

Rapport 81

April 2022

Het gebruik van de BelRAI Screener voor Kinderen en Jongeren voor de toekenning van het Zorgbudget voor Zwaar Zorgbehoevenden

Onderzoeker: Shauni Van Doren, LUCAS KU Leuven

Promotor: Prof. dr. Anja Declercq, LUCAS KU Leuven

Met dank aan dr. Anja Daems voor de ondersteuning bij de analyses.

Samenvatting (download hier het [rapport](#))

Personen die complexe zorgnoden hebben en aangesloten zijn bij de Vlaamse Sociale Bescherming (VSB) kunnen aanspraak maken op een Zorgbudget voor Zwaar Zorgbehoevenden (ZZZ). Het ZZZ is een maandelijkse tegemoetkoming die door de zorgkas betaald wordt en die personen vrij kunnen besteden. Om in aanmerking te komen voor het ZZZ, kan men beroep doen op gemachtigde indicatiestellers van de Diensten voor Gezinszorg, de OCMW's of de Diensten Maatschappelijk Werk die verbonden zijn met de ziekenfondsen. Het ZZZ heeft geen leeftijdsgrens. Dat betekent dat kinderen en jongeren vanaf 4 jaar hier ook het recht op kunnen openen.

De methode om het recht op het ZZZ te bepalen is in juni 2021 veranderd na de implementatie van de BelRAI Screener in Vlaanderen. De huidige BelRAI Screener is echter niet geschikt voor het inschalen van de zorgnoden van kinderen en jongeren onder de 18 jaar. In 2018 bepalen de onderzoekers in samenwerking met de betrokken sectoren tijdens een pilootproject de inhoud van een BelRAI Screener die gepast is voor minderjarigen en die dient te kunnen bepalen welke kinderen al dan niet recht hebben op het ZZZ, nl. de BelRAI Screener voor Kinderen en Jongeren.

Deze BelRAI Screener voor Kinderen en Jongeren bevat in totaal 24 items verdeeld in zeven domeinen:

- Module A: Identificatie
- Module B: ADL
- Module C: Cognitie
- Module D: Gedragsproblemen
- Module E: Aandachtsproblemen
- Module F: Sociale participatie
- Module G: Extra zorg voor ouders en/of andere mantelzorgers

Twintig van de 24 items in de BelRAI Screener voor Kinderen en Jongeren zijn interRAI-items. De manier van bevragen en coderen voor deze interRAI-items is dan ook gelijkaardig aan die voor de items in de BelRAI Screener voor volwassenen. De andere vragen zijn gebaseerd op vragen uit de Medisch Sociale Schaal. De antwoorden op de individuele vragen alleen kunnen echter niet bepalen wanneer een kind al dan niet het recht opent op het ZZZ.

In deze studie zijn enerzijds data verzameld om mogelijke afkappunten te suggereren en bijgevolg een inschatting te maken van het aantal kinderen dat recht zal hebben op het Zorgbudget voor Zwaar Zorgbehoevenden (ZZZ) met het nieuw instrument. Deze inschatting geeft ons ook meer informatie over de budgettaire impact van de implementatie van de BelRAI Screener voor Kinderen en Jongeren ter vervanging van het huidige instrument de verkorte BEL-foto. Anderzijds gebruiken we de data om de BelRAI Screener voor Kinderen en Jongeren en bijhorende handleiding inhoudelijk te valideren.

Met de DMW is afgesproken dat gedurende minstens zes maand alle kinderen wiens ouders contact opnemen, gescoord worden. Dit moet toelaten een representatief staal van aanvragen te krijgen. We ijveren bij de start van de dataverzameling voor 500 kinderen en jongeren, want grondige analyse toelaat. Om dit aantal te bekomen, wordt de deadline voor de dataverzameling in samenspraak met de deelnemende diensten driemaal verlengd. Onze onderzoekspopulatie zijn kinderen en jongeren van minimum 4 jaar en mogen net geen 18 jaar zijn. We houden enkel rekening met de biologische leeftijd (i.e. hun geboortedatum). Zo worden 'verlengde minderjarigen' geëxcludeerd. Deze groep moet immers volgens het decreet ook beoordeeld worden met een BelRAI Screener (voor volwassenen) als ze aanspraak willen maken op het Zorgbudget voor Zwaar Zorgbehoevenden (ZZZ).

