

Grote bereidheid onder burgers tot het verlenen van hulp bij meeste mantelzorgtaken

Anne Willems, Anne Brabers en Judith de Jong

De komende decennia zal vaker een beroep worden gedaan op burgers om mantelzorg te verlenen. De bereidheid onder burgers om dit te doen lijkt hoog. In 2022 gaf 78% aan bereid te zijn om mantelzorg te verlenen. Dit percentage is licht gestegen ten opzichte van 2013 (74%). De stijging is het sterkst onder 75-plussers, onder wie de bereidheid steeg van 42% in 2013 naar 60% in 2022.

Opvattingen over in hoeverre de verantwoordelijkheid voor zorgtaken bij de burger of de overheid, zijn niet veranderd sinds 2013. Mensen vinden emotionele steun en begeleiding bij bezoeken vooral een taak voor de burger en zien verpleegkundige zorg als verantwoordelijkheid van de overheid. Mensen die bereid zijn tot het verlenen van mantelzorg bieden deze zorg net als in 2013 het liefst aan directe familie. Zij zijn evenals in 2013 bereid tot helpen met veel verschillende taken, maar in mindere mate bereid tot het bieden van persoonlijke verzorging en verpleegkundige zorg. Dit blijkt uit onderzoek binnen het Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg in november 2022 en oktober 2013.

Toenemende vraag naar mantelzorg

Mantelzorg omvat hulp aan een naaste met één of meerdere taken waar deze naaste door ziekte, beperking of ouderdom ondersteuning bij nodig heeft. Het vormt een onmisbare pijler in de zorg en de samenleving als geheel. Momenteel verleent, afhankelijk van de definitie, 15% tot 35% van de mensen in Nederland mantelzorg [1, 2]. Naar verwachting zal de vraag naar deze vorm van zorg de komende decennia sterk toenemen [3, 4].

Hieraan liggen verschillende ontwikkelingen ten grondslag. Een belangrijke daarvan is de vergrijzing: het aantal ouderen neemt toe, én de levensverwachting stijgt, waardoor ook het aantal 'oudere ouderen' toeneemt [5]. Ook blijven ouderen langer dan voorheen zelfstandig wonen, ook bij een kwetsbare gezondheid [5]. Daarnaast neemt het aantal mensen met een chronische aandoening toe [6]. Door de toename van deze groepen mensen die relatief veel zorg nodig hebben, zal de vraag naar zowel formele als informele zorg, waaronder mantelzorg, sterk toenemen in de nabije toekomst. Tegelijkertijd neemt het aantal mensen dat voor een ander kan zorgen niet evenredig toe [3].

Een van de speerpunten van overheidsbeleid om de kwaliteit en toegankelijkheid van de formele zorg te waarborgen, is het stimuleren van de zelfredzaamheid van burgers. De overheid vraagt van burgers om bij hulp- en zorgvragen zoveel mogelijk een beroep te doen op hun naasten [7,8].

De vraag is in hoeverre mensen zich verantwoordelijk voelen voor hulp en zorg aan naasten en in hoeverre zij bereid zijn hieraan een bijdrage te leveren. We kijken daarbij ook naar kenmerken zoals leeftijd en geslacht. We brengen daarnaast in kaart voor welke naasten mensen graag zorgen en welke zorgtaken zij bereid zijn om op zich te nemen. Ook vergelijken we de resultaten met eerder onderzoek uit 2013 [9]. De onderzoeken uit 2013 en 2022 zijn beide uitgevoerd met een vragenlijst die is uitgezet onder leden van het Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg [10]. In Box 1 beschrijven we de onderdelen van mantelzorg in het onderzoek. De onderzoeksmethode en gebruikte statistische toetsen worden achter in deze publicatie beschreven, onder 'Het onderzoek'.

