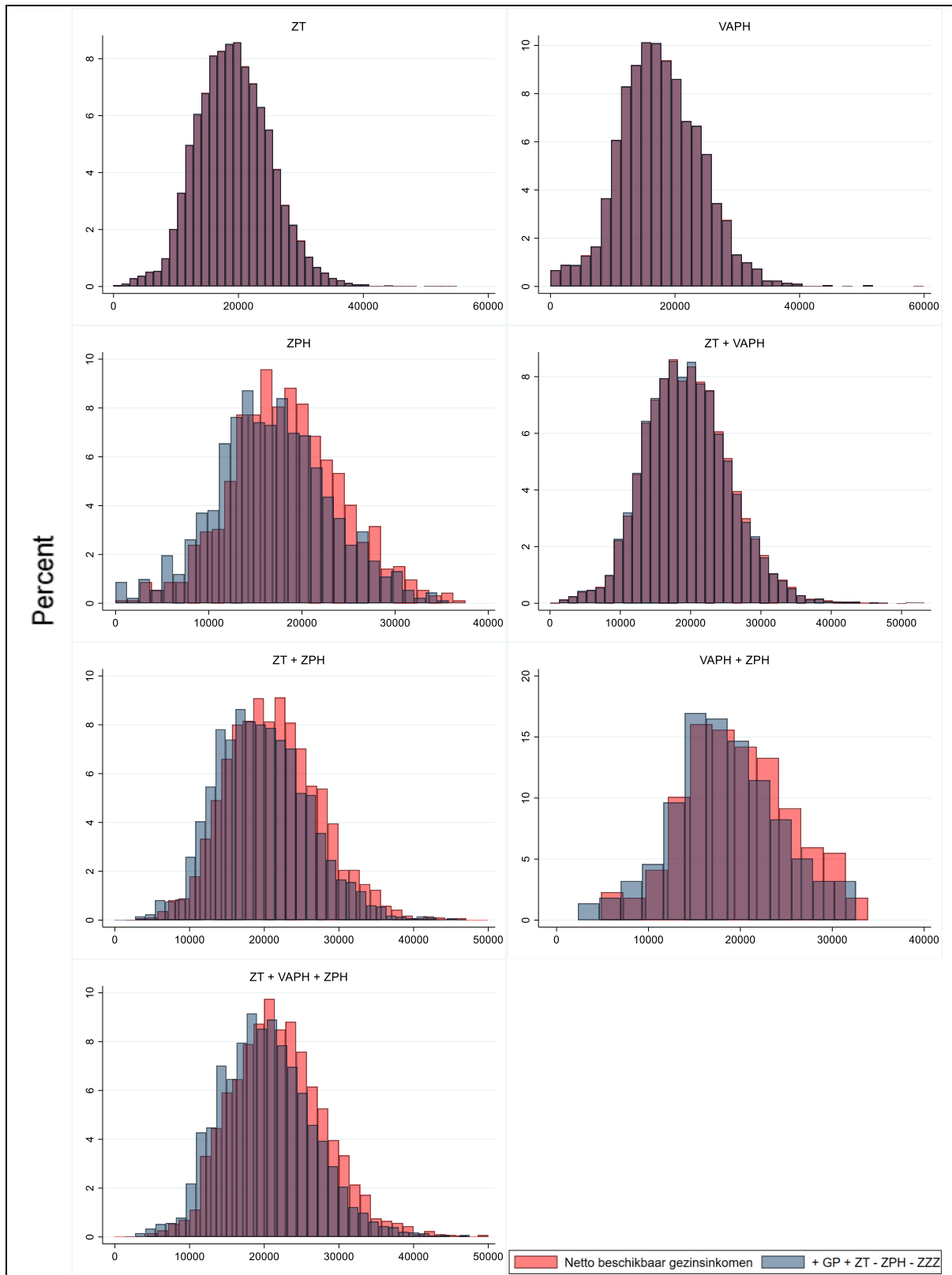
Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Figuur 4.2 Inkomensverdeling met en zonder financiële ondersteuningsmaatregelen, scenario 1 en 5, kinderen met zorgbehoeften naar (gecombineerd) gebruik, 2019