In totaal schrijven 47 indicatiestellers vanuit de ziekenfondsen (Diensten Maatschappelijk Werk) uit Vlaanderen zich in om deel te nemen aan dit onderzoek. 37 beoordelaars zullen uiteindelijk een beoordeling uitvoeren. Per indicatiesteller worden er gemiddeld 13,2 beoordelingen afgenomen. Op 2 december 2021 sluiten we dataverzameling officieel af. Op dat moment hebben we 487 unieke beoordelingen van minderjarigen (met de verkorte BEL-foto, BelRAI Screener voor Kinderen en Jongeren en enkele Afsluitende vragen) in Qualtrics, de gebruikte software. We zien dat 68% van onze steekproef bestaat uit jongens. De gemiddelde leeftijd van kinderen is 10 jaar en er zijn geen kinderen jonger dan 5 jaar in onze steekproef.

Een eerste observatie is dat in onze steekproef 66% van de kinderen en jongeren 10 of meer punten behaalt op de verkorte BEL-foto en zo het recht opent op het ZZZ aan de hand van de huidige regeling. Opvallend is dat 38% van de steekproef exact de drempelwaarde van 10 punten behaalt. Deze niet-normale verdeling bij de scores die nauw aanleunen bij de drempelwaarde voor een Zorgbudget, zien we ook in andere studies (Vermeulen, Van Eenoo, Vanneste, & Declercq, 2015).

We vragen de beoordelaars in de afsluitende vragen ook om een professionele inschatting te maken. Dient de minderjarige op basis van het huisbezoek volgens hen het recht te openen op het Zorgbudget voor Zwaar Zorgbehoevenden? We vragen de beoordelaars om die keuze te beargumenteren. Voor 88% van de respondenten zijn de indicatiestellers van oordeel dat het recht op het Zorgbudget dient geopend te worden. Zoals verwacht wordt de zorgbehoefte van het kind/de jongere het vaakst aangehaald als één van de redenen om het ZZZ al dan niet toe te kennen (78%), maar er zijn ook 689 andere redenen aangeduid. In 60% van de gevallen gaven beoordelaars bijvoorbeeld aan dat de ouder(s) overbelast zijn, en dat het ZZZ hier eventueel kan bij helpen.

Om een inzicht te krijgen in hoe de rechtentoekenning verandert als we van de huidige regeling van het Zorgbudget voor Zwaar Zorgbehoevenden (aan de hand van het afkappunt op de verkorte BEL-foto) overstappen naar een nieuwe regeling (aan de hand van afkappunten op de BelRAI Screener voor Kinderen en Jongeren) gebruiken we verwarringsmatrices en ROC-analyses. In een eerste stap onderzoeken we hoeveel kinderen en jongeren er met de nieuwe regeling het recht op het Zorgbudget verliezen of winnen.

Voor de bepaling van enkele mogelijke afkappunten gebruiken we zowel de data uit het pilootproject (Neyens & Declercq, 2018) als de verzamelde data voor dit project. Ter volledigheid analyseren we verschillende mogelijkheden van leeftijdscategorisaties. We beschouwen eerst de voorgestelde afkappunten op de steekproef zonder leeftijdsonderscheid. Dat wil zeggen dat we de volledige steekproef bij elkaar nemen en zoeken naar geschikte afkappunten voor 4- tot en met 18-jarigen. Daarna doen we dit opnieuw, maar voor de 4-6-jarigen, 7-12-jarigen en 13-18-jarigen.

Mogelijkheid 1 in onderstaande tabel komt tot stand door de conclusie uit de analyses op de data van 2017-2018 die beschreven staan in Bijlage 3 (Neyens & Declercq, 2018). Dan zien we dat we een afkappunt van 7 of meer op de totaalscore van de BelRAI Screener voor Kinderen en Jongeren dienen te gebruiken ongeacht de leeftijd, om het aantal verliezers zo klein mogelijk te houden en het aantal correcte voorspellingen zo hoog mogelijk te houden (nl. scenario 4).

Mogelijkheid 2 en 3 baseren zich op de voorgestelde afkappunten van scenario 2 (het meest voorkomende in de wetenschappelijke literatuur) waarin we de professionele inschatting als gouden standaard gebruiken (Moors & Declercq, 2019). Voor mogelijkheid 2 kiezen we opnieuw voor een afkappunt zonder rekening te houden met de leeftijd. In mogelijkheid 3 kiezen we voor drie verschillende leeftijdsspecifieke afkappunten.

