

De toekomst van de mantelzorg

De toekomst van de mantelzorg

Klarita Sadiraj
Joost Timmermans
Michiel Ras
Alice de Boer



Sociaal en Cultureel Planbureau
Den Haag, oktober 2009

Het Sociaal en Cultureel Planbureau is ingesteld bij Koninklijk Besluit van 30 maart 1973.

Het Bureau heeft tot taak:

- a wetenschappelijke verkenningen te verrichten met het doel te komen tot een samenhangende beschrijving van de situatie van het sociaal en cultureel welzijn hier te lande en van de op dit gebied te verwachten ontwikkelingen;
- b bij te dragen tot een verantwoorde keuze van beleidsdoelen, benevens het aangeven van voor- en nadelen van de verschillende wegen om deze doeleinden te bereiken;
- c informatie te verwerven met betrekking tot de uitvoering van interdepartementaal beleid op het gebied van sociaal en cultureel welzijn, teneinde de evaluatie van deze uitvoering mogelijk te maken.

Het Bureau verricht zijn taak in het bijzonder waar problemen in het geding zijn die het beleid van meer dan één departement raken. De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is als coördinerend minister voor het sociaal en cultureel welzijn verantwoordelijk voor het door het Bureau te voeren beleid. Omtrent de hoofdzaken van dit beleid treedt de minister in overleg met de minister van Algemene Zaken, van Justitie, van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, van Financiën, van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, van Economische Zaken, van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit, van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

© Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag 2009

SCP-publicatie 2009/16

Zet- en binnenwerk: Textcetera, Den Haag

Figuren: Mantext, Moerkapelle

Vertaling samenvatting: Julian Ross, Carlisle, Engeland

Omslagontwerp: Bureau Stijlzoorg, Utrecht

Omslagillustratie: © Mirjam Visker, Spijkenisse

ISBN 978-90-377-0435-8

NUR 740

Voor zover het maken van reprografische verveelvoudigingen uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16h Auteurswet 1912 dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.repro-recht.nl). Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (art. 16 Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten Organisatie, Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

Sociaal en Cultureel Planbureau

Parnassusplein 5

2511 vx Den Haag

Telefoon (070) 340 70 00

Fax (070) 340 70 44

Website: www.scp.nl

E-mail: info@scp.nl

De auteurs van SCP-publicaties zijn per e-mail te benaderen via de website.

Inhoud

Voorwoord	7	
Samenvatting	9	
1	Het toenemende belang van mantelzorg	13
2	Onderzoeksaanpak	15
3	Het verklaringsmodel	22
3.1	De vraag naar en het ontvangen van mantelzorg	22
3.2	Het verlenen van mantelzorg	27
3.3	Ontbrekende determinanten	32
3.4	Conclusies	33
4	Trends in determinanten	35
4.1	Methode	35
4.2	Trends in determinanten	37
4.3	Richting van de effecten van trends in determinanten	44
5	Ramingen en scenario's	47
5.1	Ramingen	47
5.2	De invloed van arbeidsdeelname en geografische afstand op de ramingen	52
5.3	Scenario's	54
5.4	Conclusies	59
6	Beschouwing	61
Summary	67	
Bijlagen (zijn te vinden via internet op www.scp.nl)		
Bijlage A Beschrijvende statistieken		
Bijlage B Schattingsresultaten in termen van odds ratio		
Bijlage bij hoofdstuk 2 Opsporingsvragen		
Literatuur	71	
Publicaties van het Sociaal en Cultureel Planbureau	75	

Voorwoord

Mantelzorg was decennia lang iets dat zich afspeelde in de privésfeer van netwerken van familieleden en vrienden. De laatste jaren wordt deze zorg echter meer en meer een gereguleerd onderdeel van het totaal aan verzorgingsarrangementen in Nederland. Zo zijn er wettelijke regels gekomen over de omstandigheden waaronder mensen zelf voor hun zieke of gehandicapte huisgenoten moeten zorgen, maar is de overheid mantelzorgers ook op allerlei manieren gaan ondersteunen.

Achtergrond van de verschuiving van de mantelzorg van de private naar de openbare sfeer, is de vrees dat de sterke groei van het aantal ouderen in Nederland zal leiden tot onoverkomelijke collectieve zorglasten voor een krimpende beroepsbevolking. Dit leidt tot de gedachte dat burgers vaker de zorg op zich moeten nemen voor hun (oude) zieke en gehandicapte verwanten.

Een van de vragen die bij de verstatelijking van de mantelzorg kan worden gesteld is of er wel op een groeiende inzet van sociale netwerken mag worden gerekend. Mensen hebben het druk met werk en andere verplichtingen, ze wonen steeds verder uit elkaar, gezinnen worden kleiner en de meeste ouderen willen niet afhankelijk zijn van hun kinderen. Het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) maakte al twee keer eerder ramingen die een gedeeltelijk antwoord geven op de vraag; de uitkomst was beide keren dat het aanbod vooralsnog sneller toenam dan de vraag. In deze studie wordt echter met trends rekening gehouden die eerder buiten beschouwing bleven, zoals die in de arbeidsdeelname en in de geografische afstand tussen familieleden. Bovendien is nu gekeken naar een langere periode (tot 2030), waarmee het decennium is toegevoegd waarin de kop van de geboortegolf de leeftijd van 80 jaar passeert. De uitkomsten laten zien dat we niet zonder meer kunnen rekenen op een leger van mantelzorgers dat een groeiende vraag naar professionele zorg voor hun oude ouders overbodig zal maken.

Prof. dr. Paul Schnabel
Directeur Sociaal en Cultureel Planbureau

Samenvatting

De vergrijzing van de bevolking leidt tot zorgen over de betaalbaarheid van de AWBZ omdat de beroepsbevolking, die in belangrijke mate de premies betaalt, in omvang afneemt en de vraag naar zorg door het toenemend aantal ouderen stijgt. Mede daarom kijkt de overheid sinds enige tijd met andere ogen naar de mantelzorg. Termen als 'gebruikelijke zorg' en 'eigen verantwoordelijkheid', die inmiddels in wettelijke regelingen zijn opgenomen, wijzen op een minder vrijblijvende plaats van de mantelzorg in het geheel van de zorg voor zieken en gehandicapten.

Gezien dit nieuwe belang van de mantelzorg komt de vraag op of er in de toekomst wel voldoende verleners van mantelzorg beschikbaar zullen zijn. Daar wordt aan getwijfeld omdat familieleden steeds verder van elkaar wonen, de gezinnen kleiner worden, steeds meer mensen betaald werken en de bereidheid om elkaar te helpen wellicht los van de hiervoor genoemde verschijnselen afneemt. Om die reden stelt het SCP periodiek ramingen op van het ontvangen en het verlenen van mantelzorg. De vraag daarachter luidt:

Hoe zal de omvang van de mantelzorg zich de komende twintig jaar ontwikkelen, gezien vanuit het perspectief van zowel de verleners van zulke hulp als de ontvangers?

De ramingen zijn gebaseerd op een verklaringsmodel dat in de eerste plaats bestaat uit schattingen van de relaties tussen enerzijds het geven en ontvangen van mantelzorg en anderzijds factoren waarvan bekend is dat ze de keuze voor mantelzorg bepalen (zogenoemde determinanten). Daarnaast is een bevolkingsmodel gemaakt, dat voor de toekomstige jaren de verwachte trends in de determinanten weergeeft. De ramingen zijn gemaakt door schattingen en trends aan elkaar te koppelen. Er wordt bij deze ramingen verondersteld dat het verlenen en het ontvangen van mantelzorg in de toekomst volledig bepaald wordt door veranderingen in de samenstelling van de bevolking (verandering in de determinanten), zoals de leeftijdsopbouw of het vóórkomen van aandoeningen, en veranderingen in de arbeidsparticipatie en reisafstand tot de netwerkleden.

Uit de ramingen blijkt dat het aantal personen ouder dan 30 jaar dat gebruikmaakt van mantelzorg, naar verwachting licht zal stijgen (van 2009 tot 2030 met ca. 8%). Onder de bevolking van 30-64 jaar daalt het aantal gebruikers met 8%; deze afname komt overeen met de daling in de omvang van de leeftijdsgroep. Onder ouderen (65-plus) stijgt het gebruik met 25%. Deze stijging blijft sterk achter bij de bevolkingsgroei, die in de bekeken periode ruim 62% bedraagt. Ouderen gaan dus, relatief gezien, in de toekomst minder mantelzorg gebruiken, de bevolking jonger dan 65 jaar evenveel.

Het totale aantal verleners van mantelzorg stijgt tot 2030 naar verwachting licht (met 5%). Het aantal oudere verleners stijgt (met 60%) sterk en het aantal helpers

jonger dan 65 jaar daalt enigszins, namelijk met 9%. In beide gevallen is de ontwikkeling vrijwel evenredig met die in de omvang van de bevolkingsgroepen. Dit betekent dat de verschillende determinanten en trends die van invloed zijn op het aantal verleners van mantelzorg elkaar in evenwicht houden. Ook onder de verleners van mantelzorg doet zich dus een verschuiving voor van de relatief jongere naar de oudere bevolking.

Het deel van de bevolking dat mantelzorg verleent of ontvangt blijft bij drie van de vier onderscheiden groepen constant: ontvangers in de leeftijdsklasse van 30-64 jaar en verleners van beide leeftijdsklassen. Het gebruik van mantelzorg door ouderen blijft achter bij de bevolkingsontwikkeling. Dit betekent niet zonder meer dat er in 2030 voldoende verleners van mantelzorg zijn om de voorspelde gebruikers te ondersteunen. Daarvoor moet niet naar helpende en hulp ontvangende delen van de bevolking worden gekeken, maar naar de absolute aantallen. De ramingen laten wat dit betreft een klein verschil zien: het aantal gebruikers neemt met 8% toe en het aantal verleners met 5%. Dit wijst op een klein tekort, maar er moeten enkele kanttekeningen bij deze cijfers worden gemaakt. Ten eerste zijn de begrippen 'ontvangen en verlenen van mantelzorg' op verschillende wijze gemeten (zie hoofdstuk 2). Bij meer uniforme omschrijvingen zou een ander beeld kunnen ontstaan. Ten tweede is er een groep mensen die mantelzorg wil ontvangen, maar het niet krijgt; 70.000 personen hebben zo'n onvervulde vraag. Nu is er waarschijnlijk ook aanbod dat niet wordt benut. Afgaand op de bereidheid van mensen om voor hun oude ouders te zorgen, zouden veel meer ouderen mantelzorg kunnen ontvangen dan hun huidige gebruik zou doen vermoeden. Het zijn de ouderen zelf die hun kinderen vaak niet willen belasten met zorgtaken (Broese van Groenou en Van Tilburg 2007). Gegeven de uitkomsten van de ramingen en de wetenschap dat er wel onvervulde vraag, maar ook onbenut aanbod is, kan voorzichtig geconcludeerd worden dat er tot 2030 geen sprake lijkt van een onrustbarende kloof tussen aantallen ontvangers en verleners van mantelzorg. Tenslotte zijn ontwikkelingen die wellicht relevant zijn voor de uitkomsten niet in de ramingen betrokken; een voorbeeld is de toekomstige technologische ontwikkeling in het veld van de hulpverlening.

Eerdere ramingen van de mantelzorg hadden een wat positievere uitkomst: het aantal verleners van mantelzorg steeg sneller dan het aantal ontvangers. Dat het beeld nu anders is, is vooral het gevolg van een andere looptijd van de ramingen: 2030 in plaats van 2020. Na 2020 versnelt het proces van (dubbele) vergrijzing van de bevolking. Een andere verklaring voor het gewijzigde beeld is dat de stijgende trend in de arbeidsdeelname de uitkomsten drukt. Zonder dit effect van ontwikkelingen in de arbeidsdeelname wordt het aantal verleners met enkele procenten overschat.

Behalve voor het opstellen van ramingen kan het ontwikkelde verklaringsmodel ook gebruikt worden om simulaties uit te voeren. Behalve de hiervoor besproken toevoeging of weglating van trends, kan men in deze trends ook variëren en zo de effecten van voorgenomen beleid of van maatschappelijke ontwikkelingen schatten. In deze studie is, bij wijze van voorbeeld, nagegaan hoe verschillende varianten van trends in de arbeidsdeelname doorwerken in het aantal verleners van mantel-

zorg. In de eerste variant is verondersteld dat de arbeidstijd van partners binnen een huishouden gelijk wordt verdeeld, zodat beiden tijd hebben voor het verlenen van mantelzorg. In de praktijk betekent dit meestal dat mannen minder en vrouwen meer uren gaan werken. In de tweede variant is aangenomen dat mensen en in het bijzonder vrouwen meer uren gaan werken. Beide scenario's laten een aanzienlijk effect op het aantal verleners van mantelzorg zien. Als samenwonende mannen en vrouwen hun huidige arbeidstijd gelijk zouden verdelen, zou het aantal verleners van mantelzorg in 2030 5% hoger liggen dan volgens de basisraming het geval is. Bij gelijke hoge arbeidsdeelname ligt dit aantal in 2030 10% beneden het aantal helpers dat de basisraming voorspelt. De cijfers tonen dat de stijgende arbeidsdeelname, die het kabinet nodig acht omdat de Nederlandse beroepsbevolking krimpt, een prijs heeft in de vorm van verlies van informele steun. Dit verlies kan leiden tot een groter beroep op professionele hulp, tenzij verlofregelingen worden verbeterd.

Een van de doelstellingen van het mantelzorgbeleid van de overheid is het aantal verleners van mantelzorg op een constant niveau te houden. Aangezien dit aantal tot 2030 nog licht stijgt, lijkt die doelstelling ook zonder beleidsinspanning te worden gehaald zolang de preferenties van burgers niet veranderen (lees: de aannames van het model kloppen). Anders wordt het als de professionele hulp onbetaalbaar wordt geacht en besloten wordt dat burgers meer zorgtaken voor hun eigen rekening moeten nemen. Ruimte daarvoor is volgens de ramingen niet aanwezig.

In eerdere adviezen van het SCP over de mantelzorg is aandacht gevraagd voor de vaak problematische combinatie van werken en helpen. Er is in dat verband gewezen op de spanning tussen twee doelen van beleid: 'meer mensen langer aan het werk' en 'grotere eigen verantwoordelijkheid van burgers voor hun hulpbehoevende netwerkkleden'. In deze studie is die spanning in cijfers gevat, al verdient het verklaringsmodel op dit punt verdere ontwikkeling. Op basis van dit model is globaal uit te rekenen waar en in welke mate de realisering van de ene doelstelling ten koste zal gaan van de verwezenlijking van de andere en wat de prijs is als men beide doelen wil halen, bijvoorbeeld doordat extra formele zorg beschikbaar moet komen.

Het voorbeeld van de scenario's in arbeidsdeelname laat zien dat het ontwikkelde model ook zicht biedt op de mogelijkheden het verlenen of ontvangen van mantelzorg te sturen door te kijken naar de determinanten. Sommige van de determinanten, zoals leeftijd en geslacht, zijn ongevoelig voor beleid. Andere zijn dit wel, de een meer dan de ander; denk bijvoorbeeld aan de arbeidsdeelname, het samenwonen van ouderen en daarmee de samenstelling van het huishouden, de omvang van sociale netwerken en de geografische afstand tussen de netwerkkleden en de preventie van aandoeningen en lichamelijke beperkingen. De schattingen laten zien bij welke determinanten sturing het meest effect zou sorteren. Het model is dus mede een instrument om kansen voor mantelzorgbeleid op te sporen en de effecten van zulk beleid ex ante te berekenen.

1 Het toenemende belang van mantelzorg

Mantelzorg stond in de jaren zeventig van de vorige eeuw bij de overheid in een negatief daglicht, vanwege het beslag dat deze zorg legde op vrouwen en in het bijzonder op ongehuwde dochters van hulpbehoevende ouderen (Timmermans 1984). Sinds die jaren is de overheid mantelzorg geleidelijk meer gaan zien als een te respecteren wens van burgers om voor hun naaste verwanten te zorgen. De overheid is ook faciliteiten gaan bieden die de keuzevrijheid van burgers in deze vergroten. Het zorgverlof is daarvan een voorbeeld, maar ook het persoonsgebonden budget waaruit iemand met hulpbehoefte een verwant of bekende voor diens inzet kan betalen.

In recente jaren is het accent in overheidsbeleid verschoven van de vrijheid van burgers om te helpen naar een vastere plaats van de mantelzorg in het geheel van (collectieve en private) verzorgingsarrangementen. Blijk daarvan is de introductie van het concept van de ‘gebruikelijke zorg’ die inhoudt dat hulpbehoevenden met gezonde huisgenoten geen of minder recht hebben op lichtere vormen van AWBZ-zorg, waardoor de mantelzorg een meer verplichtend karakter krijgt. Ook de beleidsdoelstelling uit 2006 om het aantal mantelzorgers op een omvang van 2,5 miljoen te houden, wijst op een minder vrijblijvende overheidsvisie (TK 2006/2007). Achtergrond van de accentverschuiving is de vergrijzing van de bevolking en de daarmee samenhangende vrees dat de in omvang afnemende beroepsbevolking de stijgende kosten van de AWBZ niet meer kan opbrengen.