Box 1. Onderdelen van mantelzorg in dit onderzoek

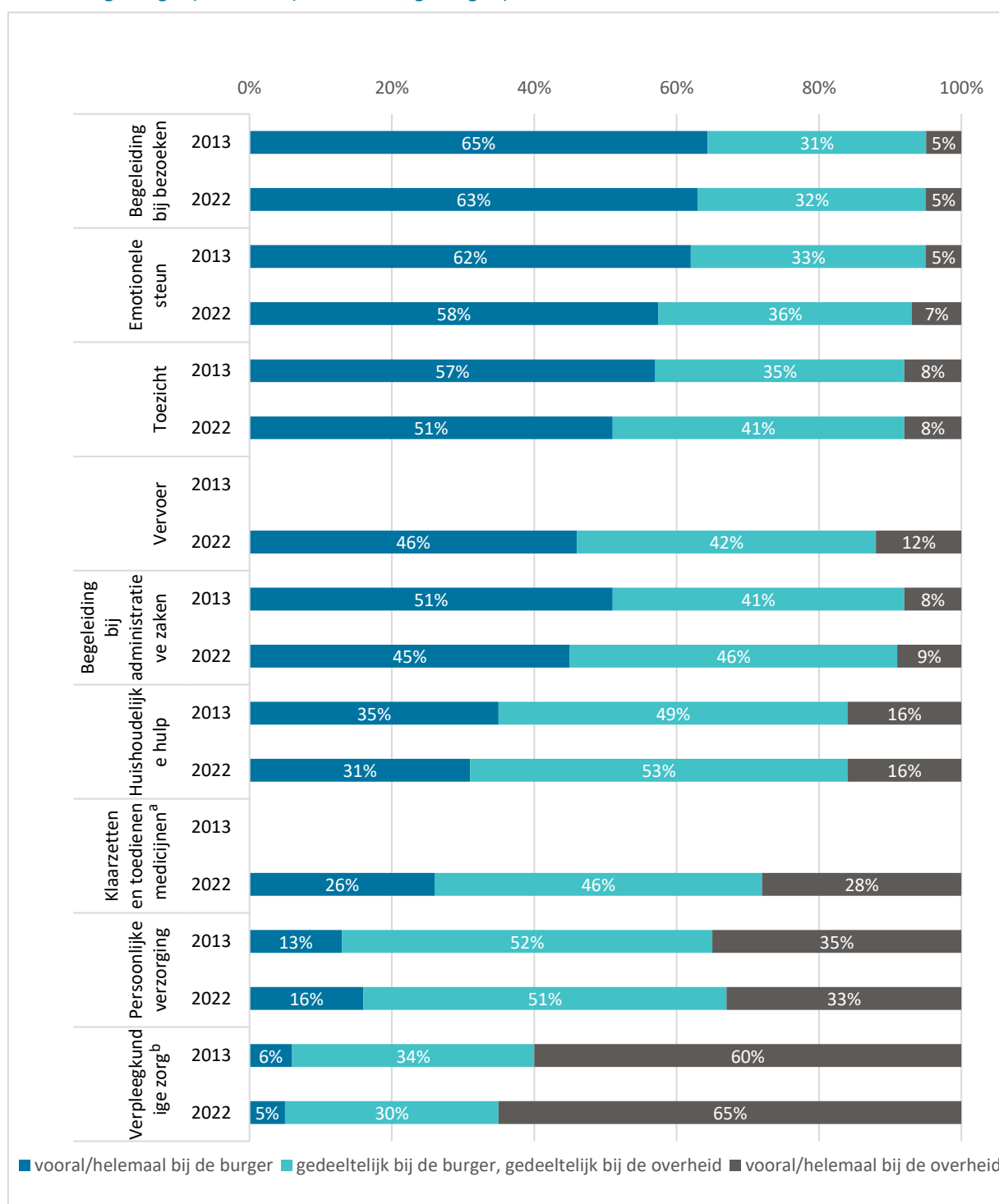
- persoonlijke verzorging (bijvoorbeeld douchen)
- klaarzetten en toedienen van medicijnen (alleen in 2022 gemeten)
- verpleegkundige zorg (bijvoorbeeld wondverzorging)
- huishoudelijke hulp (bijvoorbeeld schoonmaken)
- begeleiding bij administratieve zaken (zoals het regelen van een afspraak bij een arts)
- begeleiding bij bezoeken (bijvoorbeeld aan winkels)
- vervoer (alleen in 2022 gemeten)
- emotionele steun (luisterend oor)
- toezicht (een oogje in het zeil houden).

Burgers voelen zich verantwoordelijk voor begeleiding bij bezoeken en emotionele steun; verpleegkundige zorg volgens burgers verantwoordelijkheid van overheid

Per zorgtaak uit Box 1 is aan deelnemers aan het onderzoek gevraagd in hoeverre zij dit de verantwoordelijkheid vinden van de burger, de burger en de overheid samen of van de overheid. Met 'verantwoordelijkheid van de overheid' wordt in dit onderzoek bedoeld dat de overheid hulp bij de betreffende (zorg)taak voor burgers zou moeten regelen.