We voegen we nog een laatste optie toe, *Mogelijkheid 4*, die kijkt naar de voorgestelde afkappunten als we de uitkomst van de verkorte BEL-foto gebruiken (en niet de professionele inschatting). We kijken naar de data verzameld uit 2021, en gebruiken de afkappunten die geschikt zijn voor de drie verschillende leeftijdsgroepen, nl. 4-6-jarigen, 7-12-jarigen, en 13-18-jarigen. Net zoals in Mogelijkheid 1 gebruiken we de Scenario 4. Kortom: "Wat is een geschikt afkappunt voor deze groep als we het aantal verliezers (vals negatieven) willen beperken tot ongeveer 5% van de steekproef?"

Samenvattend: Mogelijkheid 1 en 2 gebruiken één afkappunt voor alle kinderen en jongeren, waarbij mogelijkheid 1 een lager afkappunt heeft. Mogelijkheid 3 en 4 gebruiken leeftijdsspecifieke afkappunten, waarbij de afkappunten lager liggen naarmate het kind ouder wordt.

A F K A P P U N T	4-6-jarigen	7-12-jarigen	13-18-jarigen	Gebaseerd op
<i>Mogelijkheid 1</i>	Totaalscore BelRAI Screener voor Kinderen en Jongeren ≥ 7			Scenario 4 op data 2017-2018
<i>Mogelijkheid 2</i>	Totaalscore BelRAI Screener voor Kinderen en Jongeren ≥ 10			Scenario 2 op data 2021
<i>Mogelijkheid 3</i>	Totaalscore ≥ 11	Totaalscore ≥ 10	Totaalscore ≥ 9	Scenario 2 op data 2021
<i>Mogelijkheid 4</i>	Totaalscore ≥ 9	Totaalscore ≥ 8	Totaalscore ≥ 7	Scenario 4 op data 2021

Na het bepalen van de mogelijkheden gaan we na hoeveel verliezers en winnaars er zijn bij die verschillende mogelijkheden. Bij de vergelijking van de vier mogelijkheden stellen we steeds drie vragen:

1. Welke mogelijkheid zorgt voor het minste verliezers?
2. Welke mogelijkheid zorgt voor beperkte verschillen tussen de twee regelingen?
3. Hoe komt de huidige regeling (met de BEL-foto) overeen met de professionele inschatting van de beoordelaar?

Het antwoord op vraag 1 luidt als volgt: bij mogelijkheid 1 zien we het laagste aantal verliezers (minder dan 3% in onze huidige steekproef). Mogelijkheid 4 toont ook een zeer laag percentage verliezers (3.9%). Het aantal verliezers stijgt bij mogelijkheid 2 en 3 tot iets meer dan 11%. Aansluitend bij het lage aantal verliezers in mogelijkheid 1, zien we dat dit gepaard gaat met een aanzienlijk grote groep aan winnaars (27%). Dit zijn kinderen/jongeren die aan de hand van de BEL-foto (huidige regeling) het recht op het ZZZ niet openen, maar dit met de BelRAI Screener voor Kinderen en Jongeren (nieuwe regeling) wel doen.

Dit brengt ons bij een tweede vraag. Het aandeel kinderen en jongeren waarvoor de twee instrumenten hetzelfde resultaat is heel gelijkaardig voor alle mogelijkheden. De verhouding is ongeveer 70/30, waarbij 70% van de respondenten met beide regelingen het recht behoudt of niet krijgt, en 30% een andere uitkomst krijgt in vergelijking met de originele regeling.

Vraag 3 is een zeer belangrijke vraag. We onderzoeken hier de aanvaardbaarheid en het draagvlak van de verkorte BEL-foto. Uit de kwalitatieve bevindingen van het pilootproject kunnen we opmaken dat dit cruciaal is voor het correct gebruik van een beoordelingsinstrument. Zo weten we dat als indicatiestellers niet tevreden zijn met het resultaat in kader van financiering, men al snel het meetinstrument in vraag zal stellen (en mogelijk niet correct zal invullen). Mogelijkheid 1 komt het meest overeen met de professionele inschatting (89%), met in combinatie het laagste aantal verliezers (diegenen die volgens de beoordelaar wel, maar met de BelRAI Screener voor Kinderen en Jongeren geen recht opent op het ZZZ). Mogelijkheid 4 vertoont evenzeer een zeer gelijkaardige verdeling (87% overeenkomst met de professionele inschatting).