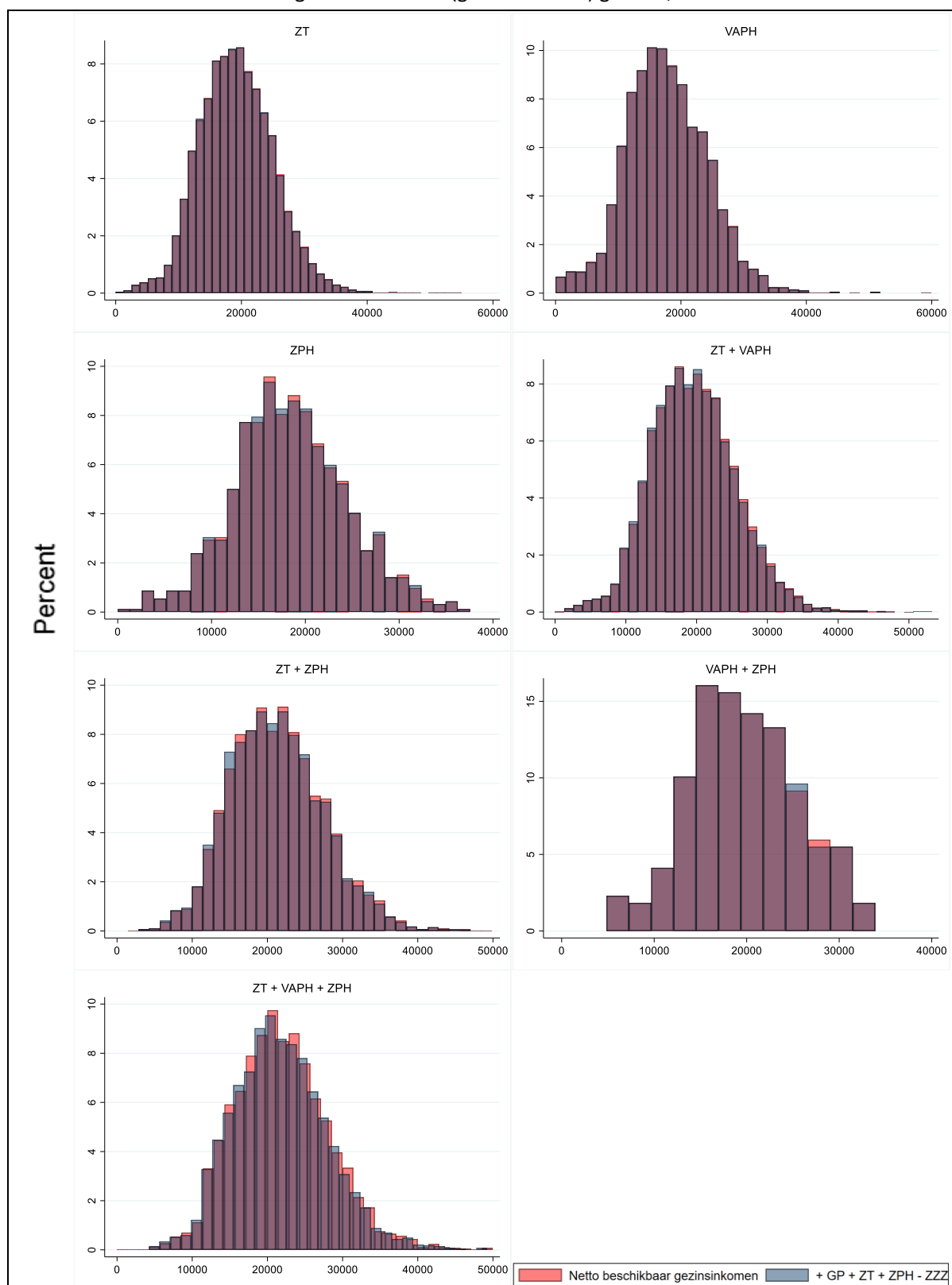
Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel en Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid (2019).