De meerderheid van de mensen ziet begeleiding bij bezoeken (63%) en het geven van emotionele steun (58%) vooral of helemaal als verantwoordelijkheid van de burger (Figuur 1). Begeleiding bij administratieve zaken, huishoudelijke hulp, het klaarzetten en toedienen van medicijnen, en persoonlijke verzorging vindt het grootste deel van de mensen de verantwoordelijkheid van zowel de burger als de overheid. Verpleegkundige zorg wordt door twee derde gezien als vooral of helemaal de verantwoordelijkheid van de overheid. Er is geen verschil tussen 2013 en 2022 in de mate waarin respondenten verschillende taken (vooral) de verantwoordelijk vinden van de burger, van zowel burger als overheid, of van (vooral) de overheid.

Figuur 1 Verantwoordelijkheid voor zorg of hulp per taak volgens burgers in 2013 (n=716-719, gewogen) en 2022 (n=674-678, gewogen)



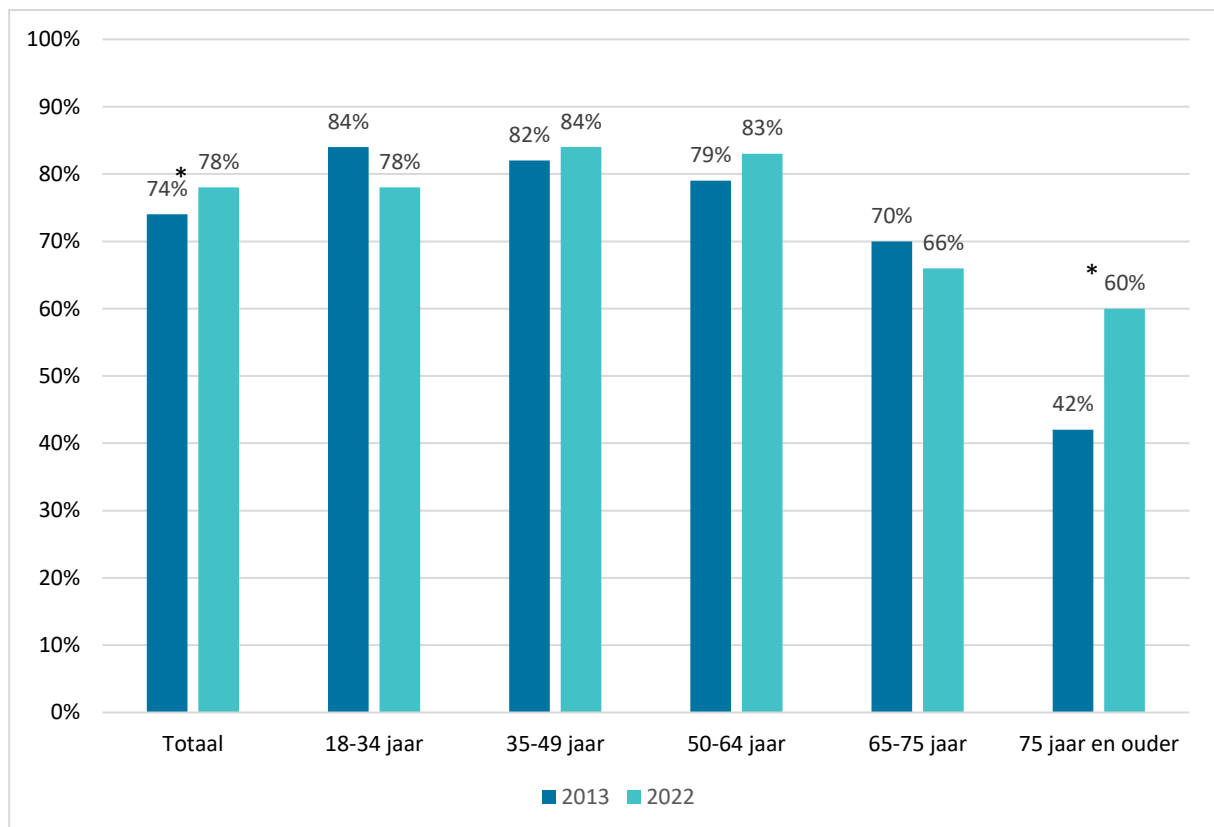
^a In 2013 is niet gevraagd naar de verantwoordelijkheid voor 'Vervoer' en niet apart naar 'Klaarzetten en toedienen van medicijnen'. 'Klaarzetten en toedienen van medicijnen' viel in 2013 onder 'Verpleegkundige zorg'.