Op basis van deze analyses concluderen we dat het afkappunt in mogelijkheid 1 (nl. Totalscore van de BelRAI Screener voor Kinderen en Jongeren ≥ 7 voor alle leeftijden) de voorkeur krijgt. Wanneer we de dertien effectieve verliezers na mogelijkheid 1 nader bekijken, zien we dat twaalf minderjarigen nog wel het recht openen op de zorgtoeslag (vroeger: verhoogde kinderbijslag), en dat tien verliezers net de grenswaarde van 10 punten behalen op de BEL-foto. Als de voorkeur gaat naar leeftijdsspecifieke afkappunten omdat daar een groter draagvlak voor lijkt te zijn bij de beoordelaars, dan is Mogelijkheid 4 daar een oplossing voor. De afkappunten in Mogelijkheid 4 houden ook rekening met het negatieve verband tussen leeftijd en zorgnood (in dit geval de totalscore op de BelRAI Screener voor Kinderen en Jongeren die voor oudere leeftijdscategorieën lager ligt). Mogelijkheid 4 heeft evenwel een lagere predictieve validiteit. Let wel dat de gouden standaard in de eerste drie mogelijkheden verschillend is dan deze in Mogelijkheid 4.

Omdat de opleidingsmaterialen digitaal gedeeld werden (vanwege COVID-19 maatregelen), organiseren we gedurende de acht maanden van dataverzameling regelmatig online vragenuurtjes. Beoordelaars zijn niet verplicht om deel te nemen, maar krijgen tijdens de vragenuurtjes de mogelijkheid om hun vragen in groep te stellen, een casus te overlopen en hun mening/ervaring te delen. Om het instrument en de bijhorende handleiding inhoudelijk te valideren gebruiken we de kwalitatieve data die we verzamelden tijdens de acht vragenuurtjes en samen de input uit twee focusgroepen met beoordelaars met praktijkervaring.

De beoordelaars uiten tijdens zowel de vragenuurtjes en als de focusgroepen een algemene tevredenheid over de verschillende aspecten van zorgbehoefte die in kaart worden gebracht met het BelRAI Screener voor Kinderen en Jongeren instrument. Er is consensus over het feit dat het nieuwe instrument een verbetering is tegenover de verkorte BEL-foto. Er zijn dan ook geen overbodige vragen of thema's geïdentificeerd in het nieuwe instrument.

Beoordelaars duiden echter wel enkele zorgnoden of problematieken aan als ontbrekende thema's. Deze thema's zijn vaak wel terug te vinden in de BelRAI Screener die men nu gebruikt voor de volwassenen of in de (volledige) BEL-foto. Het belangrijkste gemis in de BelRAI Screener voor Kinderen en Jongeren zijn items om psychische klachten of internaliserende gedragsproblemen te scoren. De voorbeelden die de indicatiestellers zelf geven zijn van kinderen en jongeren met angstgevoelens, depressies of autismespectrumstoornis. Deze problematieken kunnen zich uiten als het terugtrekken uit sociale situaties, maar ook automutilatie, suïcidale gedachten, eetstoornissen en verslavingen vallen hieronder. De items in de module gedragsproblemen in de BelRAI Screener voor Kinderen en Jongeren zijn voor deze kinderen volgens hen te beperkt.

Daarnaast zien we ook dat de module 'Extra zorg voor de ouders' volgens de beoordelaars onvoldoende is om de ernst van de zorgbehoefte van het kind in te schalen. Het laatste item peilt naar de frequentie waarop het kind/de jongere therapie volgt (buiten de school). Dit item heeft als bedoeling om de zorgintensiteit van ouders in te schatten, maar brengt de complexiteit van het zorglandschap volgens de beoordelaars niet in beeld. Volgens de handleiding scoort het kind "0. Nooit" als het niet naar therapie moet worden gebracht (ook al is dat omdat er geen plaats is voor hen). Dit is een belangrijke beperking van dit item aangezien lange wachtlijsten een vaak terugkerend probleem zijn in de jeugdhulp en ook medeverantwoordelijk zijn voor het feit dat ouders hun kinderen niet de nodige therapie kunnen geven (Vlaams Agentschap Opgroeien, 2020). Bovendien geven de beoordelaars aan dat de tijdsinvestering of zorgintensiteit voor ouders veel meer is dan enkel de kinderen van en naar therapie te brengen. Dit item kan mogelijk zorgen voor een Mattheuseffect bij de scoreberekening. Dat wil zeggen dat de mensen met de meeste (financiële) mogelijkheden en ondersteuning met dit systeem 'beloond' of bevoordeeld worden, terwijl de mensen met de minste (financiële) mogelijkheden en dus ook de hoogste nood aan ondersteuning worden 'gestraft' of benadeeld (Deleeck, 2001).