In het licht van dit toenemende publieke belang van de mantelzorg wordt ook de vraag belangrijker of er in de toekomst wel voldoende van deze zorg beschikbaar zal zijn. Daar wordt wel aan getwijfeld, omdat familieleden steeds verder van elkaar wonen, de huishoudens kleiner worden, steeds meer mensen betaald werken en de bereidheid om elkaar te helpen wellicht afneemt. Eerder maakte het SCP al ramingen van het gebruik van mantelzorg (Timmermans en Woittiez 2005; Timmermans en Sadiraj 2007), thans zijn meer recente en meer uitgebreide gegevens beschikbaar en er is daarom een nieuwe raming opgesteld. De vraag daarachter luidt:

Hoe zal de omvang van de mantelzorg zich de komende twintig jaar ontwikkelen, gezien vanuit het perspectief van zowel de verleners van deze hulp als de ontvangers?

De ramingen zijn gebaseerd op een verklaringsmodel dat in drie stappen is opgebouwd. De eerste is een schatting van de relaties tussen enerzijds het geven en ontvangen van mantelzorg en anderzijds factoren waarvan bekend is dat ze de keuze voor mantelzorg bepalen, zoals de leeftijdsopbouw of het vóórkomen van chronische aandoeningen (zogenoemde determinanten). De tweede stap bestaat uit de constructie van een bevolkingsmodel op microniveau, dat voor toekomstige jaren de verwachte trends in de determinanten weergeeft. In de derde stap zijn schattingen

en trends aan elkaar gekoppeld met ramingen als resultaat. In hoofdstuk 2 staat dit toegelicht. Er wordt bij deze raming verondersteld dat het verlenen en het ontvangen van mantelzorg in de toekomst geheel bepaald wordt door veranderingen in de samenstelling van de bevolking (verandering in de determinanten).

2 Onderzoeksaanpak

Het SCP maakt al enige jaren verklaringsmodellen van de vraag naar en het gebruik van langdurige zorg (o.a. Timmermans en Woittiez 2004a; Jonker et al. 2007). Zulke modellen worden in een aantal stappen gemaakt; in dit hoofdstuk wordt een beschrijving van dat proces gegeven. Voorafgaand daaraan wordt ingegaan op het begrip mantelzorg en op de wijze waarop dit in het gebruikte onderzoek is gemeten.

Mantelzorg verlenen of ontvangen

Mantelzorg is in deze studie: de zorg die aan een hulpbehoevende wordt gegeven door een of meer personen uit diens directe omgeving, waarbij de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie en niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep of vanuit georganiseerd vrijwilligerswerk (Kwekkeboom 1990).

Deze algemeen gebruikte omschrijving laat nog veel onbenoemd. Wat is bijvoorbeeld ‘zorg’? Hoe wordt ‘hulpbehoefte’ omschreven en wie horen tot de ‘sociale relaties’? Het spreekt vanzelf dat bij de verschillende antwoorden die op deze vragen kunnen worden gegeven ook verschillende aantallen verleners en ontvangers van mantelzorg worden opgespoord. Zo worden in Nederland 3,4 miljoen verleners van mantelzorg geteld als een zeer breed opsporingsinstrument wordt gebruikt (Timmermans 2003; Van Hertem 2008; De Boer en Oudijk 2009). Wordt de eis gesteld dat de hulp langer dan drie maanden moet zijn verleend en meer dan acht uur per week heeft gekost, dan bedraagt het aantal nog geen miljoen (Timmermans 2003).

Er is nog een ander definitieprobleem: de politieke omschrijving van het begrip mantelzorg. In de praktijk van de AWBZ-verstrekingen wordt mantelzorg onderscheiden van gebruikelijke zorg, waarbij gebruikelijke zorg de hulp is die verleend wordt in situaties dat geen recht bestaat op AWBZ-hulp. Van zo’n situatie is volgens de wet sprake als een hulpbehoevende beschikt over een gezonde huisgenoot en er geen langdurige persoonlijke verzorging of verpleging nodig is. Deze beperking van het begrip mantelzorg wordt hier genegeerd. In de eerste plaats geldt deze alleen voor de AWBZ en niet voor het overheidsbeleid aangaande zorgverlofregelingen of de ondersteuning van mantelzorgers. In de tweede plaats is het onderscheid tussen mantelzorg en gebruikelijke zorg binnen de informele inzet niet relevant voor enkele vraagstellingen in dit rapport. Als bijvoorbeeld de relatie wordt bestudeerd tussen de arbeidsdeelname op de hulp aan familie en verwanten, is van belang dat een uur tijd slechts aan één van beide activiteiten kan worden besteed of die activiteit nu gebruikelijk is of niet (Ooms et al. 2009).

Voor deze studie is het Aanvullend voorzieningengebruik onderzoek gebruikt, een bevolkingsonderzoek dat het CBS in 2007 in opdracht van het SCP heeft gehouden onder de leden van circa 7000 huishoudens in Nederland (AVO 2007). Verleners van mantelzorg zijn opgespoord met de vraag ‘Geeft u zelf geregeld (niet beroepsmatig)

hulp aan mensen die ziek of gehandicapt zijn?’ Dit opsporingsinstrument leidt tot een aantal van 1,6 miljoen personen van 18 jaar en ouder die mantelzorg verlenen.

Volgens het AVO 2007 zijn er circa 350.000 ontvangers van mantelzorg. Zij antwoorden bevestigend op de vraag ‘Kreeg u of iemand anders in uw huishouden de afgelopen 12 maanden vanwege gezondheidsproblemen hulp’. Vergelijkbaar onderzoek dat tot nationale totalen valt op te hogen is er weinig. Eerdere versies van het AVO kwamen wel op vergelijkbare aantallen uit (Den Draak 2007). Tabel 2.1 bevat enige achtergrondkenmerken van de in deze studie betrokken ontvangers en verleners van mantelzorg die ouder zijn dan dertig jaar en gegevens over de aard, duur en intensiteit van de hulp, alsmede de relatie tussen de ontvanger en de verlener van hulp.

Tabel 2.1

Vergelijking van enkele gegevens over ontvangers en verleners van mantelzorg en over de hulp zelf, 2001 en 2007 (in procenten)

	AVO 2007		Mantelzorg 2001
	ontvangers	verleners	verleners
type hulp			
huishoudelijke hulp	85	73	75
persoonlijke verzorging	34	31	34
verpleging	22		
begeleiding		62	81
duur			
< 3 maanden	34		24
≥ 3 maanden	66		76
intensiteit			
< 8 uur p/w	60	65	53
≥ 8 uur p/w	40	35	47
relatie			
huisgenoten	40	22	18
elders	70	75	82
leeftijd			
18-64 jaar	61	82	87
≥ 65 jaar	39	18	13
N	336.500	1.620.000	2.400.000
bevolking ≥ 18 jaar	3	13	19

Bron: SCP/CBS (AVO'07) SCP bewerking; SCP (Mantelzorg 2001)

Huishoudelijke hulp en begeleiding zijn in 2007 de meest verleende vormen van mantelzorg. De veel lagere percentages bij de andere typen hulp zijn te verklaren uit het feit dat het om lijfgebonden zorg gaat, die mensen elkaar wat moeilijker verlenen en die bovendien om kennis en ervaring vraagt. In een derde van de gevallen duurt de hulprelatie niet langer dan drie maanden en bij een meerderheid is de hulp niet al te intensief. Het aandeel van ouderen in de mantelzorg is wel hoger dan hun aandeel in de bevolking (niet gepresenteerd), maar ze vormen niet de meerderheid van de ontvangers. De leeftijdsverdeling onder verleners van mantelzorg komt juist wel overeen met die in de algemene bevolking.

De verschillen in nationale totalen aan mantelzorgers roept de vraag op hoe de in 2007 opgespoorde groepen zich verhouden tot door anderen opgespoorde, grotere groepen. Wat de ontvangers betreft kon vergeleken worden met een breed onderzoek uit 2001 (Timmermans 2003). Over het geheel genomen zijn de verschillen niet groot (zie tabel 2.1). Het AVO telt wat minder begeleiders, eveneens minder mensen die intensief helpen en meer ouderen. Later zal blijken dat het aandeel van ouderen in de mantelzorg stijgt en dit verklaart het verschil tussen 2001 en 2007. Niet gepresenteerd, maar wel gecontroleerd zijn verschillen naar geslacht en opleidingsniveau; ook wat deze kenmerken betreft lopen de onderzoeken uit 2001 en 2007 weinig uiteen. Ofschoon de kenmerken van mantelzorgers in het AVO 2007 op een aantal punten afwijkt van die in andere onderzoeken, zijn de verschillen niet zo groot dat er sprake is van een sterke selectie. Een andere, bredere manier van opsporen leidt dus niet tot een andere samenstelling van de groep verleners van mantelzorg. Dit is een belangrijke constatering, omdat vrijwel gelijke verdelingen in verschillende onderzoeken betekenen dat de onderzoeken tot een zelfde model leiden.

Een geheel andere vraag is waar het verschil tussen het aantal opgespoorde verleners van mantelzorg en het aantal ontvangers vandaan komt. Een deel van dit verschil ontstaat doordat bewoners van een zorginstelling ontbreken in het AVO 2007 en dus ook in het aantal gebruikers dat in dit rapport is geteld. In 2007 woonden er 200.000 personen in een instelling waarvan 120.000 in een verpleeg- of verzorgingshuis (bron: CBS StatLine). Ten minste de helft van de tehuisbewoners ontvangt ook mantelzorg (De Klerk 2005); waren ze in het onderzoek betrokken dan zou het aantal ontvangers circa 450.000 bedragen.

De meeste ontvangers van mantelzorg worden door meer dan één persoon geholpen (Broese van Groenou 2009). In 2007 bijvoorbeeld, was de getalsmatige verhouding tussen hulpbehoevende personen en mantelzorgers gemiddeld 1,8. Bij 450.000 ontvangers horen dus ongeveer 800.000 hulpverleners.

Een derde verklaring ligt in een verschil in perceptie tussen verleners en ontvangers over de vraag of de zorginspanning als hulp wordt aangeduid. Mensen denken vaak iets bijzonders te doen voor hun hulpbehoevende verwant of vriend (in dit geval mantelzorg verlenen), maar de ontvanger blijkt dit bijzondere niet altijd te zien. Het verschijnsel is herhaaldelijk in de internationale literatuur beschreven (Parrott en Bengtson 1999; Hochschild 2003) en is inmiddels ook voor netwerken in Nederland aangetoond (Kalmijn 2003; Knijn en Liefbroer 2004; Schellingerhout 2004). Zo bleek

uit recent onderzoek onder de leden van sociale netwerken (Netherlands kinship panel survey) dat 20% van de ouders in de netwerken opgaf huishoudelijke hulp te ontvangen van hun kinderen, maar dat 40% van hun kinderen zei zulke hulp te verlenen (Knijn en Liefbroer 2004). Het effect van dergelijke verschillen in perceptie op de totale aantallen ontvangers en verleners van mantelzorg valt met de beschikbare gegevens niet te berekenen.

Ten slotte kunnen de sterk uiteenlopende aantallen ook het gevolg zijn van verschillen in de instrumenten waarmee verleners en ontvangers van mantelzorg zijn opgespoord. Tabel 2.2 geeft een overzicht.

Tabel 2.2

Verschillen in meting van het verlenen en het ontvangen van mantelzorg, 2007

vraag	huishoudelijke	persoonlijke	verpleging	begeleiding	administratie
	verzorging	verzorging			
op moment van ondervragen hulp vanwege ziekte of handicap	ontvangt u? verleent u?	ontvangt u? verleent u?	ontvangt u?	verleent u?	verleent u?
afgelopen 12 maanden hulp vanwege gezondheidsproblemen	ontvangt u?	ontvangt u?	ontvangt u?		

Bron: SCP/CBS (AVO'07)

De doelgroep is in de opsporingsvraag naar het verlenen van mantelzorg (hulp aan zieken of gehandicapten) smaller dan in de opsporingsvraag naar het ontvangen. Bij de eerste wordt gesproken van ziekte of handicaps, bij de tweede is het bredere begrip 'gezondheidsproblemen' gebruikt (zie de kolom doelgroep in tabel 2.2). Belangrijker is dat het bij de vraag naar het ontvangen van mantelzorg louter gaat om drie hulpvormen die ook door bijvoorbeeld de thuiszorg worden verstrekt: huishoudelijke hulp, persoonlijke verzorging en verpleging. De vraag aan verleners van mantelzorg omvat ook allerlei vormen van begeleiding, zoals het vervoer naar dienstverleners, hulp bij de administratie en toezicht. Begeleiding is de vaakst verleende hulpvorm binnen de mantelzorg (De Boer et al. 2009).

De verschillen in vraagstelling en die in perceptie van verleners en ontvangers van mantelzorg betekenen dat de schattingen en dus ook de ramingen van de aantallen verleners en ontvangers grotendeels los van elkaar staan. Uitzondering is de zorg voor en door huisgenoten. Aangezien in het AVO 2007 ieder lid van een huishouden in de steekproef is ondervraagd, zijn verlener en ontvanger van de mantelzorg binnen huishoudens daar wel aan elkaar te koppelen. Dit is dan ook de reden dat in de modellering onderscheid gemaakt wordt tussen de mantelzorg voor huisgenoten en die voor elders wonende familie en bekenden.

Het voorgaande heeft belangrijke gevolgen voor de interpretatie van de ramingen: deze ramingen geven geen direct antwoord op de vraag of de ontwikkeling in het aantal hulpverleners voorziet in de vermoedelijk stijgende trend in het aantal hulp-

ontvangers. De daling dan wel stijging van geraamde trends geeft natuurlijk wel een indicatie van de spanning die er tussen verlenen en ontvangen van mantelzorg kan ontstaan.

Vraag en aanbod

Er zijn mensen die (meer) mantelzorg willen ontvangen, maar het niet krijgen. Het AVO 2007 bevat hierover informatie en dit betekent dat niet alleen het gebruik, maar ook de vraag naar mantelzorg in beeld kan worden gebracht. De vraag wordt apart geraamd; deze vraag is de som van het gebruik en de onvervulde behoefte aan mantelzorg (zie voor de enquêtevragen waarop dit gebaseerd is Bijlage A, te vinden via www.scp.nl bij het desbetreffende rapport). Deze onvervulde behoefte is 16% van de totale vraag.

Er zijn aanwijzingen dat het aanbod van mantelzorg veel groter is dan de feitelijk verleende hulp. Zo blijken de netwerken van ouderen veel meer potentiële aanbieders van mantelzorg te bevatten dan uit het gebruik van mantelzorg naar voren komt (Broese van Groenou en Van Tilburg 2007). Onderzoek naar de effecten van langdurig zorgverlof liet zien dat veel werkende personen door zulk verlof meer uren hulp zouden gaan bieden, al bleek ook dat ze daarbij vooral uren zouden overnemen van zwaar belaste mantelzorgers (Timmermans 2001). Het AVO 2007 bevat geen bruikbare vraagstelling die het aanbod meet. Weliswaar is mensen gevraagd of ze een verwant of vriend zouden gaan helpen als deze hulp nodig zou hebben, maar de antwoorden zijn te vrijblijvend omdat de meerderheid geen hulpbehoevend familielid of bekende heeft. Voor een aanbodraming moet sprake zijn van een hulpbehoevende in het netwerk en van mensen die zich beschikbaar stellen voor ondersteuning van deze hulpbehoevende, terwijl van hun aanbod geen gebruik wordt gemaakt. Nu dit niet het geval bleek, is afgezien van een aanbodraming.

Het verklaringsmodel

De modellering begint met onderzoek naar kenmerken die het verlenen of ontvangen van mantelzorg verklaren (zie hoofdstuk 3). Deze determinanten worden, voor zover in het AVO 2007 aanwezig, door middel van een regressieanalyse in verband gebracht met het verlenen of ontvangen van mantelzorg. De uitkomsten kunnen gezien worden als de kans die een bepaalde bevolkingsgroep heeft om mantelzorg te geven of te krijgen. Zo is de verwachting dat de kans dat men mantelzorg krijgt, afneemt naarmate men jonger is, terwijl de kans dat men mantelzorg geeft kleiner is als men werkt. De kansen op zowel geven als ontvangen worden kleiner naarmate familieleden verder van elkaar af wonen.

De reeks van significant hogere of lagere kansen vormt tezamen het verklaringsmodel. Er worden niet alleen aparte modellen ontwikkeld voor het verlenen en het ontvangen van mantelzorg, maar ook voor de vraag naar mantelzorg.

Eerder is opgemerkt dat hulpontvangers en hulpverleners in het gebruikte databestand niet individueel met elkaar te verbinden zijn, met uitzondering van de gevallen waarin helper en geholpene tot hetzelfde huishouden behoren. Er is

over deze gevallen meer informatie; het verklaringsmodel kan daardoor meer determinanten bevatten. Minstens zo belangrijk is dat de afweging al dan niet mantelzorg te verlenen bij hulpbehoevende huisgenoten anders wordt gemaakt, bijvoorbeeld omdat de zorg voor huisgenoten veel intensiever is dan gemiddeld en er in deze gevallen minder recht op formele zorg bestaat, maar juist meer recht op zorgverlof. Daarom zijn aparte modellen opgesteld voor de hulpverleners van huisgenoten en die van elders wonende verwanten en bekenden.¹

Er is ten slotte ook nog een uitsplitsing gemaakt naar leeftijd. In de inleiding is opgemerkt dat een van de aanleidingen voor een nieuwe raming is, dat nu effecten van trends in de arbeidsdeelname kunnen worden geschat. Deze schatting is echter problematisch, omdat zeer weinig personen boven de leeftijd van 65 jaar werken. Daarom is besloten aparte schattingen te maken voor verleners van mantelzorg ouder dan 65 jaar en personen jonger dan die leeftijd. Kijkend naar de huidige arbeidsdeelname zou de leeftijdsgrens nog wat lager mogen liggen. Mede door de geleidelijke afschaffing van de VUT neemt de arbeidsdeelname in de leeftijdsgroep van 60-65 jaar de laatste tijd echter toe; een verdere toename is te verwachten (Van Campen 2008). Dit is de reden dat voor de grens van 65 jaar is gekozen. Er zijn, samengevat, modellen gemaakt voor de raming van de volgende ontwikkelingen:

- het aantal ontvangers van mantelzorg;
- het aantal vragers naar mantelzorg;
- het aantal oudere verleners van mantelzorg voor huisgenoten;
- het aantal oudere verleners van mantelzorg aan elders wonende personen;
- het aantal niet-oudere verleners van mantelzorg voor huisgenoten;
- het aantal niet-oudere verleners van mantelzorg aan elders wonende personen.