^b 'Verpleegkundige zorg' werd in 2013 met een toelichting als voorbeeld 'klaarzetten en toedienen van medicijnen, wondverzorging' en in 2022 met 'wondverzorging' waardoor de antwoorden op deze vraag (mogelijk) niet goed te vergelijken zijn tussen 2022 en 2013.

Bereidheid verlenen mantelzorg licht gestegen; vooral toename onder 75-plussers

Bijna vier op de vijf burgers (78%) is bereid om in de toekomst mantelzorg te verlenen aan een hulpbehoevende naaste. Dit percentage is iets toegenomen ten opzichte van 2013, toen 74% aangaf hiertoe bereid te zijn (Figuur 2). Een belangrijke factor in de bereidheid tot het verlenen van mantelzorg is of het zorg en hulp binnen of buiten het eigen huishouden betreft. Vergelijkbaar met 2013 is bijna de helft van de mensen bereid om wel binnen, maar niet buiten het eigen huishouden mantelzorg te verlenen. Twintig procent wil zowel binnen als buiten het eigen huishouden hulp en zorg bieden en 9% alleen buiten het eigen huishouden. Evenals in 2013 zijn mensen jonger dan 65 vaker bereid om mantelzorg te bieden dan mensen van 65 jaar en ouder (Figuur 2). Opvallend is dat het aandeel van de respondenten van 75-plus dat zorg en hulp wil geven in 2022 beduidend hoger is dan in 2013 (60% versus 42%). Net als in 2013 zijn er geen verschillen tussen mannen en vrouwen in bereidheid tot het verlenen van mantelzorg in de toekomst.

Figuur 2 Bereidheid om in de toekomst mantelzorg te verlenen aan hulpbehoevendenden uit het eigen netwerk in totaal en uitgesplitst naar leeftijdscategorie in 2013 (n=721) en 2022 (n=683)



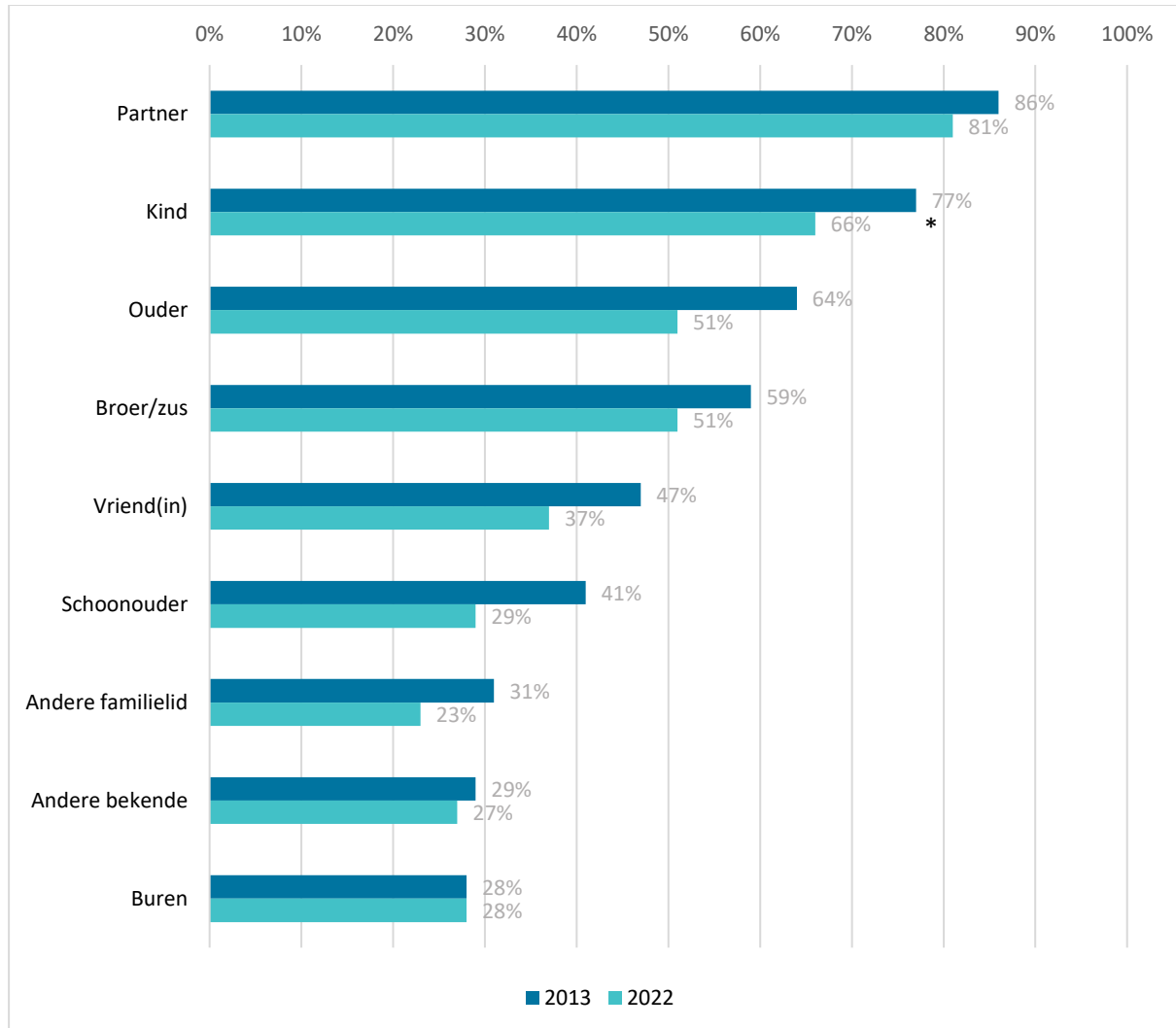
* Significant verschil tussen 2013 en 2022