Naast de inhoudelijke feedback, vragen we beoordelaars ook om hun praktische ervaringen te delen. Zo zien we dat de tijdsinvestering voor het invullen van de BelRAI Screener voor Kinderen en Jongeren sterk kan variëren. De huisbezoeken met de kinderen aanwezig duren wel steeds langer dan de huisbezoeken zonder de kinderen. Daarnaast geeft men ook de zorgnood van de ouders aan als een reden waarom een huisbezoek langer duurt. De duur van een volledig huisbezoek (waarin de beoordelaars in deze studie een verkorte BEL-foto, de BelRAI Screener voor Kinderen en Jongeren en de Afsluitende vragen invullen) gaat van drie kwartier tot twee uur. Desondanks de extra tijdsinvestering, wordt het betrekken van de kinderen zelf steeds als positief ervaren. Het is echter niet altijd praktisch mogelijk om een huisbezoek te plannen met de ouder en het kind aanwezig. Men besluit dat de aanwezigheid van het kind aangeraden is, maar dat het geen goede zaak is om dit te verplichten.

Zoals eerder vermeld, zien beoordelaars de BelRAI Screener voor Kinderen en Jongeren als een beter instrument om de zorgzwaarte in te schatten. We dienen ook de aanvaardbaarheid van het nieuw instrument voor rechtentoekenning van het ZZZ te beschouwen. Afkappunten die rekening houden met de leeftijd van het kind zijn volgens alle beoordelaars aangeraden, maar de indicatiestellers kregen tijdens de kwantitatieve dataverzameling geen resultaten te zien na hun huisbezoek. Dit maakt dat het voor hen moeilijk kan in te schatten hoe streng het instrument (en de respectievelijke afkappunten) zullen zijn.

We kunnen concluderen dat gedurende dit hele project de beoordelaars de BelRAI Screener voor Kinderen en Jongeren als een zeer goed instrument zien. Mits de nodige aanpassingen kan dit instrument reeds op korte termijn de verkorte BEL-foto vervangen voor de rechtentoekenning van het

ZZZ. Verder onderzoek kan ons meer duidelijkheid geven over de implicaties van het gebruik van het voorgestelde afkappunt.

Aanbeveling 1: We gingen de implicaties na van vier mogelijke afkappunten om het recht op het ZZZ toe te kennen via de BelRAI Screener voor Kinderen en Jongeren. Op basis van de analyses bevelen we een algemeen afkappunt van minimum 7 punten op 24 voor. Dit afkappunt zorgt voor het laagste aantal verliezers en het hoogste aantal winnaars ten opzichte van de huidige regeling (via de verkorte BEL-foto), maar vooral: de uitkomst van dit algemeen afkappunt komt ook het meest overeen met de professionele inschatting van de beoordelaars. Dit scenario leidt tot een toename van het aantal kinderen en jongeren dat in aanmerking komt met minstens 27%. We vermoeden dat het percentage hoger kan liggen, gezien slechts weinig mensen konden worden bereikt die geen aanvraag deden (tweede stroom). Wanneer duidelijk wordt dat meer kinderen en jongeren in aanmerking komen, zal dit er wellicht ook toe leiden dat een groter aantal ouders wel een aanvraag zal doen.

Op basis van de resultaten en de opmerkingen van de beoordelaars lijkt het ons echter zeer belangrijk om verder te monitoren of (1) bepaalde groepen systematisch geen recht krijgen op het ZZZ (bv. jongeren met psychische problematiek) en (2) er geen sprake is van een Mattheuseffect bij de scoreberekening. Dat wil zeggen dat de mensen met de meeste (financiële) mogelijkheden en ondersteuning met dit systeem ‘beloond’ of bevoordeeld worden, terwijl de mensen met de minste (financiële) mogelijkheden en dus ook de hoogste nood aan ondersteuning worden ‘gestraft’ of benadeeld (Deleek, 2001).