Het bevolkingsmodel

Nadat de factoren van invloed op verlenen en ontvangen van mantelzorg zijn bepaald, worden trends in deze determinanten berekend. Soms zijn die overgenomen van anderen, zoals de bevolkingsprognoses van het CBS, in andere gevallen zijn ze ontleend aan tijdreeksen van onderzoeken waarover het SCP zelf beschikt. Belangrijk is dat het om zogenoemde autonome trends gaat. Zo ligt het voor de hand dat het aantal mensen met een chronische aandoening in Nederland toeneemt door de vergrijzing van de bevolking; ouderen lijden immers vaker aan zulke aandoeningen dan jongeren. De trend in aandoeningen is daarom voor de vergrijzing gecorrigeerd; het gaat er bovendien om hoe de ziektelast van de bevolking zich ontwikkelt binnen iedere leeftijdsgroep.

Met behulp van de trendgegevens is vervolgens het AVO 2007 aangepast. Zo ontstaat als het ware een bevolking van de toekomst die anders is samengesteld dan

1 Dit had in theorie ook voor ontvangers van hulp kunnen worden gedaan, maar dat bleek niet mogelijk door het beperkte aantal ontvangers in het databestand.

die van 2007, omdat bijvoorbeeld de gemiddelde leeftijd maar ook het gemiddelde opleidingsniveau en de ziektelast stijgen. Dit heet een bevolkingsmodel; er is er een gemaakt voor ieder van de volgende jaren: 2010, 2015, 2020, 2025 en 2030. De gebruikte techniek is 'herweging'.

Iedere bevolkingsgroep (bv. hoger opgeleide mannen van een bepaalde leeftijd) behoudt in de toekomstige jaren de voor 2007 vastgestelde kans op het verlenen of ontvangen van mantelzorg. Omdat er in de toekomst meer hoogopgeleiden zullen zijn, verandert wel de gemiddelde kans van de totale bevolking mantelzorg te krijgen of te geven. De methode gaat dus uit van de veronderstelling dat veranderingen in dit ontvangen en verlenen van mantelzorg voortkomen uit veranderingen in de samenstelling van de bevolking. Anders gezegd, het gedrag van personen, gegeven hun kenmerken, wordt onveranderlijk geacht. De vraag is natuurlijk of deze aanname terecht is. Een sluitend antwoord op deze vraag is er niet. Wel is in eerder onderzoek aangetoond dat in vroeger onderzoek dezelfde determinanten werden gevonden met eenzelfde effect (positief of negatief) en vaak zelfs met eenzelfde orde van grootte van dit effect (Timmermans en Woittiez 2004b). Nader onderzoek zou moeten uitwijzen of dit ook het geval is bij nieuw toegevoegde determinanten als de arbeidsdeelname.

3 Het verklaringsmodel

Onderzoek heeft geleerd dat drie groepen factoren bepalen of individuen mantelzorg ontvangen: 1) gezondheidskenmerken ofwel de aanleiding om zorg te gebruiken; 2) persoonskenmerken ofwel de geneigdheid om zorg te vragen en 3) situationele kenmerken ofwel de mogelijkheid om de noodzakelijke zorg te krijgen (Anderson 1995). Het geven van mantelzorg wordt bepaald door twee groepen factoren: 1) persoonskenmerken en de gezondheidstoestand en 2) de mogelijkheden om hulp te bieden. Arbeidsverplichtingen en reisafstand tot de hulpbehoevende bepalen mede die mogelijkheden (Bekkers 2004; Broese van Groenou 2005; De Klerk 2003; Van Doorne-Huiskes et al. 2002; Timmermans 2001; Heitmueller en Michaud 2006). De twee groepen determinanten van mantelzorg verlenen, bleken in het verleden slechts een klein deel van de afweging om hulp te bieden te verklaren; vandaar dat ook contextgerelateerde kenmerken in de analyse zijn betrokken, zoals de aanwezigheid van een hulpbehoevend persoon in het sociale netwerk.

Dit hoofdstuk geeft informatie over drie verklaringsmodellen: één voor het vragen, één voor het ontvangen en één voor het verlenen van mantelzorg. We bespreken de uitkomsten en relateren ze aan bevindingen in recente literatuur. Er is bij elk van de modellen onderscheid gemaakt naar leeftijd. Bij de verleners van mantelzorg gebeurt dit omdat personen ouder dan 65 jaar zelden nog werken, terwijl trends in de arbeidsdeelname wel in de ramingen worden betrokken. Bij de vragers en de ontvangers is het onderscheid naar leeftijd gemaakt omdat het beeld bij jonge gebruikers sterk afwijkt van dat bij oudere gebruikers. Zoals in hoofdstuk 5 zal blijken, wordt het verlenen en ontvangen van mantelzorg ook voor de twee leeftijdsgroepen apart geraamd.

In het verklaringsmodel van mantelzorg verlenen wordt ook onderscheid gemaakt naar plaats van de hulpverlening (aan iemand binnen het eigen huishouden of iemand daarbuiten). Het AVO 2007 is een onderzoek waarin alle leden van een huishouden in de steekproef zijn ondervraagd. In het geval dat mantelzorg aan huisgenoten wordt verleend, is de ontvanger ervan te identificeren en kunnen ook diens kenmerken in de analyse worden betrokken.

3.1 De vraag naar en het ontvangen van mantelzorg

Het SCP voerde in het verleden enkele literatuurstudies uit naar de factoren die de vraag naar en het ontvangen van mantelzorg bepalen. De meeste van deze factoren komen ook in het gebruikte databestand voor. Ze zijn, waar mogelijk, geoperationaaliseerd zoals dit in eerder onderzoek gebeurde en ze zijn in een multivariate analyse in hun onderlinge samenhang gewogen. Zo ontstaat een beeld van de kans dat een determinant effect heeft op het vragen naar of het ontvangen van mantelzorg. Tabel A.1 bevat de descriptieve statistieken van de vragers naar en de ontvangers van

mantelzorg, in tabel B1 staan de kansen vermeld dat mensen al dan niet mantelzorg vragen of gebruiken. Tabel 3.1 bevat een bewerking ervan; daarin zijn niet de exacte kansen vermeld, maar alleen de richting van de determinant (stimulerend of remmend op het gebruik) en de significantie.

Sociaaleconomische en persoonskenmerken

Bij gelijke scores op andere kenmerken, zoals leeftijd of gezondheid, vragen en gebruiken vrouwen vaker mantelzorg dan mannen. Dit is in overeenstemming met vrijwel ieder onderzoek in Nederland en daarbuiten en datzelfde geldt voor de oververtegenwoordiging van oude ouderen (De Boer et al. 2005; Timmermans en Sadiraj 2007; Fokkema et al. 2008).

Mensen jonger dan 40 jaar ontvangen vaker mantelzorg dan andere personen jonger dan 65 jaar. Vermoedelijk heeft dit te maken met de samenstelling van hun netwerk. Dit bestaat voor het grootste deel uit relatief jonge, gezonde mensen. Ook de ouders zullen nog relatief gezond zijn, waardoor ze hun kinderen bij ziekte kunnen verzorgen. Het is mogelijk dat hun oververtegenwoordiging onder de ontvangers van mantelzorg tevens samenhangt met hun lagere gebruik van professionele hulp (De Klerk en Schellingerhout 2006; Marangos et al. 2008). Deze oververtegenwoordiging (na correctie voor gezondheidsproblemen) is ook in eerder onderzoek naar voren gekomen (De Boer et al. 2005).

Van de sociaaleconomische kenmerken blijken er twee van enig belang. Oudere personen met een opleiding op hoger en middenniveau ontvangen minder vaak mantelzorg. Bij de jongere populatie ontbreekt het effect van het opleidingsniveau. De literatuur is verdeeld over dit effect. Het opleidingsniveau blijkt in vijf van zeven bekeken onderzoeken geen significante relatie met het ontvangen van mantelzorg te hebben (De Klerk en Schellingerhout 2006; Schellingerhout 2008), in twee studies wel (Timmermans en Woittiez 2005; Marangos et al. 2008). Onduidelijk is hoe dit verschil valt te verklaren; de uitkomst hangt wellicht samen met de wijze waarop mantelzorg is gemeten (bv. of de hulp van huisgenoten en/of tijdelijke hulpsituaties meetellen) of met verschillen in gehanteerde leeftijdsgrenzen. Uiteenlopende resultaten kunnen ook samenhangen met het feit dat niet altijd rekening is gehouden met de fysieke afstand tussen familieleden (zie Fokkema et al. 2008).

Het besteedbare netto-inkomen speelt alleen een rol bij de 30-64-jarigen: degenen met een laag besteedbaar inkomen (1000-1500 euro per maand) maken veel minder gebruik van mantelzorg. Overigens gaat het om een kleine groep respondenten; daardoor leggen ze, ondanks het significante verband, weinig gewicht in de schaal.

Tabel 3.1

Het effect van verschillende kenmerken op het vragen en gebruiken van mantelzorg, 2007
(kans en significanties^{a, d})

	30-64 jaar		≥ 65 jaar	
	vraag	gebruik	vraag	gebruik
demografische kenmerken				
man (ref.)				
vrouw	+++	+++	+	+
30-39 jaar (ref.)				
40-49 jaar	-**	-**		
50-64 jaar	-**	-*		
65-74 jaar (ref.)				
≥ 75 jaar			-	+
sociaaleconomische kenmerken				
< 1000 euro (ref.) ^e				
1000-1500 euro	-	-**	+	+
1500-2000 euro	-	0	-	+
2000-2800 euro	-	-	-	-
> 2800 euro	-	-	+	+
lage opleiding (ref.)				
midden opleiding	0	+	-*	-*
hoge opleiding	-	-	-*	-**
gezondheidsproblemen				
geen beperking (ref.)				
licht beperkt	+++	+++	+*	+*
matig beperkt	+++	+++	+++	+*
ernstig beperkt	+++	+++	+++	+++
kanker	+++	+++	b	b
hartziekten	+++	+++	b	b
darmziekten	+*	-	b	b
gewrichtsklachten	-*	-**	b	b
rugklachten	+*	+	b	b
zenuwstelsel	+*	+*	b	b
huidziekten	-**	-	b	b
psychische ziekten	+*	+	b	b
overige aandoeningen	+	+*	b	b

Tabel 3.1 (vervolg)

	30-64 jaar		≥ 65 jaar	
	vraag	gebruik	vraag	gebruik
huishoudelijke hulp	c	c	-	.*
persoonlijke verzorging	c	c	+*	+*
verpleging	c	c	+**	+***
geen aandoening (ref.)				
1 aandoening			+	+
≥ 2 aandoeningen			+	+
situatonele kenmerken				
samenwonend (ref.)				
nooit gehuwd	+*	+	+	+
weduwe/weduwnaar	+***	+**	+	+
zeer sterk stedelijk (ref.)				
sterk stedelijk	-	-	-	0
matig stedelijk	-	-	-	+
weinig stedelijk	0	-	+	+*
niet stedelijk	.*	.*	+	+*
niet kerkelijk				
reisafstand tot ouder < 30 minuten	+*	+**		
reisafstand tot kind < 30 minuten			+	+*
contact met familie				
	+*	+**	+	+
contact met kind				
	-	0	-	-
contact met vrienden				
	+**	+*	+	0
contact met burens				
	-	-	0	0
pseudo R-Square	0,24	0,21	0,19	0,22
N	7349	7349	1900	1900

- a P-waarde: * p < 0,10; ** p < 0,05; *** p < 0,01. Gewogen schattingen op basis van Nederlandse representativiteit.
- b Vanwege de kleine aantallen zijn geen cijfers over aparte aandoeningen onder 65-plussers vermeld..
- c Hulp via een AWBZ- of Wmo-voorziening. Door de te weinig aantallen bij de jonge vragers en gebruikers (30-64 jaar) werd het meenemen van deze determinanten in de schattingen onmogelijk.
- d Ook gecontroleerd voor de volgende aandoeningen: astma, bloedvaten, beroerte, nierproblemen, suikerziekte, aandoeningen aan nek en pols, epilepsie, incontinentie, ongeval, dementie.
- e Besteedbaar inkomen op huishoudensniveau.

Bron: SCP/CBS (AVO'07)

Gezondheidsproblemen

Onder gezondheidsproblemen is de ernst van lichamelijke beperkingen de belangrijkste voorspeller van de vraag naar en het gebruik van mantelzorg. Deze uitkomst ligt voor de hand, omdat de activiteiten waarbij mantelzorgers helpen gerelateerd zijn aan de beperkingen die personen ondervinden, zoals het uitvoeren van huishoudelijke activiteiten en persoonlijke verzorging. Ook een landenvergelijkende studie naar informele zorg bij ouderen bevestigt deze bevinding (Pommer et al. 2007).

Andere gezondheidsproblemen zoals chronische aandoeningen blijken eveneens van belang; de aanwezigheid van zulke aandoeningen leidt tot een hoger gebruik van mantelzorg, het sterkst onder de bevolking jonger dan 65 jaar.

Ouderen hebben een kleinere kans ontvanger van mantelzorg te zijn als er professionele huishoudelijke hulp is (substitutie effect) en een grotere kans als persoonlijke verzorging en verpleging verleend wordt (aanvullend op de mantelzorg). Bonsang (2009) vindt dezelfde substitutie en complementaire effecten in zijn vergelijkend onderzoek in Europese landen (op basis van data uit SHARE).

Situationele kenmerken

Alleenstaanden ontvangen vaker mantelzorg en dit geldt het sterkst voor verweduwdde personen jonger dan 65 jaar; bij hen is familiehelp kennelijk zeer vanzelfsprekend. De uitkomsten zijn in overeenstemming met de bevindingen uit de literatuur. Zo laten Fokkema en haar collega's (2008) zien dat alleenwonende Europese ouderen relatief vaak hulp krijgen van hun kinderen.

De mate van stedelijkheid heeft niet veel invloed op het gebruik van de niet-oudere bevolking, maar wel op de oudere. Ouderen die in minder stedelijke gebieden wonen hebben meer kans op mantelzorg dan de ouderen die in stedelijke gebieden wonen. De Boer et al. (2005) vinden dezelfde relatie met de stedelijkheidsgraad, maar dan voor de hele populatie van 18-plus. In het AVO 2007 maken alleen de plattelandsbewoners jonger dan 65 jaar meer kans mantelzorg te krijgen.

De geografische afstand tussen familieleden en de contacten die ze met elkaar onderhouden, blijken bij de 30-64-jarigen van grotere invloed dan bij de 65-plussers. Ook onderzoek in andere landen laat zien dat de fysieke afstand tussen ouders en kinderen een rol speelt bij het al dan niet ontvangen van informele zorg (Pommer et al. 2007). In ander onderzoek in Nederland bleek dit geografische kenmerk overigens veel minder sterk of niet significant (De Klerk en Schellingerhout 2006; Schellingerhout 2008). De contactfrequentie tussen hulpgever en geholpene speelt ten slotte ook een rol: mensen jonger dan 65 jaar krijgen vaker informele hulp als zij hun familie of vrienden regelmatig ontmoeten.

Vragers

De groep vragers bestaat uit de gebruikers van mantelzorg plus degenen die geen mantelzorg gebruiken maar daaraan wel behoefte hebben. Ze vormen circa 3% van de totale populatie (400.000 personen) waarvan, ruw geschat, ongeveer 70.000

personen behoren tot de groep met een niet vervulde vraag. De determinanten van de vraag zijn hiervoor niet uitgebreid apart besproken omdat ze erg lijken op die van het gebruik. Uitzonderingen op deze regel zijn dat onder vragers meer vrouwen voorkomen dan onder gebruikers, meer huishoudens met een laag besteedbaar inkomen en meer personen met chronische aandoeningen en/of lichamelijke beperkingen. Ze wonen voorts iets dichterbij hun familie dan gebruikers en hebben ook iets meer contacten met deze familie.

3.2 *Het verlenen van mantelzorg*

Ook hier zijn op basis van vroegere literatuuronderzoeken van het SCP variabelen in het databestand opgespoord en in een multivariate analyse in hun onderlinge samenhang gewogen. Zo ontstaat een beeld van de kans dat een determinant effect heeft op het verlenen van mantelzorg. Zoals aan het begin van dit hoofdstuk is gesteld, zijn in het AVO 2007 alle leden van elk huishouden in de steekproef onderzocht. Als een mantelzorger hulp aan een huisgenoot verleent, komt de ontvanger dus ook in het databestand voor. Kenmerken van die ontvanger kunnen dan bij de verklaring van het verlenen van hulp betrokken worden. Dit is bijvoorbeeld het geval bij de gezondheidskenmerken van huisgenoten en de arbeidsmarktpositie van de partner. Het is om deze reden dat aparte verklaringsmodellen zijn opgesteld voor hulpverleners van gezinsleden en die van familieleden of bekenden buiten het eigen huishouden. Tabel A.2 bevat de descriptieve statistieken van de verleners van de mantelzorg, tabel B.2 de schattingen (beide in de bijlagen op het internet bij dit rapport, zie www.scp.nl) en tabel 3.2 de positieve of negatieve invloed van de determinanten en de significantie van het verband.