Graag zorgen voor partner of kind

Evenals in 2013 willen respondenten die aangeven bereid te zijn tot het verlenen van mantelzorg, dit vooral doen voor hun partner (81%) of kind (66%) (Figuur 3). Ten opzichte van 2013 is het percentage dat mantelzorg wil verlenen aan een kind wat gedaald (66% in 2022 tegenover 77% in 2013). Iets meer dan de helft van de respondenten wil mantelzorg bieden aan een ouder of broer/zus (51%). Een kleiner deel van de respondenten is bereid tot het verlenen van mantelzorg aan familieleden die verder van hen afstaan, burens en bekenden. Het aantal verschillende relaties aan wie respondenten

die mantelzorg willen verlenen, aangeven te willen zorgen ligt in 2022 iets lager dan in 2013 (3,9 versus 4,6). Vrouwen willen in 2022 voor gemiddeld meer relaties zorgen dan mannen.

Figuur 3 *Persoon aan wie respondenten mantelzorg zouden willen verlenen in de toekomst in 2013 en 2022 (2013: n=533; 2022: n=517) alleen respondenten die bereid zijn om mantelzorg te bieden in de toekomst)*

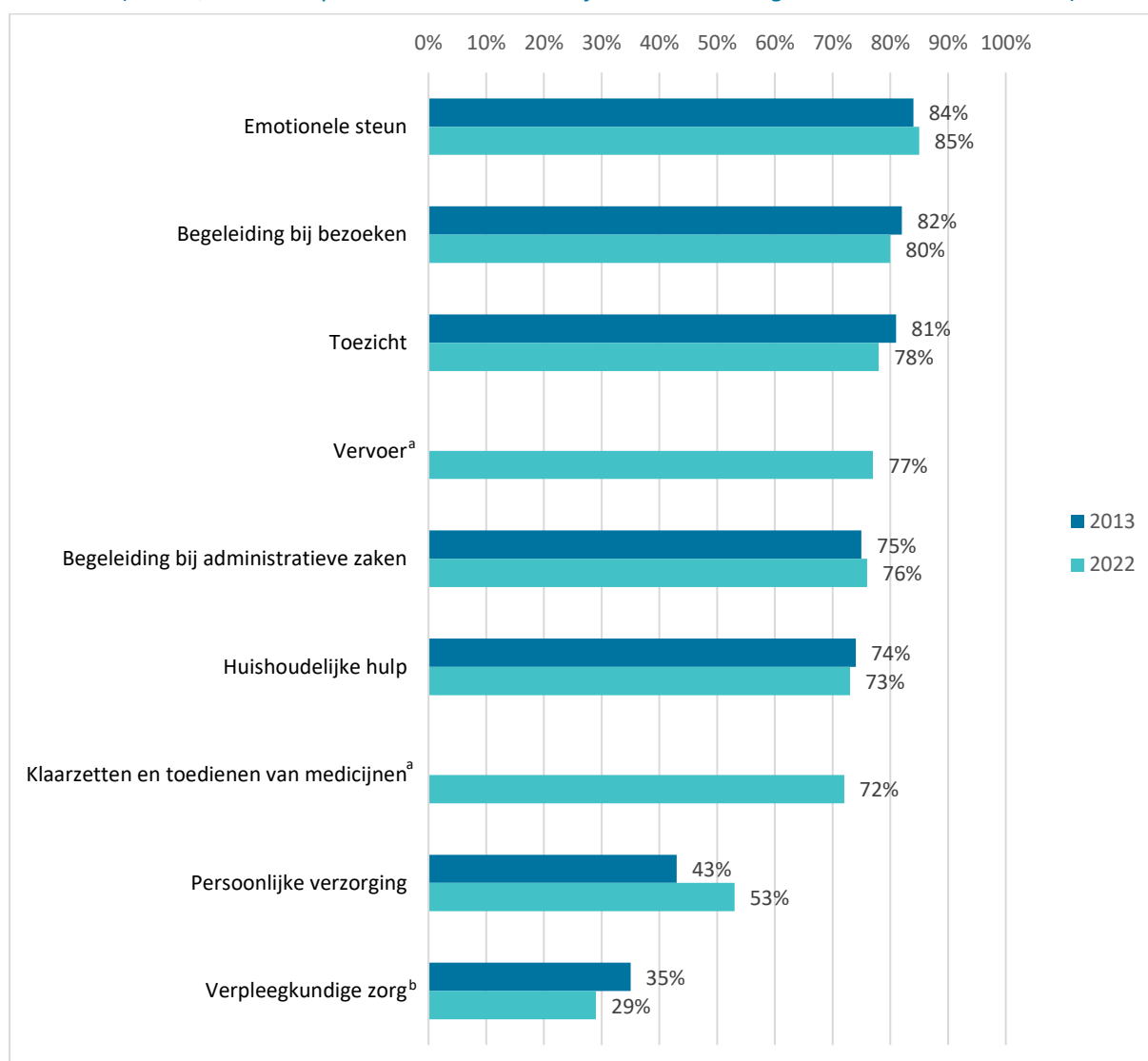


* Significant verschil tussen 2013 en 2022

Hoge bereidheid tot verlenen van hulp bij meeste taken

Ruim zeven tot acht op de tien respondenten die bereid zijn tot het verlenen van mantelzorg geven in 2022 aan te willen helpen met het klaarzetten en toedienen van medicijnen, huishoudelijke taken, administratieve zaken, vervoer, toezicht, begeleiding bij bezoeken en het geven van emotionele steun (Figuur 4). Iets minder dan de helft wil helpen met persoonlijke verzorging. De bereidheid tot het verlenen van verpleegkundige zorg is met minder dan een derde het laagst. Het algehele patroon is vergelijkbaar met dat van 2013.