Figuur 4.3 Inkomensverdeling met en zonder financiële ondersteuningsmaatregelen, scenario 3 en 5, kinderen met zorgbehoefte naar (gecombineerd) gebruik, 2019



Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel en Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid (2019).

Figuur 4.4 Inkomensverdeling met en zonder financiële ondersteuningsmaatregelen, scenario 4 en 5, kinderen met zorgbehoeften naar (gecombineerd) gebruik, 2019



Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel en Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid (2019).

5 Sociaaleconomisch profiel van niet-gebruikers zorgtoeslag scenario 1b en 2a

Tabel 5.1 Sociaaleconomisch profiel van gebruikers en niet-gebruikers zorgtoeslag, naar non-take up groep, scenario 1b en 2a, %, 2019

	Gebruikers zorgtoeslag	Niet-gebruikers zorgtoeslag			
		Scenario 1b		Scenario 2a	
		Sterke indicatie NTU	Potentiële NTU	Sterke indicatie NTU	Potentiële NTU
<i>Individuele kenmerken</i>					
Geslacht					
Man	66.2	66.4	69.2	68.0	68.0
Vrouw	33.8	33.6	30.8	32.0	32.0
Leeftijdscategorie					
0-5	12.2	2.4	27.6	2.4	31.2
6-11	34.4	24.8	33.4	25.8	33.6
12-17	37.0	50.9	27.6	50.3	24.9
18-20	16.4	21.9	11.4	21.5	10.3
Woonplaats					
Antwerpen	27.3	28.9	28.1	26.7	30.2
Vlaams-Brabant	13.2	14.5	15.9	13.7	16.9
West-Vlaanderen	27.1	11.6	14.8	12.0	14.9
Oost-Vlaanderen	20.3	30.4	26.3	32.3	23.9
Limburg	12.2	14.6	14.8	15.3	14.2
<i>Gezinskenmerken</i>					
Gezinstype					
Kind met alleenstaande ouder	21.6	36.6	23.2	36.3	21.6
Kind met twee ouders	77.0	55.4	74.0	55.6	76.5
Kind met eigen gezin	0.5	3.7	1.4	3.8	1.0
Kind uit ander privaat of collectief huishouden	1.0	4.2	1.3	4.2	0.9
Gemiddeld aantal gezinsleden	4.3	4.1	4.1	4.1	4.1
Aantal kinderen					
0	1.4	6.7	2.5	6.6	2.0
1	19.1	20.3	20.6	20.2	20.7
2	41.1	33.3	42.9	32.5	45.0
3 of meer	38.4	39.6	34.0	40.7	32.2
Aantal kinderen met zorgbehoeften					
1	80.6	76.2	81.9	74.6	84.2
2 of meer	19.4	23.8	18.1	25.4	15.8
Gezinsinkomen (decielen)					
D1 (0 – 12 337.39)	9.9	24.8	16.1	24.0	15.7
D2 (12 337.40 – 15 548.48)	15.1	21.8	16.5	21.8	15.7
D3 (15 548.49 – 17 581.98)	12.4	14.1	11.9	14.4	11.3
D4 (17 581.99 – 19 425.00)	11.7	10.5	11.6	10.9	11.4
D5 (19 425.01 – 21 236.69)	11.7	8.8	10.3	8.9	10.4
D6 (21 236.70 – 22 990.58)	10.2	5.8	8.4	5.9	8.6