Tabel 3.2

Het effect van demografische kenmerken op het verlenen van mantelzorg, 2007
(kans en significanties^{a, d})

	30-64 jaar		≥ 65 jaar	
	binnen het huishouden	buiten het huishouden	binnen het huishouden	buiten het huishouden
persoonskenmerken				
man (ref.)				
vrouw	-	+***	-	+**
30 - 39 jaar (ref.)				
40-49 jaar	+	+***		
50-64 jaar	-	+***		
65-74 jaar (ref.)				
≥ 75 jaar			+**	***
samenwonend (ref.)				
nooit gehuwd		+		-
weduwe/weduwnaar		-		+
kind < 12 jaar in huishouden				
kind < 12 jaar in huishouden	.*	.**		
kind in huishouden	0	-		
zeer sterk stedelijk (ref.)				
sterk stedelijk	+*	.*	-	0
matig stedelijk	+**	.*	-	+
weinig stedelijk	+**	.*	-	-
niet stedelijk	+	.**	+	+
sociaaleconomisch kenmerken				
< 1000 euro (ref.) ^e				
1000-1500 euro	b	+**	b	-
1500-2000 euro	-	+	+*	-
2000-2800 euro	.**	+	b	-
> 2800 euro	-	+	+*	-
lage opleiding (ref.)				
midden opleiding	+	+*	-	-
hoge opleiding	+	+	+	+
geen baan				
baan < 20 uur p/w	+*	-		
baan 20-35 uur p/w	+	***		
baan ≥ 36 uur p/w	-	***		

Tabel 3.2 (vervolg)

	30-64 jaar		≥ 65 jaar	
	binnen het huishouden	buiten het huishouden	binnen het huishouden	buiten het huishouden
beroep in de zorg	+	+***		
beroep in onderwijs	-	+**		
partner werkt (ook)	-.***	-		
gezondheidskenmerken				
geen beperking (ref.)				
lichte beperking	+	-	-	+
matige beperking	+	-	+	-
ernstige beperking	-*	-.**	-*	-
huisgenoot met ernstige beperking in huis	+***	c	+**	c
geen aandoening (ref.)				
1 aandoening	+	+***	0	+
≥ 2 aandoeningen	+	+***	0	-
netwerk kenmerken				
niet kerkelijk	-	-.**	-	-
reisafstand tot ouder < 30 minuten		+***		+***
reisafstand tot kind < 30 minuten				
contact met familie		+**		0
contact met kind		+		0
contact met vrienden		+**		+
contact met bureaus		+***		+
pseudo R-Square	0,07	0,12	0,09	0,07
N	6462	7349	1234	1900

- a P-waarde: * $p < 0,10$; ** $p < 0,05$; *** $p < 0,01$. Gewogen schattingen op basis van Nederlandse representativiteit.
- b Categorieën van inkomen zijn samengevoegd vanwege de kleine aantallen respondenten per groep.
- c De variabele 'huisgenoten met ernstige beperkingen' is uit de analyse verwijderd, omdat zeer extreme odds ratio's ontstonden.
- d In de analyses waren aanvankelijk ook variabelen opgenomen die informatie geven over de opleiding van de partner. Deze hadden echter geen effect op het verlenen van mantelzorg en zijn daarom uit de definitieve schattingen gelaten.
- e Besteedbaar inkomen op huishouden niveau.

Bron: SCP/CBS (AVO'07)

Persoonskenmerken

Vrouwen bieden vaker mantelzorg dan mannen, maar dat geldt alleen voor elders wonende verwanten en bekenden. Het verschil tussen mannen en vrouwen in de mantelzorg hangt vermoedelijk samen met het feit dat vrouwen grotere sociale netwerken hebben (Hoefman 2009; Fokkema et al. 2008). Zij hebben daardoor een grotere kans een hulpbehoevende te kennen. Als mannen hulp geven, geven zij naar verhouding vaak hulp aan een zieke huisgenoot, meestal hun partner (Jacobs et al. 2006; De Boer en De Klerk 2006; Hoefman 2009). Daarnaast speelt een rol dat vrouwen veel vaker parttime werken dan mannen en dat ze eerder geneigd zijn de verzorging van een verwant op zich te nemen, zeker als die verwant ook een vrouw is. In de mantelzorg voor ouders en schoonouders gaat het in 50% van alle gevallen om een vrouw die voor een vrouw zorgt (Timmermans en Pommer 2008).

Mensen van middelbare leeftijd en jongere ouderen helpen elders wonende personen vaker dan degenen die behoren tot andere leeftijdsgroepen. Dit effect is te verwachten gegeven de grotere kans dat mensen van middelbare leeftijd oude hulpbehoevende ouders hebben.

Wie de zorg voor jonge kinderen heeft, biedt veel minder vaak mantelzorg. Dit kan te maken hebben met het feit dat men zelf nog jong is en nog geen oude hulpbehoevende ouders heeft (die ouders bieden vaak hulp aan hun eigen oude ouders). Het is ook goed mogelijk dat de tijd die de zorg voor kinderen van hen vraagt, hen verhindert mantelzorg te verlenen (Ooms et al. 2009).

In de grote steden verlenen personen jonger dan 65 jaar minder vaak hulp aan hun huisgenoten, maar juist vaker mantelzorg aan elders wonende familie. Ouderen in de grote steden helpen hun huisgenoten wel vaker dan gemiddeld.

Sociaaleconomisch kenmerken

Een hogere of middelbare opleiding vergroot de kans op het verlenen van mantelzorg, maar alleen bij de populatie jonger dan 65 en bij de hulp buiten het gezin. Dit kan verklaard worden uit het feit dat een deel van de laagopgeleiden geen goed functionerend sociaal netwerk heeft (Hortulanus et al. 2003; Hoefman 2009). Een hoger besteedbaar huishoudensinkomen blijkt onder de populatie 30-64 jaar een negatief effect te hebben op de kans een huisgenoot te helpen. Onder ouderen zijn in de meeste gevallen de effecten niet significant.

Werk blijkt een rem op de hulpverlening aan elders wonende personen. Dit geldt niet voor degenen met een parttime baan, want de kans dat zij mantelzorg buitenshuis verlenen is even groot als die van de niet-werkende personen. Degenen met een baan van meer dan twintig uur per week, verlenen echter veel minder vaak mantelzorg. In de literatuur wordt soms wel en soms geen verband gevonden tussen werk en mantelzorg. Een Nederlandse studie liet zien dat vrouwen die fulltime werken wel minder vaak hulp geven dan andere vrouwen, maar dat dit verschil wegvalt als gecontroleerd wordt voor leeftijd en het daadwerkelijk kennen van een hulpbehoevende (De Klerk 2003). Belgische gegevens tonen aan dat mensen zonder werk een veel grotere kans hebben om hulp aan elders wonende verwanten te geven dan full-

time werkenden; een verschil tussen parttime en fulltime werkenden kon echter niet worden aangetoond. Heitmueller en Michaud (2006) kijken in hun studie, gebaseerd op Engelse gegevens, juist naar de causale relatie tussen werk en het verlenen van mantelzorg. Ze vinden die nauwelijks tussen hulp verlenen en de kans op een baan. Dit komt overheen met recent Nederlands onderzoek waaruit blijkt dat verleners van mantelzorg liever blijven werken of oordelen dat zij geen andere keus hebben; slechts 5% stopte met werken om te gaan helpen (De Boer et al. 2009). Heitmueller en Michaud (2006) vonden daarentegen wel een causale relatie tussen betaald werk en de kans mantelzorg te verlenen. Op zich zijn deze bevindingen niet zo vreemd. Verleners van mantelzorg zijn gemiddeld 50 jaar of ouder. De beslissing over al dan niet betaald werken is al op jongere leeftijd genomen. Het valt dus te verwachten dat de causaliteit in de beslissingen loopt van het hebben van een baan naar het geven van mantelzorg. Opvallend in de uitkomsten in tabel 3.2 is dat mensen met een parttime baan twee keer zo veel kans hebben op het geven van hulp aan zieke huisgenoten. Een deel van hen heeft vermoedelijk de werksituatie al eerder in hun leven aangepast aan de hulsituatie van de huisgenoot (Keuzenkamp en Dijkgraaf 2009).

Leden van bepaalde beroepsgroepen geven vaker mantelzorg aan personen buiten het eigen huishouden; dit geldt met name voor mensen die in de zorg of in het onderwijs werken.

Gezondheidskenmerken

De belangrijkste reden om mantelzorg te verlenen is dat er iemand in de directe sociale omgeving hulp nodig heeft. Dit blijkt bijvoorbeeld uit het grote effect van de aanwezigheid van een ernstig gehandicapte huisgenoot op de kans mantelzorger te zijn. Daar staat tegenover dat mensen met ernstige lichamelijke beperkingen weinig kans zien om hun eveneens zieke of gehandicapte, elders wonende verwanten te helpen. Beide hiervoor genoemde effecten doen zich zowel bij de bevolking jonger dan 65 jaar voor als bij die ouder dan 65. Opvallend is dat de kans helper te zijn van een elders wonend familielid of vriend hoger is bij mensen die chronische aandoeningen hebben; bij de oudere bevolking doet dit zich niet voor. Het gaat in tabel 3.2 om het netto-effect van aandoeningen; het effect van meer aandoeningen is dus onderzocht bij gelijke beperking.

Netwerkenmerken

Mensen ouder dan 65 jaar, die zich niet tot een kerkgenootschap rekenen, verlenen minder vaak mantelzorg aan elders wonende verwanten en bekenden dan anderen. De kerkgemeenschap maakt vermoedelijk vaak deel uit van het sociale netwerk van kerkleden (Van der Meer 2006; De Hart 2008).

De reisafstand van en tot de ouders blijkt een sterk positief effect te hebben op de kans op het verlenen van mantelzorg. Dit komt overheen met de bevindingen in de literatuur. Van der Meer en Mulder (2007) stellen dat de kans dat volwassenen informele hulp bieden het grootst is als de afstand tot netwerkleden maximaal vijf kilometer is.

Het contact met verwanten tot slot heeft een positief effect op het verlenen van hulp, al zijn de verbanden alleen bij personen jonger dan 65 jaar significant. Dit verband lijkt nogal voor de hand te liggen: als men iemand mantelzorg verleent, heeft men vanzelfsprekend ook meer contact met de betrokkene. Toch bestaat er een effect van het contact, los van de hulprelatie. Mensen die veelvuldig contact met hun netwerkleden hebben geven relatief vaak informele hulp. Dit kan drie dingen betekenen: mantelzorg levert sociale contacten op of leidt tot intensivering van sociale contacten, of mensen met veel sociale contacten kennen meer hulpbehoevende personen.

3.3 Ontbrekende determinanten

De geraadpleegde literatuur levert meer determinanten op dan het beschikbare databestand bevat. In deze paragraaf worden de belangrijkste besproken.

Het land van herkomst is niet in de analyse betrokken, omdat groepen als Turkse en Marokkaanse Nederlanders niet goed in het onderzoek zijn vertegenwoordigd. Zoals bij veel bevolkingsonderzoek, vereist ook de deelname aan het AVO dat mensen zich in woord en geschrift in het Nederlands kunnen uitdrukken. Uit andere onderzoeken blijkt dat het herkomstland voor een onderzoek als het onze wel van belang is: ouderen van Marokkaanse en Turkse oorsprong ontvangen, vergeleken met autochtone, Surinaamse, Antilliaanse en Molukse ouderen, vaak mantelzorg (Schellingerhout 2004). Zij krijgen die hulp veelal van thuiswonende kinderen of de partner.

Er wordt vaak verondersteld dat alle minderheidsgroepen elkaar vaak mantelzorg geven. Onderzoek laat juist het tegendeel zien. Zo geven Turkse, Marokkaanse en Antilliaanse stedelingen van 15-60 jaar juist minder vaak mantelzorg dan autochtone stedelingen (Schellingerhout 2008). Surinaamse stedelingen nemen een tussenpositie in. Het verschil tussen de groepen kan (gedeeltelijk) worden verklaard door het feit dat het aandeel 65-plussers onder de allochtone groepen vrij laag is (3%, vergelijk 16% bij de autochtonen). Deze uitkomst lijkt in strijd met de constatering dat Nederlanders uit een aantal minderheidsgroepen juist meer mantelzorg ontvangen. Die verklaring ligt in het feit dat deze groepen grotere sociale netwerken kennen en daarbinnen meer nauwe verwanten. Naarmate dit aantal nauwe verwanten groter is, neemt de kans dat een willekeurig individu mantelzorg ontvangt toe en de kans dat een willekeurig individu deze zorg verleent juist af.

Ook dementie is een determinant die ontbreekt. Er is in het AVO 2007 wel gevraagd naar de aanwezigheid van cognitieve stoornissen, maar wie meer dan lichte problemen op dit vlak heeft, kan niet aan een deels mondeling en deels schriftelijk bevolkingsonderzoek deelnemen. Behalve dementerende ouderen ontbreken dus ook groepen als verstandelijk gehandicapten met matige tot ernstige beperkingen. Meer algemeen stuit men in bevolkingsonderzoek op mensen die te ziek zijn om aan het onderzoek deel te nemen. In alle hier genoemde gevallen gaat het om mensen die een grote kans hebben mantelzorg te ontvangen; zij zouden in het onderzoek dan ook niet mogen ontbreken. Overigens geldt dit probleem niet voor

de verleners van mantelzorg; onder hen is, anders dan door de vraagstelling, geen enkele groep hulpvragers uitgesloten.

Determinanten die eveneens in de AVO2007 ontbreken zijn attitudes, zoals verwachtingen. Dit begrip is in slechts twee studies geoperationaliseerd; in één studie is een positief significant effect gesignaleerd (Broese van Groenou 2005; Schellingerhout 2008). Broese van Groenou laat zien dat kinderen veel meer uren hulp bieden als hun oude ouders hoge verwachtingen hebben van de inzet van hun kinderen. Het is aannemelijk dat de hoge verwachtingen het gebruik van mantelzorg hebben gestimuleerd, maar de omgekeerde redenering is ook denkbaar: het verlenen van mantelzorg leidt tot hoge(re) verwachtingen bij de ontvangende hulpbehoevende.

Tot de attitudes hoort ook de bereidheid mantelzorg te geven of te ontvangen. Dykstra en Fokkema (2007: 241) spreken in hun onderzoek hiernaar over 'zorgnormen'. Ze concluderen: 'Uitgaande van een stijgend opleidingsniveau, een dalende godsdienstige participatie en een stijgend inkomensniveau, is een verzwakking van de zorgnormen te verwachten. Uitgaande van een dalend kinderaantal en de komst van nieuwe migranten is juist een versterking van de zorgnormen te verwachten.' Het saldo van deze ontwikkelingen valt niet goed in te schatten, maar het is niet uitgesloten dat de bereidheid om mantelzorg te verlenen of te ontvangen, los van allerlei andere kenmerken, afneemt.

3.4 Conclusies

Dit hoofdstuk bood een overzicht van de factoren (determinanten genaamd) die de kansen op het ontvangen of verlenen van mantelzorg bepalen. De verklaringskracht van deze determinanten samen is niet erg groot want mantelzorg wordt eigenlijk maar om één reden verleend: er is iemand in het sociale netwerk die hulp nodig heeft.

De ontvangers van mantelzorg zijn gemiddeld 70 jaar oud. Behoeftekenners als beperkingen en aandoeningen zijn de belangrijkste voorspellers van de kans hulp te ontvangen. Mantelzorg blijkt de formele huishoudelijke hulp te kunnen vervangen (substitutie), maar is aanvullend (complementair) op de persoonlijke verzorging en de verpleging uit de AWBZ.

Het zwaartepunt van de groep verleners van mantelzorg ligt bij de generatie van de vijftigers. Deze groep wordt ook wel sandwichgeneratie genoemd, omdat hun tijd wordt opgeëist door zowel werk als zorg voor oude ouders en zorg voor de eigen kinderen. Deze taken laten zich niet altijd combineren; een voltijd baan leidt bijvoorbeeld tot een lagere kans verlener van mantelzorg te zijn. Andere belangrijke determinanten van mantelzorg verlenen zijn de reisafstand tot de (schoon)ouders en de frequentie van het contact met de familie en vrienden.

Het model is niet optimaal, want er ontbreken enkele determinanten in het gebruikte onderzoek. Dit geldt voor attitudes als de bereidheid om hulp te verlenen, maar ook voor een belangrijke determinant als de aanwezigheid van een hulpbehoevende met cognitieve stoornissen (bv. als gevolg van dementie).

Het is niet duidelijk of de ondervertegenwoordiging van minderheidsgroepen in ons onderzoek een groot probleem is. De beschikbare studies komen tot verschillende en tegenstrijdige conclusies over het effect van het land van herkomst op de kans op het ontvangen of verlenen van mantelzorg.

4 Trends in determinanten

Nu duidelijk is hoe het verlenen en ontvangen van mantelzorg samenhangt met kenmerken van personen (de determinanten), kunnen we uitspraken gaan doen over de mantelzorg in de toekomst. Hiervoor bekijken we de trends in de bevolking van determinanten zoals leeftijd, opleidingsniveau en aandoeningen. Als we eenmaal weten hoe de bevolking zich naar die determinanten ontwikkelt (bv. vergrijzing, stijgend opleidingsniveau en toenemende prevalentie van diabetes) kunnen we deze informatie combineren met de eerder gevonden verbanden tussen mantelzorg en determinanten.