Figuur 4 Taken waarmee respondenten willen helpen in de toekomst in 2013 (n=532) en 2022 (n=514; alleen respondenten die bereid zijn om mantelzorg te bieden in de toekomst)



^a In 2013 is niet gevraagd naar de bereidheid om te helpen met 'Vervoer' en niet apart met 'Klaarzetten en toedienen van medicijnen'. 'Klaarzetten en toedienen van medicijnen' viel in 2013 onder 'Verpleegkundige zorg'.

^b 'Verpleegkundige zorg' werd in 2013 met een toelichting met als voorbeeld 'klaarzetten en toedienen van medicijnen, wondverzorging' en in 2022 met 'wondverzorging' waardoor de antwoorden op deze vraag (mogelijk) niet goed te vergelijken zijn tussen 2022 en 2013.

Tot slot

Het huidige onderzoek laat zien dat de bereidheid om mantelzorg te verlenen licht is gestegen, van 74% in 2013 naar 78% in 2022. Dat is een fors hoger percentage dan de 15% tot 35% die momenteel mantelzorg verleent [1, 2], wat suggereert dat een toenemende behoefte mogelijk deels opgevangen zou kunnen worden. Wel is het zo dat in het huidige onderzoek gevraagd is naar de bereidheid om mantelzorg te bieden. Het aandeel burgers dat daadwerkelijk zorg kan en wil bieden kan lager zijn. Er zijn verschillende omstandigheden die in de praktijk een belemmering kunnen vormen zoals tijdgebrek, het zelf ontwikkelen van gezondheidsproblemen of een lange reistijd naar de hulpbehoevende [1]. Ook weten we niet hoe intensief mensen mantelzorg zouden willen geven en voor hoe lang.