	Gebruikers zorgtoeslag	Niet-gebruikers zorgtoeslag			
		Scenario 1b		Scenario 2a	
		Sterke indicatie NTU	Potentiële NTU	Sterke indicatie NTU	Potentiële NTU
D7 (22 990.59 – 24 933.33)	9.5	5.6	9.0	5.8	9.4
D8 (24 933.34 – 27 375.00)	8.6	4.0	7.7	4.0	8.3
D9 (27 375.01 – 31 166.67)	6.9	2.8	5.7	2.9	6.0
D10 (31 166.68– maximum)	3.7	1.7	2.8	1.6	3.1
<i>Ouderkenmerken</i>					
Leeftijdscategorie jongste ouder					
< 35	18.0	16.2	26.5	16.3	27.7
35-39	24.0	20.8	26.0	21.0	26.5
40-44	25.1	22.9	22.6	23.4	22.1
45-49	19.3	20.5	14.9	20.4	14.3
50-54	8.9	11.6	6.3	11.2	6.0
> 54	4.7	8.0	3.7	7.7	3.4
Migratieachtergrond					
BE	68.7	73.1	71.7	73.7	71.1
EU27	8.7	11.4	9.3	11.2	9.2
niet-EU27	22.6	15.5	18.9	15.1	19.7
Hoogst behaalde opleidingsniveau					
Laag	17.9	28.9	14.9	28.7	13.1
Gemiddeld	38.9	42.6	32.8	43.3	30.8
Hoog	43.2	28.5	52.4	28.0	56.0
Arbeidsmarktsituatie					
Werkend	85.5	72.8	86.7	73.0	88.4
Werkloos	5.4	11.5	5.7	11.4	5.0
Andere	9.1	15.7	7.6	15.6	6.6
Aantal werkende ouders					
0	14.5	27.2	13.4	27.0	11.7
1	13.8	20.8	15.4	20.5	14.9
2	71.7	52.1	71.3	52.5	73.4

Opmerking: NTU = non-take up, scenario 1b neemt geweigerden niet mee maar de gebruikers van uitsluitend VAPH-hulpmiddelen wel bij 'sterke indicatie NTU', scenario 2a neemt de geweigerden mee maar de gebruikers van uitsluitend VAPH-hulpmiddelen niet mee bij 'sterke indicatie NTU'.

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Tabel 5.2 Decielverdeling met en zonder financiële ondersteuning in gezinsinkomen, scenario 2 versus all-in, kinderen met zorgbehoeften naar (niet-) gebruik zorgtoeslag, scenario 1a, %, 2019

	Gebruikers zorgtoeslag		Niet-gebruikers zorgtoeslag			
	Scenario 2 (+ GP - ZT - ZPH - ZZZ)	Scenario 5 all-in (+ GP + ZT+ ZPH + ZZZ)	Sterke indicatie NTU		Potentiële NTU	
			Scenario 2 (+ GP - ZT - ZPH - ZZZ)	Scenario 5 all-in (+ GP + ZT+ ZPH + ZZZ)	Scenario 2 (+ GP - ZT - ZPH - ZZZ)	Scenario 5 all-in (+ GP + ZT+ ZPH + ZZZ)
D1 (0 – 12 337.39)	16.3	9.9	28.0	25.6	16.9	16.0
D2 (12 337.40 – 15 548.48)	17.8	15.1	23.4	22.6	16.6	16.2
D3 (15 548.49 – 17 581.98)	13.4	12.4	14.0	14.4	11.8	11.8
D4 (17 581.99 – 19 425.00)	11.7	11.7	10.5	10.5	11.5	11.6
D5 (19 425.01 – 21 236.69)	10.9	11.7	8.3	8.6	10.0	10.3
D6 (21 236.70 – 22 990.58)	9.1	10.2	5.0	5.4	8.6	8.5
D7 (22 990.59 – 24 933.33)	7.8	9.5	4.3	5.2	8.9	9.1
D8 (24 933.34 – 27 375.00)	6.3	8.6	3.1	3.6	7.6	7.8
D9 (27 375.01 – 31 166.67)	4.6	6.9	2.4	2.5	5.4	5.8
D10 (31 166.68 – maximum)	2.1	3.7	1.1	1.5	2.7	3.0

Opmerking: Decielwaarden worden bepaald o.b.v. de verdeling van het netto beschikbare gezinsinkomen van de totale Vlaamse bevolking. Scenario 2 en 5 verwijzen naar de scenario's om de impact van financiële ondersteuning na te gaan (zie Hoofdstuk 4.4), scenario 5 geeft de verdeling op basis van het netto beschikbare gezinsinkomen weer. Scenario 1a verwijst naar het non-take up scenario (zie Hoofdstuk 4.5).