We leggen in dit hoofdstuk eerst de methode uit en kijken vervolgens naar de trends in de determinanten van het verlenen en ontvangen van mantelzorg. Ten slotte combineren we deze inzichten om een inschatting te maken van de richting van de effecten. In het volgende hoofdstuk presenteren we de daadwerkelijke raming van het verlenen en ontvangen van mantelzorg.

4.1 Methode

Voor de raming van het verlenen en ontvangen van mantelzorg is het nodig te weten hoe de Nederlandse bevolking zich zal gaan ontwikkelen. Omdat bij mantelzorg meerdere determinanten gelijktijdig een rol spelen (zie hoofdstuk 4), moeten we inzicht hebben in hun gelijktijdige ontwikkeling. Veelal zijn de veranderingen in de determinanten onderling verweven. De vergrijzing op zichzelf bijvoorbeeld, zou tot lagere opleidingsniveaus leiden als de gemiddelde opleidingsniveaus per leeftijdsgroep gelijk zouden blijven in de tijd. We weten echter dat jongere generaties steeds hoger opgeleid zijn en dat de 65-jarige van 2020 gemiddeld genomen hoger opgeleid zal zijn dan de 65-jarige van nu. Tegelijkertijd moet er dus ook gekeken worden naar de opleidingsniveaus per leeftijdsgroep.

Doordat trends in determinanten vaak onderling samenhangen, valt niet altijd te zeggen wat nu oorzaak is en wat gevolg. Meestal is wel een deel van de trend uniek voor de determinant. Dit deel noemen we de autonome trend, het gedeelte dus dat niet wordt veroorzaakt door trends in andere determinanten. Zo wordt het vóórkomen van chronische ziekten onder andere sterk bepaald door het aandeel ouderen in de bevolking (niet-autonoom). De trends zijn hiervoor gecorrigeerd door te kijken

naar het voorkomen van deze aandoeningen per leeftijdsklasse; de stijging of daling per leeftijdsklasse is de autonome trend.¹

Voor de raming van de mantelzorg hebben we ramingen verzameld of zelf opgesteld voor een aantal determinanten:

- demografie (geslacht, leeftijd in vijfjaarklassen en huishoudtype: weduwstaat, overig alleenstaand of samenwonend);
- opleidingsniveau (in drie klassen: laag-, midden en hoogopgeleid);
- arbeidsdeelname (geen werk, baan tussen 0 en 20 uur, baan tussen 20 en 35 uur, baan van 36 uur of meer);
- het vóórkomen van een twintigtal aandoeningen;²
- de reisafstand tot familieleden (ouders en kinderen).

Voor beperkingen is geen raming opgesteld, omdat geen goede tijdreeks van ontwikkelingen in het verleden beschikbaar was. Uit intern onderzoek van het RIVM blijkt dat de prevalentie van matige en ernstige beperkingen sinds 1990 constant is (Van Gool 2008). Gegeven het feit dat de bevolking al veel langer – en dus ook sinds 1990 – vergrijst, betekent dit dat de prevalentie van beperkingen onder ouderen moet dalen. Er is dus alle reden om trends in beperkingen in het model op te nemen. Het ontbreken van beperkingen wordt echter voor een groot deel gecompenseerd door wel beschikbare factoren die het voorkomen van beperkingen in hoge mate bepalen zoals leeftijd, geslacht, aandoeningen en opleidingsniveau (Timmermans en Woitiez 2004b).

Alle ramingen zijn geïntegreerd in een zogenoemd bevolkingsmodel. Uitgangspunt bij het maken van dit bevolkingsmodel is het databestand met gegevens over een steekproef van huishoudens dat ook voor de schattingen is gebruikt: het AVO 2007. Dit bestand geeft een representatief beeld van de leefsituatie van huishoudens in 2007, waarbij uitspraken mogelijk zijn over bijvoorbeeld het ontvangen of verlenen van mantelzorg naar leeftijd, naar geslacht en naar de combinatie van die twee, zoals de vraag naar mantelzorg van vrouwen ouder dan 70 jaar.

Het bestand is voor toekomstige jaren ‘omgevormd’ zodat het alle voornoemde ramingen van trends in determinanten weergeeft. Het bestand wordt zo gebruikt om een beeld te geven van toekomstige jaren, in dit geval de jaren 2009, 2010, 2015, 2020, 2025 en 2030.³

- 1 Het woord autonome ontwikkeling suggereert dat de trend onontkoombaar is. In feite gaat het om scenario's waarvan ook varianten bestaan. Zo kent de bevolkingsprognose van het CBS naast de zogenoemde middenvariant die hier is gebruikt, een lage en een hoge variant. Die varianten verschillen vooral in aannamen over migratie.
- 2 Helaas was het niet goed mogelijk dementie in de ramingen te betrekken.
- 3 In technische zin is dit gebeurd met een micromodelbevolking door middel van statische gebonden herweging: de weging van het bestand is voor elk apart jaar zo aangepast dat het representatief wordt voor dat jaar.

Natuurlijk is een bevolkingsmodel nooit betrouwbaarder dan de zwakste schakel. Ramingen zijn altijd met onzekerheden omgeven. De ontwikkelingen in bijvoorbeeld migratie, het gezondheidsgedrag van mensen of hun gedrag op de arbeidsmarkt zijn zo goed mogelijk ingeschat, maar kunnen in werkelijkheid anders verlopen. Ook kunnen onevenwichtigheiden in het gebruikte databestand (AVO 2007) vertekeningen opleveren. Het bevolkingsmodel levert geen precieze 'voorspelling' van de samenstelling van de Nederlandse bevolking, maar wel de meest waarschijnlijke benadering.

4.2 Trends in determinanten

Het sterke punt van het bevolkingsmodel is dat allerlei maatschappelijke processen (vergrijzing, stijging opleidingsniveau, stijgende arbeidsdeelname van vrouwen) niet geïsoleerd, maar in hun onderlinge samenhang worden beschreven. Zo wordt een indruk gegeven van de effecten die deze processen samen hebben. Hierna volgt een beknopte beschrijving van de trends.

Demografie

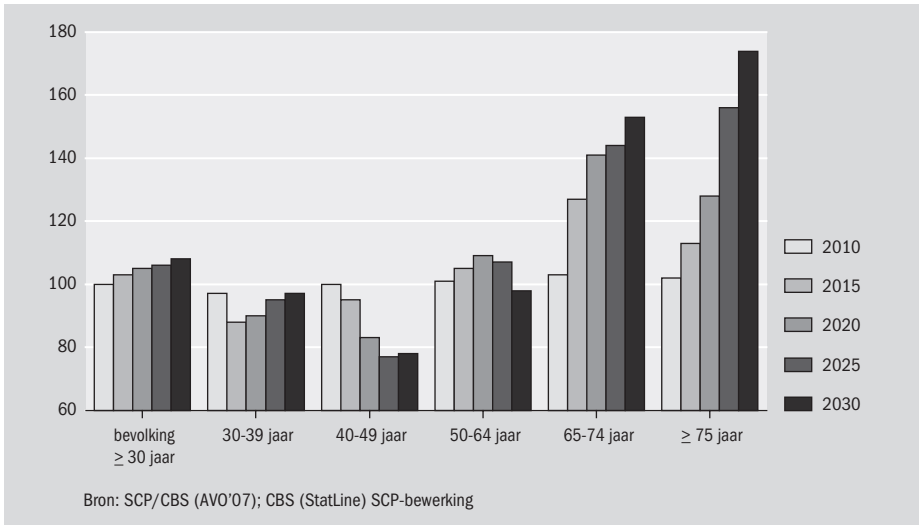
Een van de krachten achter veranderingen in het aanbod en het gebruik van mantelzorg is de leeftijdsamenstelling van de bevolking. Voor het aantal verleners van mantelzorg moet vooral worden gekeken naar de 50-64-jarigen; zij vormen een derde van de bevolking, maar de helft van de verleners van mantelzorg. Voor het gebruik zijn de toekomstige omvang van de jongste en de oudste leeftijdsgroepen juist het meest relevant. In figuur 4.1 staat de trend in de omvang van de bevolking voor een aantal leeftijdsgroepen weergegeven. De gegevens over de toekomstige samenstelling van de bevolking naar leeftijd, geslacht, huishoudtype en burgerlijke staat zijn ontleend aan een raming van het CBS uit 2007 (StatLine).

Het aantal Nederlanders van 30 jaar en ouder neemt van 2010 tot 2030 naar verwachting met 8% toe, het aantal 65-plussers met bijna 60% (niet in de figuur). Ouderen gaan, zoals bekend, een steeds groter deel van de bevolking vormen. Opvallend aan de ontwikkeling binnen oudere leeftijdsgroepen is dat de hoogbejaarde bevolking (75 jaar en ouder) tot 2020 minder snel in omvang toeneemt (25%) dan de totale oudere bevolking (42%) en vanaf 2020 juist sneller (33% tegen 12%). Dit betekent dat de zogenoemde dubbele vergrijzing van de afgelopen decennia, waarin het aantal oude ouderen veel sneller toenam dan de totale oudere bevolking, even voorbij is maar zich na 2020 weer gaat voordoen.

De omvang van de groep die oververtegenwoordigd is onder de verleners van mantelzorg, de 50-64-jarigen neemt tot 2020 nog een beetje toe, maar daalt na dit jaar licht. De groep die, naast oude ouderen, bij gelijke gezondheidsproblemen meer kans heeft mantelzorg te ontvangen, de 30-39-jarigen, daalt tot 2020 met 10%, maar stijgt daarna weer zodat in 2030 bijna weer de omvang wordt bereikt die de leeftijdsgroep in 2010 had.

Figuur 4.1

Toekomstige ontwikkeling van de omvang van de bevolking van 30 jaar en ouder, naar leeftijdsklassen, 2009-2030 (index: 2009 = 100)

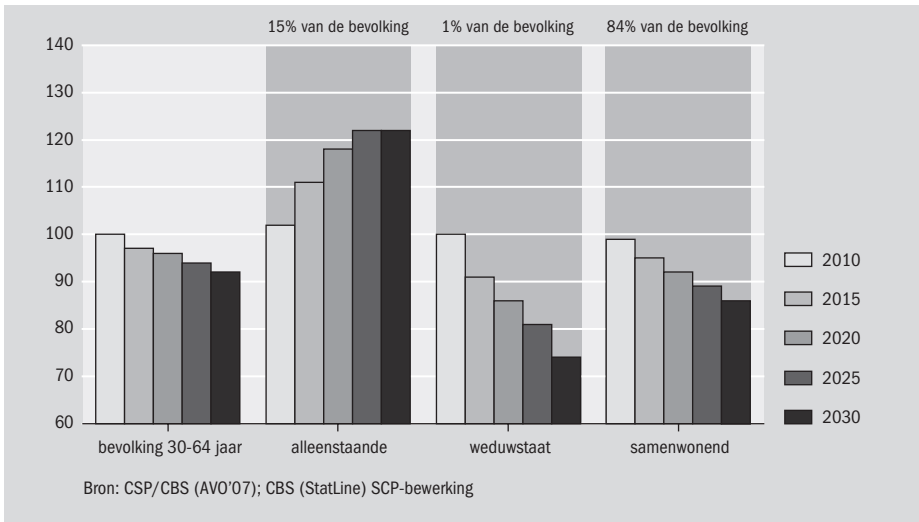


In het verleden nam het aandeel alleenstaanden in de bevolking voortdurend toe, ook onder ouderen. Uit figuur 4.2 blijkt dat dit onder niet-ouderen ook in de toekomst het geval is. De groep weduwen en weduwnaars krimpt wel, maar is getalsmatig hier nauwelijks van belang. Bij ouderen (figuur 4.3) ligt dit geheel anders. Ook daar wordt een sterk stijgend aandeel alleenstaanden (die nooit hebben samengewoond of na hun scheiding alleen zijn gebleven) verwacht, maar de getalsmatig belangrijkere groep weduwen en weduwnaars groeit veel langzamer. Hun aandeel in de oudere bevolking daalt van 24 naar 18 procent. Per saldo blijft het aandeel samenwonenden ongeveer gelijk. Boven de 80 jaar neemt het aandeel alleenstaanden (ongeacht burgerlijke staat) zelfs vrij sterk af: met circa acht procentpunt in de periode van 2009 tot en met 2030 (niet in de figuur).

Alleenstaanden zijn dus in toenemende mate personen die nooit hebben samengewoond of na hun scheiding alleen zijn gebleven. Binnen de groep 30-64-jarigen neemt de omvang van deze categorie alleenstaanden met circa 20% toe, onder ouderen zelfs met 160%.

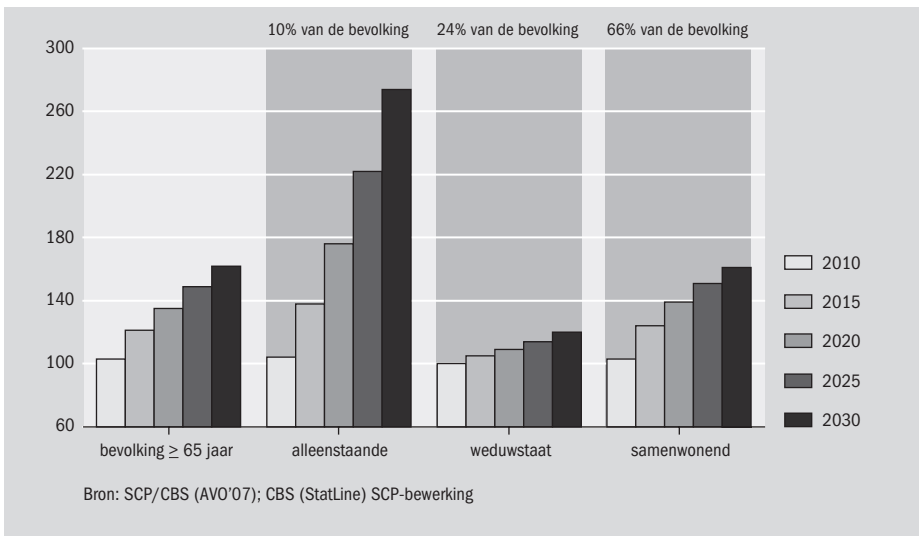
Figuur 4.2

Toekomstige omvang van de bevolking van 30-64 jaar, naar burgerlijke staat en samenstelling van het huishouden, 2009-2030 (index: 2009 = 100)



Figuur 4.3

Toekomstige omvang van de bevolking van 65 jaar en ouder, naar burgerlijke staat en samenstelling van het huishouden, 2009-2030 (index: 2009 = 100)



De ontwikkeling in de samenstelling van het huishouden c.q. de burgerlijke staat, is de resultante van twee trends. De eerste is dat steeds minder mensen gaan samenwonen met een vaste partner. De tweede is dat het verschil in levensverwachting tussen mannen en vrouwen afneemt, waardoor veel vrouwen minder levensjaren alleen blijven na het verlies van hun partner. Het ligt voor de hand dat door de laatstgenoemde ontwikkeling ook de numerieke verhouding tussen mannen en vrouwen, die vooral in de oudere leeftijdsklassen nogal scheef is, verandert. Naar verwachting daalt het aantal oudere vrouwen per 100 oudere mannen tussen 2009 en 2030 van 125 naar 111 (CBS StatLine, SCP-bewerking).

Arbeidsdeelname

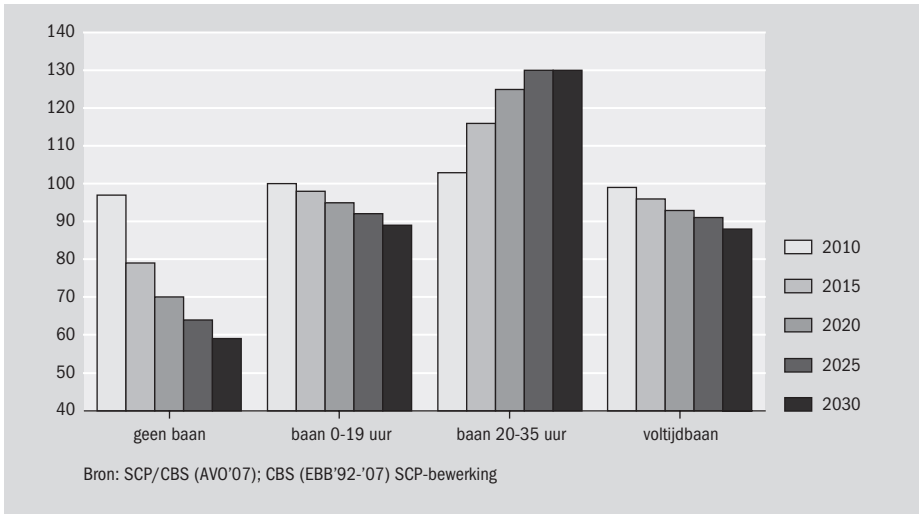
De arbeidsdeelname is voor deze toekomstverkenning ingedeeld in vier klassen van het aantal gewerkte uren per week (niet werkend, baan 0-19 uur, baan 20-35 uur en voltijd werkend). Op basis van een reeks Enquêtes beroepsbevolking van het CBS (EBB 1992-2007) is de verdeling over de vier groepen over meerdere kalenderjaren geanalyseerd.⁴ Enerzijds bleek de verdeling over de vier groepen te veranderen door ontwikkelingen in de demografie en door de stijgende opleidingsniveaus. Toekomstige veranderingen in de demografie en het opleidingsniveau zijn in dit bevolkingsmodel verwerkt. Aan de andere kant zien we in de EBB's bij veel groepen een autonome trend, vrijwel steeds van de groep 'geen baan' naar de drie groepen met baan, die kennelijk veranderende preferenties van mensen aanduidt. Deze autonome trend hebben we ook in de raming verwerkt. De preferenties zullen in de toekomst, zij het iets minder snel, blijven veranderen.⁵ De uitkomsten staan in figuur 4.4.