Als we kijken naar de bereidheid tot het bieden van hulp en zorg per leeftijdscategorie zien we een opvallende stijging onder 75-plussers. Waar in 2013 42% van de 75-plussers aangaf mantelzorg te willen verlenen, is dat in 2022 gestegen tot 60%. Dit kan te maken hebben met de verbeterde gezondheid van ouderen. Recent onderzoek toont aan dat het aantal jaar dat ouderen in als goed ervaren gezondheid en zonder beperkingen leven is toegenomen tussen 2008 en 2018[6]. De eigen gezondheid is een factor die invloed heeft op het kunnen geven van zorg[11], al verschillen de inzichten over het belang ervan[3]. Ook is er in de afgelopen tien jaar vanuit de overheid steeds meer nadruk komen te liggen op eigen regie, zelfredzaamheid en actief blijven bijdragen aan de samenleving[12]. Mogelijk heeft deze boodschap geleid tot een sterker gevoel van verantwoordelijkheid om, ook op latere leeftijd, voor hulpbehoevende naasten te zorgen. Er waren zowel in 2013 als in 2022 geen verschillen tussen mannen en vrouwen in bereidheid tot het verlenen van mantelzorg in algemene zin, wel lag in 2022 het aantal relaties voor wie men wil zorgen hoger bij vrouwen dan mannen. Onderzoek van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) laat zien dat een hoger percentage vrouwen (ongeveer 39%) dan mannen (ongeveer 32%) daadwerkelijk mantelzorg verleent[2]. Als mogelijke verklaringen noemen de auteurs dat vrouwen meer tijd hebben omdat ze minder vaak een (full time) baan hebben, dat vrouwen sneller signalen opvangen dat naasten hulp nodig hebben en dat zij zich vaker verantwoordelijk voelen voor zorgtaken.

Net als de bevindingen uit 2013 laten ook de huidige resultaten zien dat mate waarin mensen vinden dat de burger, dan wel de overheid, of de burger en overheid gezamenlijk verantwoordelijkheid dragen voor hulp en zorg, verschilt per taak. Mensen vinden begeleiding bij bezoeken en emotionele steun vooral een taak voor de burger, terwijl zij verpleegkundige zorg als verantwoordelijkheid van de overheid zien. De meeste andere taken worden grotendeels als gezamenlijke verantwoordelijkheid beschouwd. Onderzoek van het SCP waarbij de vraag werd gesteld of mensen die vanwege een langdurige ziekte of beperking hulp nodig hebben deze zoveel mogelijk van bekenden zouden moeten krijgen, liet daarentegen zien dat slechts een minderheid het hier mee eens was[2]. Het huidige onderzoek toont aan dat het zinvol is om bij dergelijke vragen zorg uit te splitsen naar type taak omdat er grote verschillen zijn tussen verschillende taken.

Ook de bereidheid om te helpen verschilt, vergelijkbaar met 2013, per taak. De meeste mensen die bereid zijn om mantelzorg te bieden willen met veel taken helpen. De meesten geven echter liever geen verpleegkundige zorg. Ongeveer de helft is bereid om hulp te bieden met persoonlijke verzorging. Dit sluit aan bij de wensen van (toekomstige) ontvangers van zorg. Zo hebben de meeste ouderen een voorkeur voor professionele hulp voor verpleegkundige zorg en persoonlijke verzorging[12, 13]. Daarnaast komen de resultaten grotendeels overeen met de taken die mantelzorgers in de praktijk vaak op zich nemen[2], dat zijn namelijk vooral het bieden van gezelschap en emotionele steun, en in iets mindere mate begeleidende taken, vervoer, en huishoudelijke hulp. Er wordt het minst vaak hulp geboden met persoonlijke verzorging en verpleegkundige zorg. Evenals in 2013 zien we ook in 2022 dat mensen het liefst voor naaste familie zorgen. Dit sluit in grote lijnen aan bij opvattingen van burgers over wie elkaar moet helpen[2] en bij het feit dat er daadwerkelijk het meest voor directe familie wordt gezorgd[14].

Samengevat laat dit onderzoek zien dat een groot deel van de burgers bereid is tot het verlenen van mantelzorg aan, met name, directe familie. Ook lijken burgers bereid om velerlei taken op zich te nemen. Wel is de bereidheid tot helpen met verpleegkundige zorg en persoonlijke verzorging laag. Vervolgonderzoek zou zich kunnen richten op de vraag waarom burgers hier minder toe bereid zijn. Vanuit de verwachting dat de behoefte aan mantelzorg de komende decennia zal stijgen is het van belang te blijven monitoren in hoeverre mensen bereid zijn om voor naasten te zorgen en hoe de

bereidheid zich verhoudt tot het daadwerkelijk verlenen van mantelzorg. Een cruciale vraag in dit verband is hoe de discrepantie tussen de bereidheid en het daadwerkelijk bieden van mantelzorg verklaard kan worden en of er belemmerende factoren zijn die kunnen worden aangepakt.