Aanbeveling 2: Voor de deelnemers aan de vragenurtjes en focusgroepen gaat de voorkeur naar een systeem met drie leeftijdsspecifieke afkappunten. Deze vallen samen met het regulier onderwijsstelsel; kleuteronderwijs (4-6 jaar), basisonderwijs (7-12 jaar) en secundair onderwijs (13-18 jaar). Hiervoor hebben we bij de analyses extra aandacht aan besteed. In mogelijkheid 3 en 4 stellen we leeftijdsspecifieke afkappunten voor.

De praktische gevolgen van zulke leeftijdsspecifieke afkappunten moeten tevens in rekening worden gebracht. Zo kan het recht op het Zorgbudget plots veranderen in het leven een kind met als enige reden dat het kind die maand bijvoorbeeld 7 jaar geworden is. Hier moet samen met de stakeholders verder worden bekeken of deze leeftijdsspecifieke afkappunten wenselijk en mogelijk zijn in de praktijk. Als de voorkeur gaat naar leeftijdsspecifieke afkappunten omdat daar een groter draagvlak voor lijkt te zijn bij de beoordelaars, dan is Mogelijkheid 4 beter dan Mogelijkheid 3. De afkappunten in Mogelijkheid 4 houden rekening met het negatieve verband tussen leeftijd en zorgnood (in dit geval de totaalscore op de BelRAI Screener voor Kinderen en Jongeren die voor oudere leeftijdscategorieën lager ligt), en gebruiken tegelijkertijd een laag afkappunt dat het aantal verliezers zo laag mogelijk houdt. Mogelijkheid 4 heeft evenwel een lagere predictieve validiteit, dan Mogelijkheid 1. Let wel dat de gouden standaard in de eerste drie mogelijkheden verschillend is dan deze in Mogelijkheid 4.

Aanbeveling 3: Over de items uit de modules ADL en Cognitie komen het vaakst vragen tijdens de online samenkomsten. Ook tijdens de focusgroepen worden enkele items uit deze modules als onduidelijk omschreven. Wanneer de beoordelaars gevraagd worden om punten ter verbetering te melden, geeft men aan dat men meer voorbeelden en uitgewerkte casussen nodig heeft om het instrument goed te kunnen invullen. Deze casussen beschrijven liefst ook situaties van kinderen en jongeren van verschillende leeftijden en met verschillende zorgnoden. Dit lijkt ons een belangrijk onderdeel voor de opleiding en voor de BelRAI trainers. We menen ook dat hier best experts in de zorg voor kinderen en

jongeren bij worden betrokken, zowel uit de praktijk als uit het wetenschappelijke veld, bijvoorbeeld om passende voorbeelden te ontwikkelen. Dit kan ook tot een optimalisering van het handboek leiden.

Hier moeten we echter wel aandacht hebben voor de grote overlap tussen de BelRAI Screener (voor volwassenen) en de BelRAI Screener voor Kinderen en Jongeren. Hier is het belangrijk dat we steeds op dezelfde manier de verschillende items coderen (ongeacht de leeftijd van de persoon die wordt beoordeeld). Afstemming tussen de verschillende betrokken actoren is dan ook noodzakelijk.

Aanbeveling 4: Er wordt best ook afgestemd met een ander onderzoek van het Steunpunt, met name MJP1_04 “Financiële ondersteuning van kinderen met een zorgbehoefte intersectoraal harmoniseren”, onder leiding van prof. dr. Wim Van Lancker, prof. dr. Koen Decancq en dr. Julie Vinck. Dit onderzoek heeft tot doel een overzicht te geven van de Vlaamse financiële ondersteuningsmaatregelen voor kinderen met zorgbehoeften en de manier waarop de verschillende systemen zich tot elkaar verhouden, het in kaart brengen van het (gecombineerde) gebruik van de verschillende ondersteuningsmaatregelen wordt aan de hand van het profiel van de ontvangers (vervolgonderzoek in 2022-2023), inzicht te bieden in de kosten waarmee gezinnen van kinderen met zorgbehoeften worden geconfronteerd en na te gaan in welke mate aan deze kosten wordt tegemoet gekomen door de verschillende Vlaamse financiële ondersteuningsmaatregelen (vervolgonderzoek in 2022-2023).