De raming laat zien dat het aantal niet-werkende personen met 40% afneemt; deze afname verloopt veel sneller dan die van het aantal 30-64-jarigen (met 10%). De arbeidsdeelname als geheel neemt dus toe. Het aantal gewerkte uren verschuift in de richting van de klasse van 20-35 uur; er werken in 2030 minder mensen in een parttime baan dan nu, en ook minder mensen fulltime.

- 4 De analyse is gedaan met behulp van een multinomiale logit per groep naar leeftijds-klasse, geslacht en opleidingsniveau, met ook het kalenderjaar als afhankelijke variabele. Voor de raming gebruiken we de voorspelde kansen dat men tot een bepaalde categorie van arbeidsdeelname behoort.
- 5 Voor de autonome trend hebben we, omdat de basisgegevens (EBB) zo'n vijftien jaar beslaan, besloten om in de voorspellingen de invloed van het kalenderjaar niet verder te laten lopen dan tot het niveau van 2020. Dit is gedaan door de invloed wat langzamer in de tijd te laten uitwerken. Ongecorrigeerd door laten lopen van de invloed van het kalenderjaar zou ertoe leiden dat het aandeel werkenden in een aantal categorieën oploopt tot boven 95%. Het trendmatige effect van kalenderjaar is alleen verwerkt wanneer dit significant was. Bij een aantal categorieën, met name personen tussen de 65 en 75 jaar, was de invloed door kleine aantallen niet significant.

Figuur 4.4

Toekomstige ontwikkeling van de arbeidsdeelname van de bevolking van 30-64 jaar, naar gewerkte uren, 2009-2030 (index: 2009 = 100)



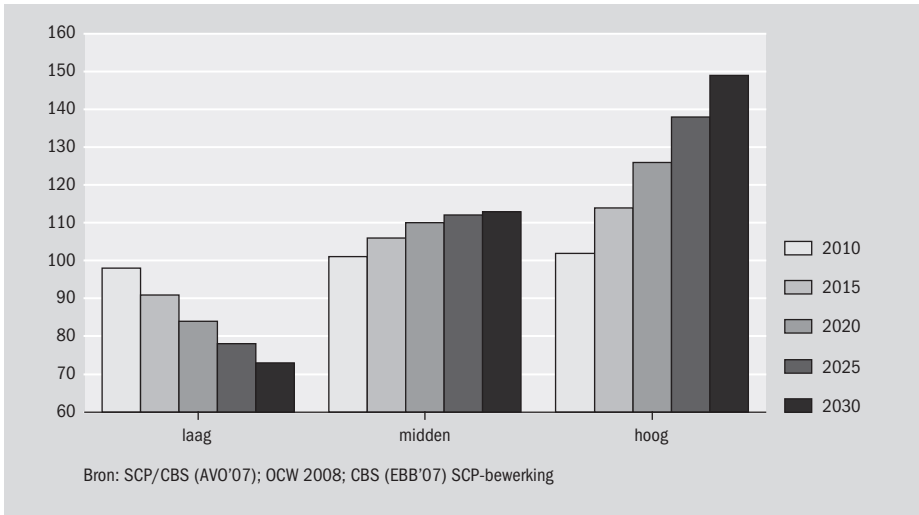
Opleidingsniveau

In 2008 heeft het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap een referentieraming gepubliceerd over het opleidingsniveau van de bevolking van 30 tot 64 jaar (OCW 2008). Bedrijfsopleidingen en gegevens over 65-plussers ontbreken hierin. De raming is op deze punten door het SCP aangevuld. Voor beide aanvullingen is gebruikgemaakt van de EBB van het CBS (bedrijfsopleidingen en de 65-74-jarigen). Voor gegevens over 75-plussers is bovendien gebruikgemaakt van het AVO uit 2007. Voor toekomstige jaren is steeds aangenomen dat de verdeling over de opleidingsniveaus binnen groepen met dezelfde geboorteperiode, bij het ouder worden niet verandert. Zo krijgen de 75-79-jarigen in de raming voor 2009 de opleidingsverdeling van de 73-77-jarigen in 2007. Hierbij wordt wel de zogenoemde opleidingsspecifieke sterfte genegeerd: hoger opgeleiden leven gemiddeld zes jaar langer dan lager opgeleiden. De uitkomsten staan in figuur 4.5.

De Nederlandse bevolking is gemiddeld genomen steeds beter opgeleid en die trend zet de komende twintig jaar door. Als gevolg daarvan neemt het aantal personen dat hooguit vmbo heeft voltooid tot 2030 met 27% af; de bevolking die een hbo-opleiding of wetenschappelijk onderwijs heeft voltooid neemt met de helft in omvang toe.

Figuur 4.5

Toekomstige ontwikkeling van het opleidingsniveau van de bevolking, 2009-2030
(index: 2009 = 100)



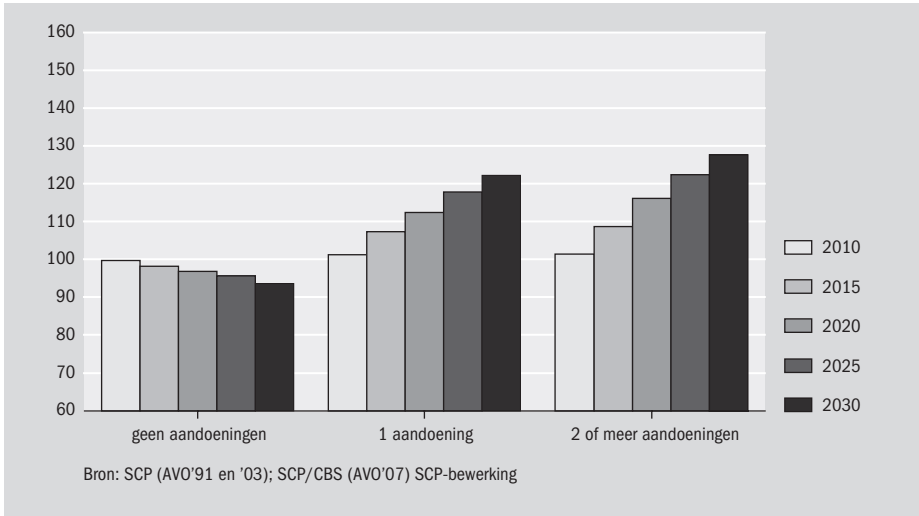
Gezondheidsproblemen

Voor twintig verschillende aandoeningen is, gebruikmakend van een reeks AVO's (1991-2007), de prevalentie in de loop der tijd onderzocht. Het voordeel van deze bron is de beschikbaarheid van micro-informatie over de door respondenten zelf gerapporteerde prevalentie naar leeftijd, geslacht en opleidingsniveau. Een nadeel is dat een voor deze studie relevante aandoening als cognitieve stoornissen (bv. dementie) moeilijk te meten is en dat er bovendien in slechts één AVO naar gevraagd is. Daardoor kon voor deze aandoening geen raming worden gemaakt.

In verband met de vaak lage prevalenties is geïnventariseerd hoe de aandoeningen zich in de loop van de tijd gemiddeld in de gehele bevolking ontwikkelen, met een correctie voor de verschillen naar leeftijd (in klassen van tien jaar), geslacht en opleidingsniveau. Ook hier zijn dus op voorhand ontwikkelingen te verwachten door de samenhang met bijvoorbeeld de vergrijzing en het veranderende opleidingsniveau. Maar naast die samenhang is ook onderzocht of er sprake is van een autonome trend. Die autonome trend is doorgetrokken naar de toekomst. In een aantal gevallen (bij rug-, nek- en polsklachten, psychische problemen, migraine en gevolgen van ongevallen) gaf de autonome trend op basis van de AVO's een onwaarschijnlijke terugval van de prevalentie te zien. Daar is de autonome trend op nul gezet. Figuur 4.6 toont niet alle trends in afzonderlijke aandoeningen, maar alleen die in een somscore.

Figuur 4.6

Toekomstige ontwikkeling van de prevalentie van aandoeningen, 2009-2030 (index: 2009 = 100)



Volgens de raming neemt de ziektelast van de bevolking licht toe: het aantal personen zonder aandoeningen ligt in 2030 5% lager dan in 2009. Voor de vraag naar zorg, en dus ook die naar de mantelzorg, is vooral de multimorbiditeit van belang: de aanwezigheid van twee of meer aandoeningen. De bevolkingsgroep bij wie van deze multimorbiditeit sprake is, neemt tot 2030 met 25% in omvang toe.

Onze ramingresultaten zijn globaal in lijn met de uitkomsten van het RIVM (Blokstra en Verschuren 2007). Hun methode (minder en soms andere determinanten zoals roken, en dieper gravende analyse van tijdreeksen) en de gebruikte gegevens (objectievere gezondheidsgegevens) verschillen echter op belangrijke punten van de onze.

Geografische afstand tussen familieleden

De ontwikkeling van de geografische afstand tussen netwerkleiden, hier gemeten aan de hand van de reisafstand tot familieleden, is eveneens geraamd met behulp van een reeks AVO's (1991, 2003 en 2007). De methodiek is dezelfde als die bij de raming van de aandoeningen is toegepast. De algehele trend is er een van lichte toename van de reisafstand tussen netwerkleiden, al doen zich verschillen naar relatie-categorie voor.

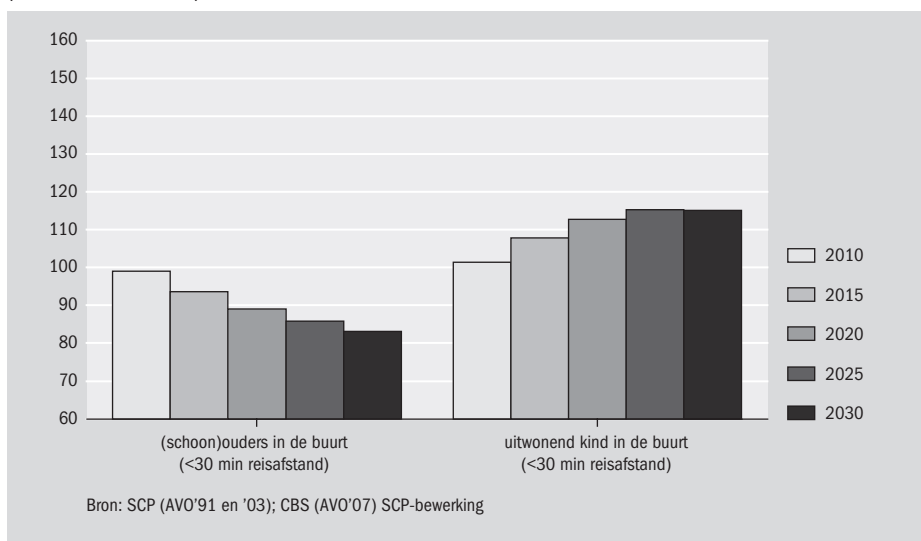
De verwachting is dat in 2030 meer mensen verder dan dertig minuten reizen van hun ouders wonen (of geen ouders meer hebben). Dit is een gecombineerd effect van vergrijzing (de ouders van 65-plussers zijn veel minder vaak nog in leven dan die van 30-64-jarigen) en licht toenemende reisafstand tot de ouders binnen elke leeftijds-groep afzonderlijk. Het aandeel personen dat kinderen binnen die reisafstand heeft wonen neemt juist toe. Dit lijkt een tegenstrijdigheid maar is het niet. De reisafstand

tot kinderen neemt binnen elke leeftijdsgroep afzonderlijk namelijk ook (licht) toe, maar de groep personen die zelfstandig wonende kinderen heeft neemt door de vergrijzing eveneens en juist fors toe. Het laatste effect overheerst.

Omdat 60% van de mantelzorg aan ouders betreft, is de uitkomst dat mensen verder van hun oude ouders zullen wonen, de meest relevante. Ook het feit dat een toenemend aantal mensen geen verwanten in de buurt heeft wonen, kan relevant zijn voor de ramingen.

Figuur 4.7

Toekomstige ontwikkeling van de geografische afstand tussen familieleden, 2009-2030 (index: 2009 = 100)



4.3 Richting van de effecten van trends in determinanten

De ramingen die in het volgende hoofdstuk worden gepresenteerd, zijn de resultante van het positieve dan wel negatieve effect van determinanten en de richting van de trends die hiervoor zijn beschreven. In enkele gevallen compenseren deze elkaar, zodat het totale effect vermindert. Zo krijgen relatief jonge mensen vaker dan gemiddeld mantelzorg (positief effect determinant). Hun aantal neemt in de nabije toekomst juist af (negatieve trend). In combinatie leidt dit tot een afname van de ontvangen mantelzorg.

In andere gevallen versterken determinant en trend elkaar. Zo stimuleert het feit dat 55-64-jarigen significant meer mantelzorg geven, gevoegd bij het feit dat die bevolkingsgroep tot 2030 in omvang toeneemt, de verlening van mantelzorg.

Tabel 4.1

Richtingen van effect van en autonome trends in determinanten van het verlenen en ontvangen van mantelzorg, 2007^{a, b, c}

	30-64 jaar				> 65 jaar			
	verleners binnen huishouden	verleners buiten huishouden	ontvangers	trend	verleners binnen huishouden	verleners buiten huishouden	ontvangers	trend
man (ref.)				0				+
vrouw	-	***	***	0	-	**	+	-
30-39 jaar (ref.)				-				
40-49 jaar	+	***	**	-				
50-64 jaar	-	***	*	-				
65-74 jaar (ref.)								+
≥ 75 jaar					***	***	+	+
samenwonend (ref.)				-				0
nooit gehuwd		+	+	+		-	+	+
weduwe/weduwenaar		-	***	-		+	+	-
geen baan				-				
baan < 20 uur p/w	+	*		+				
baan 20-35 uur p/w	+	***		+				
baan > 36 uur p/w	-	***		+				
lage opleiding (ref.)				-				-
midden opleiding	+	+	0	-	-	0	*	+
hoge opleiding	+	+	0	+	+	+	**	+
geen aandoening (ref.)				-				-
1 aandoening	+	***	***	+	0	+	+	0
≥ 2 aandoeningen	+	***	***	+	0	0	+	+
reisafstand tot ouder < 30 min.		***	**	-		***		-
reisafstand tot kind < 30 min.				+			+	0

a Lege vakjes betekenen dat de determinant hier niet van toepassing is.

b Bij de schattingen: 0 betekent geen effect; +/- betekent het effect is (al dan niet significant) positief of negatief.

Bij de trends: 0 is geen trend; +/- positieve of negatieve trend.

c Significantieniveaus: * p < 0,10; ** p < 0,05; *** p < 0,01.

Bron: SCP-bewerking

Daar staat een negatief effect tegenover: de toename van het aantal mensen met meer dan één aandoening, gevoegd bij het feit dat zij minder hulp verlenen en vaker hulp ontvangen, remt de ontwikkeling van het aanbod en stimuleert de vraag.

In alle andere gevallen heeft de determinant geen significant effect of is er geen dalende of stijgende trend. Dit maakt duidelijk dat de uitkomsten van de ramingen door een klein aantal determinanten en trends wordt bepaald. Tabel 4.1 geeft een samenvattend overzicht van de positieve en negatieve effecten van determinanten en de autonome trends.

Verandering in de numerieke geslachtsverhouding heeft nauwelijks effecten op de mantelzorg, hooguit zal het verlenen van mantelzorg door 65-plussers buiten het huishouden iets afnemen door het afnemend aandeel vrouwen. Naar leeftijd is er sprake van uiteenlopende effecten bij het verlenen van mantelzorg buiten het huishouden door 30-64-jarigen (minder) en het ontvangen van mantelzorg door 30-64-jarigen (meer). Het aantal 75-plussers gaat toenemen, met wisselende gevolgen voor verleende hulp binnen het huishouden (meer) en buiten het huishouden (minder).

De huishoudvorm blijkt alleen van belang bij 30-64-jarige ontvangers van hulp: weduwen en weduwnaars ontvangen volgens de analyse meer hulp. Hun aantal zal afnemen in de toekomst en de ontvangen zorg dus ook. Het gaat hier overigens om kleine aantallen.

De arbeidsdeelname onder de beroepsbevolking zal gaan stijgen, met als gevolg meer verleende hulp binnen het huishouden maar vooral juist minder hulp daarbuiten. Het stijgend opleidingsniveau laat weinig effecten zien. Vooral 65-plussers zouden iets minder hulp gaan ontvangen.

Aandoeningen spelen een sterk significante rol bij het verlenen en ontvangen van mantelzorg door 30-64-jarigen. Met een of meer aandoeningen wordt er meer hulp verleend. In combinatie met de toename van het aantal aandoeningen in de toekomst levert dit extra aanbod van mantelzorg op.

De toenemende gemiddelde reisafstand tot ouders leidt tot minder verleende hulp buiten het huishouden en tot minder ontvangers van hulp onder de 30-64-jarigen.

Ten slotte, het effect van variabelen waarvan geen trend beschikbaar is, bijvoorbeeld mate van beperking, beperkt zich alleen tot het bepalen van het positieve of negatieve effect op de kans van het verlenen of ontvangen van mantelzorg. Dit effect loopt dan in de ramingen mee met de ontwikkeling van de trends van de andere variabelen (bv. de opleiding).