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Tabel 5.3 Decielverdeling met en zonder financiële ondersteuning in gezinsinkomen, scenario 2 versus all-in, kinderen met zorgbehoeften naar (niet-) gebruik zorgtoeslag, scenario 1b, %, 2019

	Gebruikers zorgtoeslag		Niet-gebruikers zorgtoeslag			
			Sterke indicatie NTU		Potentiële NTU	
	Scenario 2 (+ GP - ZT - ZPH - ZZZ)	Scenario 5 all-in (+ GP + ZT+ ZPH + ZZZ)	Scenario 2 (+ GP - ZT - ZPH - ZZZ)	Scenario 5 all-in (+ GP + ZT+ ZPH + ZZZ)	Scenario 2 (+ GP - ZT - ZPH - ZZZ)	Scenario 5 all-in (+ GP + ZT+ ZPH + ZZZ)
D1 (0 – 12 337.39)	16.3	9.9	27.0	24.8	17.1	16.1
D2 (12 337.40 – 15 548.48)	17.8	15.1	22.6	21.8	16.9	16.5
D3 (15 548.49 – 17 581.98)	13.4	12.4	13.6	14.1	11.9	11.9
D4 (17 581.99 – 19 425.00)	11.7	11.7	10.6	10.5	11.5	11.6
D5 (19 425.01 – 21 236.69)	10.9	11.7	8.5	8.8	9.9	10.3
D6 (21 236.70 – 22 990.58)	9.1	10.2	5.4	5.8	8.5	8.4
D7 (22 990.59 – 24 933.33)	7.8	9.5	4.7	5.6	8.8	9.0
D8 (24 933.34 – 27 375.00)	6.3	8.6	3.6	4.0	7.5	7.7
D9 (27 375.01 – 31 166.67)	4.6	6.9	2.7	2.8	5.3	5.7
D10 (31 166.68 – maximum)	2.1	3.7	1.4	1.7	2.6	2.8

Opmerking: Decielwaarden worden bepaald o.b.v. de verdeling van het netto beschikbare gezinsinkomen van de totale Vlaamse bevolking. Scenario 2 en 5 verwijzen naar de scenario's om de impact van financiële ondersteuning na te gaan (zie Hoofdstuk 4.4), scenario 5 geeft de verdeling op basis van het netto beschikbare gezinsinkomen weer. Scenario 1b verwijst naar het non-take up scenario (zie Hoofdstuk 4.5).

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Tabel 5.4 Decielverdeling met en zonder financiële ondersteuning in gezinsinkomen, scenario 2 versus all-in, kinderen met zorgbehoeften naar (niet-) gebruik zorgtoeslag, scenario 2a, %, 2019

	Gebruikers zorgtoeslag		Niet-gebruikers zorgtoeslag			
			Sterke indicatie NTU		Potentiële NTU	
	Scenario 2 (+ GP - ZT - ZPH - ZZZ)	Scenario 5 all-in (+ GP + ZT+ ZPH + ZZZ)	Scenario 2 (+ GP - ZT - ZPH - ZZZ)	Scenario 5 all-in (+ GP + ZT+ ZPH + ZZZ)	Scenario 2 (+ GP - ZT - ZPH - ZZZ)	Scenario 5 all-in (+ GP + ZT+ ZPH + ZZZ)
D1 (0 – 12 337.39)	16.3	9.9	26.3	24.0	16.4	15.7
D2 (12 337.40 – 15 548.48)	17.8	15.1	22.8	21.8	15.9	15.7
D3 (15 548.49 – 17 581.98)	13.4	12.4	14.1	14.4	11.2	11.3
D4 (17 581.99 – 19 425.00)	11.7	11.7	10.8	10.9	11.4	11.4
D5 (19 425.01 – 21 236.69)	10.9	11.7	8.4	8.9	10.2	10.4
D6 (21 236.70 – 22 990.58)	9.1	10.2	5.5	5.9	8.8	8.6
D7 (22 990.59 – 24 933.33)	7.8	9.5	4.9	5.8	9.2	9.4
D8 (24 933.34 – 27 375.00)	6.3	8.6	3.6	4.0	8.1	8.3
D9 (27 375.01 – 31 166.67)	4.6	6.9	2.5	2.9	5.9	6.0
D10 (31 166.68 – maximum)	2.1	3.7	1.2	1.6	2.9	3.1