Het onderzoek

In november 2022 heeft het Nivel bij een steekproef van 1.500 panelleden uit het Consumentenpanel Gezondheidszorg een vragenlijst uitgezet met vragen over, onder andere, bij wie de verantwoordelijkheid voor zorg en hulp aan hulpbehoevenden ligt, en of panelleden zelf bereid zijn tot het verlenen van mantelzorg aan een naaste. Een vragenlijst met grotendeels dezelfde vragen over mantelzorg, is ook in 2013 afgenomen bij een steekproef uit het panel. In beide jaren was de samenstelling van de groep respondenten naar leeftijd en geslacht niet helemaal representatief voor de samenstelling van de algemene bevolking van Nederland. Bij uitspraken over de algemene bevolking is er daarom een weging toegepast naar leeftijd en geslacht om hiervoor te corrigeren. Verschillen in uitkomsten tussen 2013 en 2022 zijn getoetst op significantie met lineaire, logistische en multinomiale logistische regressiemodellen gecorrigeerd voor leeftijd, geslacht en opleidingsniveau. Als significantieniveau is 0,05 aangehouden en in het geval van meerdere (sub)tests per onderzoeksvraag zijn Bonferroni correcties toegepast.

Meer weten

Het Nivel levert de kennis om de gezondheidszorg in Nederland beter te maken. Dat doen we met hoogwaardig, betrouwbaar en onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek naar thema's met een groot maatschappelijk belang. 'Kennis voor betere zorg' is onze missie. Alle onderzoeken publiceert het Nivel openbaar. U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over het Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg kunt u terecht op <https://www.nivel.nl/nl/consumentenpanel-gezondheidszorg> of e-mail naar consumentenpanel@nivel.nl. Ook kunt u de volgende publicatie bekijken [Consumentenpanel Gezondheidszorg: basisrapport met informatie over het panel 2022](#).

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Willems, A.E., Brabers, A.E.M, Jong, J.D. de. Grote bereidheid tot verlenen van hulp bij meeste mantelzorgtaken. Utrecht: Nivel, 2024.

Literatuur

1. de Klerk M, de Boer A, Plaisier I, Schyns P. (2017). *Voor elkaar? Stand van de informele hulp in 2016*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
2. de Boer A, de Klerk M, Verbeek-Oudijk D, Plaisier I. (2020). *Blijvende bron van zorg. Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
3. Kooiker S, de Jong A, Verbeek-Oudijk D, de Boer A. (2019). *Toekomstverkenning mantelzorg aan ouderen in 2040. Een regionale toekomstverkenning voor de komende 20 jaar*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
4. Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (2022). *Kamerbrief Ondersteuning mantelzorg en informele zorg*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport.

5. PBL, CBS (2022). *PBL/CBS Regionale bevolkings- en huishoudensprognose 2022-2050. Steden en randgemeenten groeien verder*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.
6. Kooiker S, Marangos AM. Gezondheid (2020). In: Ridder Jd, Josten E, Boelhouwer J, van Campen C, eds. *De sociale staat van Nederland 2020*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
7. Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (2022). *WOZO. Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport.
8. Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (2015). *Wet maatschappelijke ondersteuning 2015*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport.
9. Hoefman RJ, Brabers AEM, Verleun A, Meulenkamp TM, Jong de JD (2015). *We ondersteunen onze naasten graag, maar liever niet met douchen of toedienen medicatie*. Utrecht: Nivel.
10. Brabers AEM, Jong de JD. Nivel (2022). *Consumentenpanel Gezondheidszorg: basisrapport met informatie over het panel 2022*. Utrecht: Nivel.
11. Sadiraj K, Timmermans J, Ras M, de Boer A. (2009). *De toekomst van de mantelzorg*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
12. Doekhie KD, de Veer AJ, Rademakers JJ, Schellevis FG, Francke AL (2014). *Ouderen van de toekomst. Verschillen in de wensen en mogelijkheden voor wonen, welzijn en zorg, een overzichtsstudie (Elderly people of the future Differences in the wishes and possibilities for housing, welfare and care, an overview study)* Utrecht: Nivel.
13. CBS (2020). *Bij zorgbehoefte in de toekomst wil men niet altijd mantelzorg*. Geraadpleegd 21-7-2023.
14. de Boer A, de Klerk M. (2013). *Informeel zorg in Nederland. Een literatuurstudie naar mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.