5 Ramingen en scenario's

Door de in de vorige hoofdstukken beschreven elementen aan elkaar te koppelen, zijn ramingen gemaakt van het toekomstig aantal vragers naar mantelzorg en van het aantal gebruikers en verleners daarvan; de uitkomsten staan in paragraaf 5.1. Het gebruikte bevolkingsmodel kent meer trends in determinanten dan die van in het verleden opgestelde modellen (Timmermans en Woittiez 2005; Timmermans en Sadiraj 2007): aan trends in demografische, sociaaleconomische kenmerken en gezondheidsindicatoren zijn ontwikkelingen in de arbeidsdeelname en in de geografische afstand tussen familieleden toegevoegd. In paragraaf 5.2 staat besproken wat deze twee factoren toevoegen aan het ramingmodel.

Het verklaringmodel kent naast de ramingen nog een toepassing: het doorrekenen van scenario's die zijn gebaseerd op beleidsvoornemens of op alternatieven voor verwachte maatschappelijke ontwikkelingen. Een van de methoden om dit te doen, is te veronderstellen dat de trends in determinanten anders verlopen dan in hoofdstuk 5 staat beschreven. Bekende voorbeelden zijn de hoge en lage variant van de bevolkingsprognoses van het CBS. In dit hoofdstuk worden twee scenario's van ontwikkelingen in de arbeidsdeelname behandeld. Beide gaan uit van de idee dat de meeste mannen en vrouwen evenveel uur per week gaan werken. In het eerste scenario is dit het gevolg van een gelijke verdeling van de huidige werkuren van mannen en vrouwen die samen een huishouden vormen; beiden gaan dus veelal parttime werken. Het tweede scenario veronderstelt dat zowel mannen als vrouwen in grote meerderheid fulltime gaan werken. In paragraaf 5.3 staan de uitkomsten van de berekende scenario's.

5.1 Ramingen

Toekomstige vraag naar en gebruik van mantelzorg

De omvang van de bevolking van 30-64 jaar neemt naar verwachting tot 2030 met ruim 8% af. De vraag naar mantelzorg en het gebruik ervan laat bij deze leeftijdsgroep eenzelfde verloop zien (tabel 5.1). De vraag neemt iets meer af dan het gebruik, maar het verschil is te klein om het uit verschillen in determinanten te kunnen verklaren. De belangrijke determinant geslacht (vrouwen vragen en gebruiken veel meer mantelzorg) heeft geen effect, omdat de numerieke verhouding mannen-vrouwen tot 2030 vrijwel dezelfde is als die in 2009. De toename van het aantal alleenstaanden (niet verweduwd) en de lichte toename van ziekte onder de bevolking van 30-64 jaar hebben een opstuwend effect op de vraag en het gebruik. Dit wordt geneutraliseerd doordat drie groepen die significant meer mantelzorg gebruiken in omvang afnemen: 30-39-jarigen, verweduwd personen en mensen die hun ouders in de buurt hebben wonen.

De oudere bevolking neemt tot 2030 met ruim 60% toe, maar de vraag naar en het gebruik van mantelzorg blijft met een stijging van 25% ver bij deze ontwikkeling achter. Ook hier verschilt de ontwikkeling in de vraag nauwelijks van die in het gebruik. Dat het beeld zo afwijkt van dat bij de 30-64-jarigen komt doordat de samenstelling van de oudere bevolking sterker of afwijkend verandert. Drie factoren stimuleren het gebruik, omdat ze positief samenhangen met dit gebruik en de betreffende bevolkingsgroepen in omvang zullen toenemen: ouderen die aandoeningen hebben, een hoge leeftijd (75-plus) of alleenstaand zijn (niet verweduwd). Twee groepen die naar verhouding veel ontvangers van mantelzorg tellen nemen (relatief) in omvang af. De sterkste rem op het gebruik van ouderen is echter de veel betere sociaaleconomische positie van toekomstige ouderen en het dalend aandeel vrouwen onder hen.

Het beeld komt overeen met bredere ramingen van het gebruik van verzorging en verpleging, waaruit blijkt dat behalve het gebruik van mantelzorg ook dat van professionele zorg achterblijft bij de demografische ontwikkeling, doordat de behoefte onder ouderen relatief daalt en doordat vaker van particuliere zorg gebruik wordt gemaakt (Jonker et al 2007).

Tabel 5.1

Toekomstige ontwikkeling van de vraag naar en het gebruik van mantelzorg, naar leeftijdsklasse, 2009-2030 (index 2009 = 100)

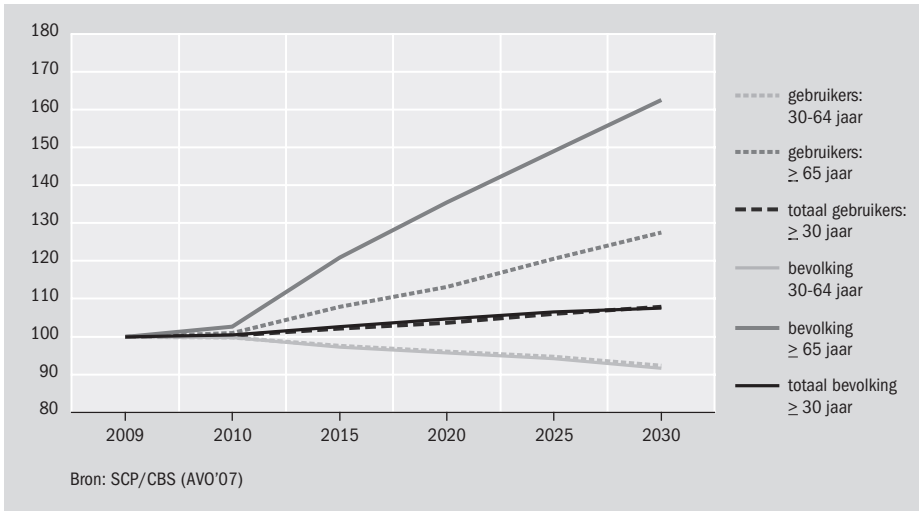
	30-64 jaar			≥ 65 jaar		
	bevolking	vraag	gebruik	bevolking	vraag	gebruik
2009	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
2010	99,8	99,5	99,7	102,6	100,8	100,9
2015	97,2	96,1	97,5	121,0	107,8	107,9
2020	95,7	93,6	96,1	135,4	113,5	113,2
2025	94,1	91,3	94,7	149,1	120,5	120,6
2030	91,6	88,1	92,3	162,5	127,4	127,5

Bron: SCP/CBS (AVO'07)

Figuur 5.1 laat het gezamenlijke effect van de hiervoor vermelde ontwikkelingen op het gebruik zien: het dalende gebruik onder 30-64-jarigen en het stijgende gebruik onder ouderen leidt tot een bescheiden stijging in het totale gebruik van 7%. De vraag is in de figuur niet opgenomen; de lijnen vallen vrijwel met die van het gebruik samen.

Figuur 5.1

Ontwikkeling van het gebruik van mantelzorg, naar leeftijdsklasse, 2009-2030
(index: 2009 = 100)



Toekomstige verleners van mantelzorg

Er zijn, zoals in eerder hoofdstukken vermeld, aparte ramingen gemaakt voor leeftijdsgroepen en daarbinnen voor verleners van mantelzorg aan huisgenoten en verleners van zorg aan elders wonende verwanten en bekenden. De achtergrond daarvan is enerzijds dat over de verleners van zorg aan huisgenoten meer bekend is dan over andere mantelzorgers en dat het anderzijds weinig zin heeft effecten van de arbeidsdeelname op het verlenen van mantelzorg te berekenen voor 65-plussers. In tabel 5.2 staan de geraamde aantallen verleners van mantelzorg die tussen de 30 en 65 jaar oud zijn.

De 30-64-jarigen vormen 80% van het totaal aantal verleners van mantelzorg. Hun aantal neemt geleidelijk aan af en ligt in 2030 bijna 9% lager dan in 2009. Deze afname is overigens ongeveer even groot als die in de omvang van de niet-oudere bevolking. Een aantal factoren veroorzaakt de afname onder de grootste groep: die van helpers van elders wonende personen. Een groep onder hen die relatief weinig mantelzorg verleent, die van werkende personen, neemt in omvang toe. Groepen die gemiddeld juist veel hulp bieden, nemen in omvang af. Dit geldt voor de 40-64-jarigen, personen met een opleiding op middenniveau en mensen die dicht bij hun ouders wonen. Daar staan de groepen hoger opgeleiden, alleenstaanden en mensen met aandoeningen tegenover, die vaker mantelzorg bieden en in omvang toenemen, en een groep die juist weinig mantelzorgers telt maar in omvang afneemt, die van verweduwd personen. Deze acht invloedfactoren neutraliseren elkaar.

De hulp aan huisgenoten daalt, met ruim 16%, veel sterker dan die aan elders wonende familieleden of bekenden. De verklaring daarvan wordt bemoelijkjt door-

dat voor beide groepen een apart verklaringsmodel met verschillende variabelen is gemaakt (bv. de aanwezigheid van een partner en de geografische afstand tot familieleden ontbreken vanzelfsprekend in het model van hulp aan huisgenoten). Naar het zich laat aanzien is het enerzijds de toename van het aantal fulltime banen dat voor het verschil verantwoordelijk is; mensen met parttime banen bieden veel vaker dan gemiddeld mantelzorg aan huisgenoten. Anderzijds lijkt het stijgend opleidingsniveau van de bevolking van invloed, maar dan via de daarmee samenhangende hoogte van inkomens. Bij een hoger inkomen wordt minder hulp aan huisgenoten gegeven, maar niet minder vaak aan elders wonende verwanten.

Tabel 5.2

Toekomstige ontwikkeling in het aantal verleners van mantelzorg van 30-64 jaar, naar plaats van de hulpverlening, 2009-2030 (index 2009 = 100)

	bevolking	totaal verleners	binnen huishouden	buiten huishouden
2009	100,0	100,0	100,0	100,0
2010	99,8	100,3	99,4	100,5
2015	97,2	98,8	94,3	99,9
2020	95,7	96,9	89,5	98,7
2025	94,1	94,3	85,4	96,3
2030	91,6	91,2	83,5	92,8

Bron: SCP/CBS (AVO'07)

Ook het aantal toekomstige oudere mantelzorgers verandert evenredig met de omvang van de oudere bevolking en stijgt dus sterk. Anders dan bij de 30-64-jarigen ontwikkelt het aantal helpers van huisgenoten (veelal de eveneens oudere partner) zich sneller dan gemiddeld. Dit verschijnsel doet zich overigens zich pas vanaf 2020 voor. Dit houdt verband met de verwachte snelle toename van het aantal 75-plussers vanaf dat jaar. Daarnaast wordt de hulp binnen huishoudens gestimuleerd door de groei van het aantal hoger opgeleide ouderen en minder geremd doordat het aandeel vrouwen onder ouderen (die minder hulp aan huisgenoten geven) afneemt. Daar staat tegenover dat er ook meer ouderen komen met een opleiding op middenniveau, een groep die minder dan gemiddeld voor huisgenoten zorgt.

De steun van ouderen aan elders wonende verwanten en bekenden blijft bij de gemiddelde ontwikkeling van oudere mantelzorgers achter. Ook hier komt dit doordat groepen die vaker dan gemiddeld mantelzorg verlenen in omvang afnemen en groepen die dit meer dan gemiddeld doen in omvang toenemen. Tot de laatste groepen horen de 75-plussers, hoger opgeleide ouderen en de alleenstaanden (niet verweduwd) onder hen. Vrouwen, verweduwde personen en ouderen van wie de hoogbejaarde ouders dichtbij wonen, geven meer dan gemiddeld mantelzorg, maar de omvang van deze groepen neemt tot 2030 af.

Tabel 5.3

Toekomstige ontwikkeling in het aantal verleners van mantelzorg van 65 jaar en ouder, naar plaats van de hulpverlening, 2009-2030 (index 2009 = 100)

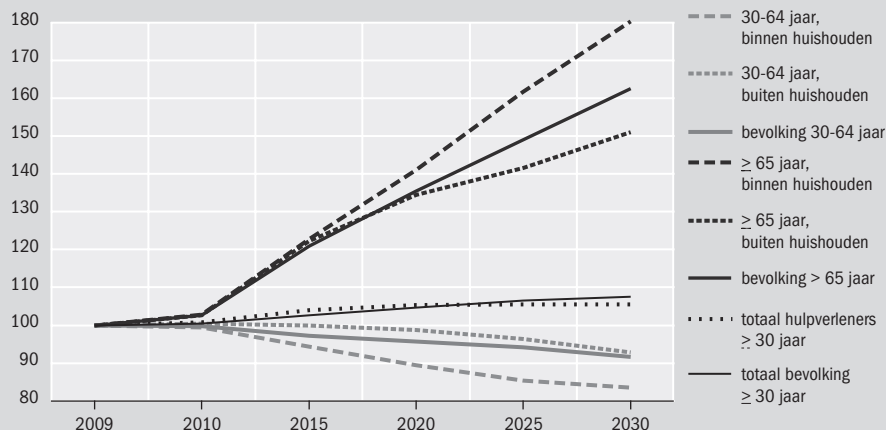
	bevolking	totaal verleners	binnen huishouden	buiten huishouden
2009	100,0	100,0	100,0	100,0
2010	102,6	102,9	102,8	102,6
2015	121,0	124,4	122,7	122,3
2020	135,4	138,6	141,0	134,4
2025	149,1	149,5	161,8	141,6
2030	162,5	161,6	180,3	151,1

Bron: SCP/CBS (AVO'07)

In figuur 5.2 is het voorgaande samengevat en wordt de trend in het totale aantal verleners van mantelzorg getoond. Dit totaal neemt tot 2020 toe om daarna licht te dalen. Deze tamelijk vlakke ontwikkeling deed zich al in het verleden voor (De Klerk en de Boer 2005; Van Hertem 2007). De Klerk en de Boer lieten zien dat het aandeel verleners van mantelzorg in de bevolking tussen 1991 en 2003 vrijwel constant bleef. Ook toonden ze aan dat het aandeel van ouderen in de hulpverlening aan verwanten en bekenden toenam van 13% in 1991 tot 17% in 2003. De lijnen in figuur 5.2 maken aannemelijk dat deze laatstgenoemde trend in de toekomst doorzet.

Figuur 5.2

Ontwikkeling van het aantal verleners van mantelzorg, naar leeftijdsklasse, 2009-2030 (index: 2009 = 100)

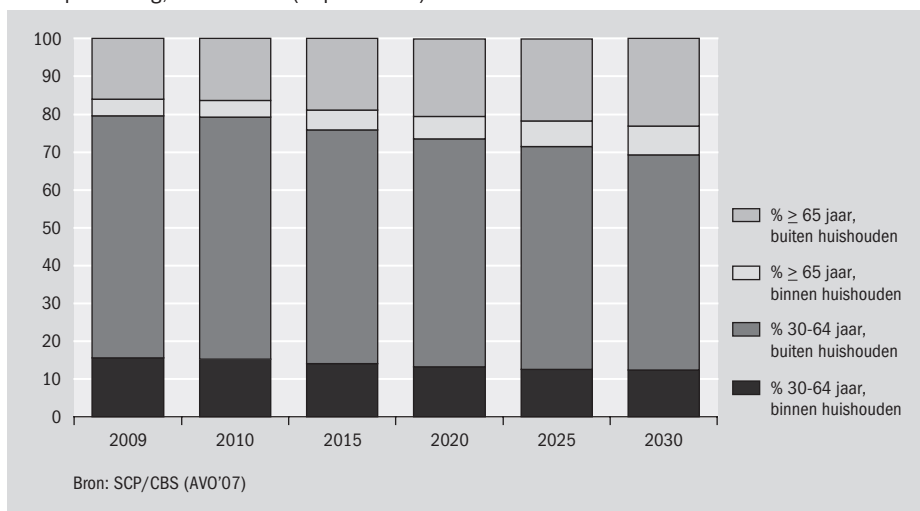


Bron: SCP/CBS (AVO'07)

Figuur 5.3 laat nog duidelijker zien wat voor verschuivingen zich in de samenstelling van de groep verleners van mantelzorg zullen voordoen. De figuur geeft het aandeel weer, dat ieder van de naar leeftijd en plaats van de hulp onderscheiden groepen heeft in het totaal van het aantal mantelzorgers. Het aandeel van ouderen in het aantal mantelzorgers in Nederland neemt toe van de huidige 20% naar 30% in 2030. Het snelst groeit het aandeel van ouderen die hulp aan hun partner geven: er is sprake van een verdubbeling, maar het blijft wel de kleinste van de onderscheiden groepen. In de zorg buiten het eigen huishouden blijken ouderen van de toekomst het dalende aanbod van niet-ouderen (dit aandeel daalt van 64% naar 58%) vrijwel geheel te compenseren (met een aandeel dat groeit van 16% naar 22%).