Opmerking: Decielwaarden worden bepaald o.b.v. de verdeling van het netto beschikbare gezinsinkomen van de totale Vlaamse bevolking. Scenario 2 en 5 verwijzen naar de scenario's om de impact van financiële ondersteuning na te gaan (zie Hoofdstuk 4.4), scenario 5 geeft de verdeling op basis van het netto beschikbare gezinsinkomen weer. Scenario 2a verwijst naar het non-take up scenario (zie Hoofdstuk 4.5).

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019).

Tabel 5.5 Decielverdeling met en zonder financiële ondersteuning in gezinsinkomen, scenario 2 versus all-in, kinderen met zorgbehoeften naar (niet-) gebruik zorgtoeslag, scenario 2b, %, 2019

	Gebruikers zorgtoeslag		Niet-gebruikers zorgtoeslag			
			Sterke indicatie NTU		Potentiële NTU	
	Scenario 2 (+ GP - ZT - ZPH - ZZZ)	Scenario 5 all-in (+ GP + ZT+ ZPH + ZZZ)	Scenario 2 (+ GP - ZT - ZPH - ZZZ)	Scenario 5 all-in (+ GP + ZT+ ZPH + ZZZ)	Scenario 2 (+ GP - ZT - ZPH - ZZZ)	Scenario 5 all-in (+ GP + ZT+ ZPH + ZZZ)
D1 (0 – 12 337.39)	16.3	9.9	25.3	23.1	16.7	16.0
D2 (12 337.40 – 15 548.48)	17.8	15.1	22.1	21.1	16.2	16.1
D3 (15 548.49 – 17 581.98)	13.4	12.4	13.8	14.1	11.3	11.4
D4 (17 581.99 – 19 425.00)	11.7	11.7	10.8	10.9	11.5	11.4
D5 (19 425.01 – 21 236.69)	10.9	11.7	8.7	9.1	10.0	10.3
D6 (21 236.70 – 22 990.58)	9.1	10.2	5.8	6.2	8.7	8.5
D7 (22 990.59 – 24 933.33)	7.8	9.5	5.2	6.1	9.1	9.3
D8 (24 933.34 – 27 375.00)	6.3	8.6	4.1	4.4	7.9	8.1
D9 (27 375.01 – 31 166.67)	4.6	6.9	2.8	3.2	5.8	5.9
D10 (31 166.68 – maximum)	2.1	3.7	1.4	1.7	2.9	3.1

Opmerking: Decielwaarden worden bepaald o.b.v. de verdeling van het netto beschikbare gezinsinkomen van de totale Vlaamse bevolking. Scenario 2 en 5 verwijzen naar de scenario's om de impact van financiële ondersteuning na te gaan (zie Hoofdstuk 4.4), scenario 5 geeft de verdeling op basis van het netto beschikbare gezinsinkomen weer. Scenario 2b verwijst naar het non-take up scenario (zie Hoofdstuk 4.5).

Bron: eigen berekeningen op administratieve data van Statbel, Vlaams Agentschap voor Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid, Agentschap Opgroeien, VAPH en Agentschap Zorg en Gezondheid (2019)