Figuur 5.3

Ontwikkeling van het aandeel in het verlenen van mantelzorg naar leeftijdsklasse en plaats van de hulpverlening, 2009-2030 (in procenten)

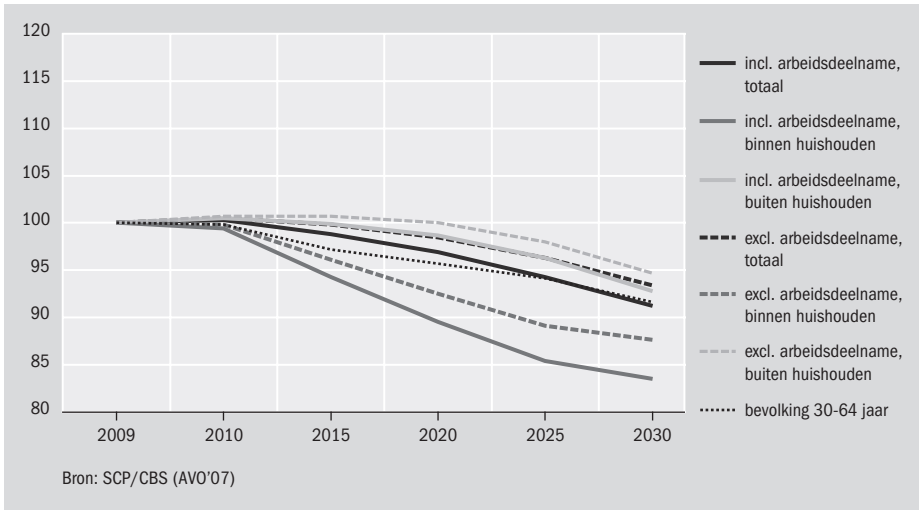


5.2 De invloed van arbeidsdeelname en geografische afstand op de ramingen

Trends in de arbeidsdeelname en in de geografische afstand tussen netwerkleden zijn voor het eerst in ramingen van het SCP betrokken. Het is daarom interessant om na te gaan of die trends iets toevoegen en zo ja, wat? Dit kan worden nagegaan door de raming te vergelijken met een raming die op de oude manier is uitgevoerd: zonder de betreffende trend. Omdat er geen verband blijkt te bestaan tussen de (omvang van de) arbeidsdeelname en het aantal gebruikers van mantelzorg, volstaan we hier met vermelding van het effect op het aantal verleners. Figuur 5.4 laat zien welke verschillen in raminguitkomsten zich voordoen als wel of geen rekening wordt gehouden met de stijgende arbeidsdeelname van de bevolking van 30-64 jaar.

Figuur 5.4

Ontwikkeling van het aantal verleners van mantelzorg van 30-64 jaar, met en zonder effecten van veranderende arbeidsdeelname, 2009-2030 (index: 2009 = 100)



Uit figuur 5.4 blijkt dat het aantal verleners van mantelzorg wordt overschat als geen rekening wordt gehouden met veranderingen in de arbeidsdeelname. Het verschil loopt bij het totaal aantal verleners op tot 2% (niet in de figuur). Bij de hulpverleners van elders wonende familie en verwanten is de overschatting even groot, bij de helpers van huisgenoten met 3% iets groter.¹ Deze verschillen zijn bescheiden, maar niet te verwaarlozen. Dat de toegevoegde waarde van het kenmerk arbeidsdeelname zo bescheiden is, komt doordat belangrijke determinanten van deze arbeidsdeelname, zoals geslacht, opleidingsniveau en gezondheid, al in het ramingmodel zijn opgenomen.

Op eenzelfde manier is de raming met de geografische afstanden tussen familieleden vergeleken met een raming zonder die kenmerken. De ramingen hebben in dit geval betrekking op de gehele bevolking van 30 jaar en ouder en behalve het effect op het verlenen van mantelzorg, is ook de invloed van het kenmerk op het gebruik ervan berekend (zie figuur 5.5).

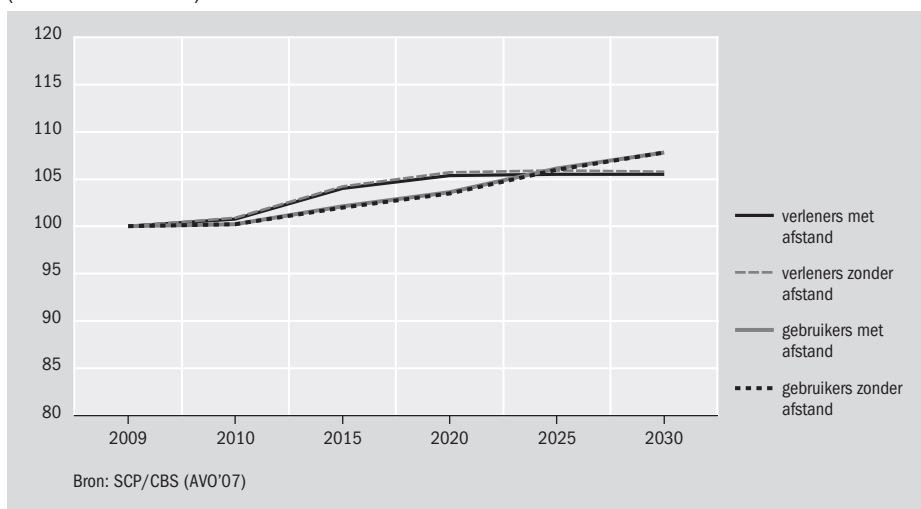
Anders dan de arbeidsdeelname, lijkt de geografische afstand tot ouders en kinderen weinig toe te voegen aan de ramingen. Hiervoor zijn twee mogelijke verklaringen. De eerste is dat het kenmerk werkelijk niets toevoegt, bijvoorbeeld omdat het opleidingsniveau al in het model is opgenomen; het is bekend dat de afstand tussen netwerkleden sterk positief samenhangt met dit niveau (o.a. Knijn en Liefbroer 2006; Van der Meer en Mulder 2007). De tweede verklaring is dat determinanten en

1 Deze groep is relatief klein (een kwart van het totaal aantal verleners).

trends elkaars effect neutraliseren. Uit tabel 4.8 valt te lezen dat de afstand tot familie met twee variabelen is gemeten: de afstand van een respondent tot diens ouders en tot diens kinderen. Het gewicht van deze variabelen wisselt nogal en dat geldt ook voor de trends (zie figuur 5.7). Die trends zijn moeilijk te interpreteren door verschillen in trefkansen. Men heeft hooguit twee ouders en als de een dichtbij woont, geldt dat meestal ook voor de ander. Men kan echter meer dan twee kinderen hebben en de kans dat een ervan dichtbij woont, is alleen al daardoor groter dan dat de ouders dichtbij wonen.

Figuur 5.5

Ontwikkeling van het aantal verleners en ontvangers van mantelzorg van 30 jaar en ouder, met en zonder effecten van de geografische afstand tussen netwerkleden, 2009-2030 (index: 2009 = 100)



5.3 Scenario's

Het SCP constateerde in het laatste rapport over mantelzorg dat arbeid en mantelzorg elkaar nogal eens in de weg kunnen zitten (De Boer et al. 2009). In het verlengde daarvan is in dat rapport aandacht gevraagd voor de spanning tussen twee doelen van overheidsbeleid: enerzijds het streven dat iedereen betaald werkt verricht en liefst zo veel mogelijk uren, en anderzijds de beleidswens dat burgers meer verantwoordelijkheid gaan dragen voor de ondersteuning en verzorging van hun zieke en gehandicapte verwanten en bekenden. Het verklaringsmodel dat in de eerste hoofdstukken beschreven is, maakt kwantificering van die spanning mogelijk. Met behulp van het model kan worden gesimuleerd welke invloed verandering in de arbeidsdeelname heeft op het verlenen van mantelzorg.

In de inleiding is al vermeld dat de scenario's zijn gebaseerd op twee ideaalbeelden van arbeidsdeelname. Het eerste beeld gold tot voor enkele jaren als nastrevens-

waardig: herverdeling van arbeid en zorg tussen mannen en vrouwen. In de meeste gevallen zou dit betekenen dat mannen minder uren gaan werken en zorgtaken van vrouwen overnemen, zodat vrouwen meer tijd krijgen voor (ruimere) arbeidsdeelname. Enkele jaren geleden is dit ideaal verruild voor dat van fulltime werken door zowel mannen als vrouwen. Het besef dat de beroepsbevolking de komende decennia aanzienlijk zal krimpen, terwijl de zogenoemde afhankelijke bevolking (jeugd en ouderen) flink in omvang toeneemt, zit achter deze wissel in beleidsdoelen.

In het eerste scenario is verondersteld dat samenwonende mannen en vrouwen het aantal feitelijk gewerkte uren gelijk met hun partner verdelen; de meeste mannen gaan dan minder en de meeste vrouwen meer uren werken.² De vraag is dan of vrouwen door hun intensievere arbeidsdeelname minder kans zien te helpen en mannen juist meer, waardoor een evenwichtiger verdeling van mantelzorg tussen mannen en vrouwen ontstaat. In het tweede scenario is verondersteld dat zo veel mogelijk werkende personen fulltime gaan werken. Omdat (fulltime) werken niet voor iedereen haalbaar is, is gezocht naar een voorbeeld, naar een land waar fulltime werken voor de meeste mannen en vrouwen gewoon is. De keus is gevallen op Zweden, waar zowel mannen als vrouwen vaak een volledige baan hebben. In tabel 5.4 staan de veronderstellingen in cijfers uitgedrukt.³

De eerste kolom van tabel 5.4 geeft de situatie in 2009 aan. Toen had bijvoorbeeld 43% van de bevolking van 30-64 jaar een voltijdbaan. Voor 2030 staan de verschillende scenario's vermeld. In het basisscenario heeft dan 41% een voltijdbaan, in het deeltijdscenario is dit 29% en in het voltijdscenario 64%.

Duidelijk is te zien dat in het deeltijdscenario de uiterste categorieën (geen baan en voltijd werkend) in 2030 minder gevuld zijn en er meer in middelgrote banen wordt gewerkt. Sommige vrouwen gaan overigens in dit scenario voltijd werken ter herverdeling van de uren van een partner die kennelijk meer dan 40 uur werkt. In het voltijdscenario gaan beduidend meer mensen voltijd werken. Mannen deden dat al vrij vaak. Het grootste verschil is dan ook bij vrouwen te zien: van 14% in 2009 naar bijna de helft in 2030.

De vraag is welke effecten dit heeft op het verlenen van mantelzorg. De uitkomsten van de berekeningen staan in de figuren 5.6 tot en met 5.8.

2 We hebben in het scenario in driekwart van de huishoudens de uren die beide partners werken gelijk getrokken. Bij het resterende kwart is aangenomen dat de verandering niet te realiseren valt.

3 Bron: Online OECD Employment database http://www.oecd.org/document/34/0,3343,en_2649_33927_40917154_1_1_1_1,00.html#urate

Tabel 5.4

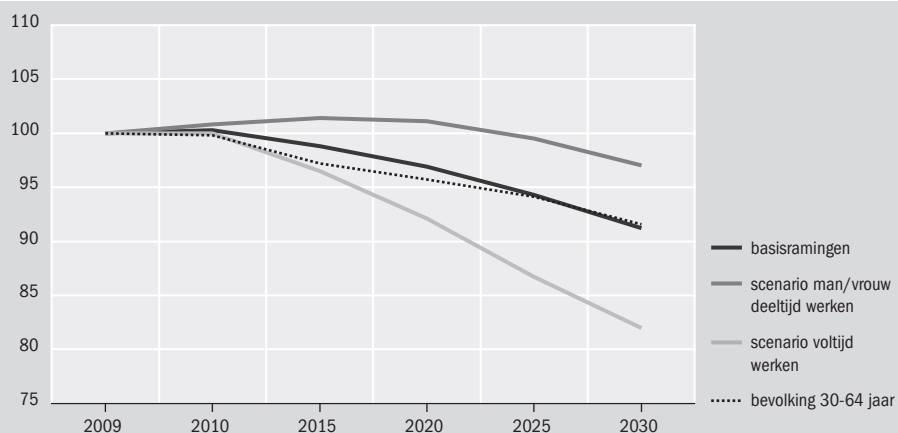
Arbeidsdeelname onder mannen en vrouwen van 30-64 jaar, waarneming 2009 en scenario (in procenten)

	situatie 2009	2030		
		basisscenario	deeltijdscenario	voltijdscenario
allen				
geen baan	23	15	11	14
baan 0-19 uur	11	11	12	4
baan 20-35 uur	23	33	48	18
voltijdbaan	43	41	29	64
mannen				
geen baan	16	12	9	11
baan 0-19 uur	2	3	8	2
baan 20-35 uur	11	17	41	8
voltijdbaan	71	68	42	80
vrouwen				
geen baan	30	17	13	18
baan 0-19 uur	21	20	16	6
baan 20-35 uur	35	48	54	28
voltijdbaan	14	14	17	48

Bron: SCP (bevolkingsmodel)

Figuur 5.6

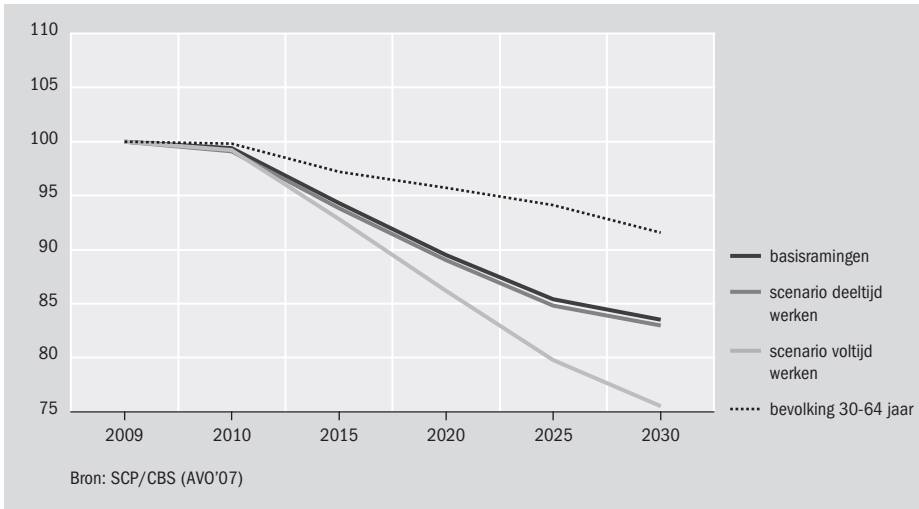
Ontwikkeling van het aantal verleners van mantelzorg van 30-64 jaar bij twee veronderstellingen over de arbeidsdeelname van mannen en vrouwen, 2009-2030 (index: 2009 = 100)



Bron: SCP/CBS (AVO'07)

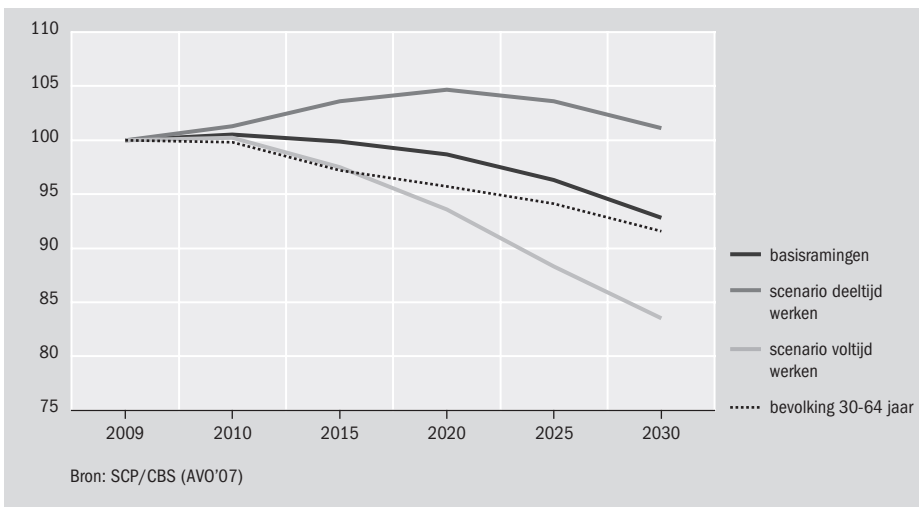
Figuur 5.7

Ontwikkeling van het aantal verleners van mantelzorg van 30-64 jaar die hulp bieden aan huisgenoten, bij twee veronderstellingen over de arbeidsdeelname van mannen en vrouwen, 2009-2030 (index: 2009 = 100)



Figuur 5.8

Ontwikkeling van het aantal verleners van mantelzorg van 30-64 jaar die hulp bieden aan elders wonende verwanten of bekenden, bij twee veronderstellingen over de arbeidsdeelname van mannen en vrouwen, 2009-2030 (index: 2009 = 100)



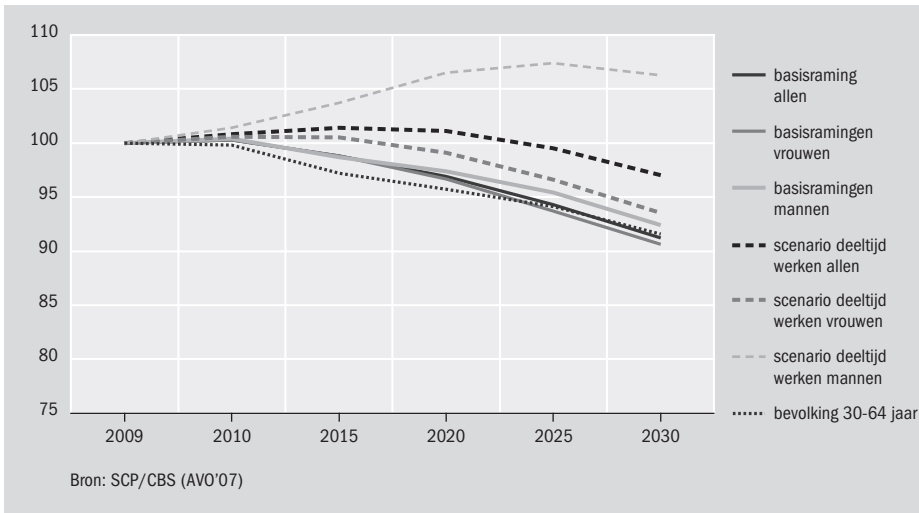
Figuur 5.6 laat zien dat de scenario's over de arbeidsdeelname een groot effect hebben op het aantal verleners van mantelzorg. Volgens de basisraming neemt het aantal helpers van 30-64 jaar tot 2030 met 8% af. Bij herverdeling van arbeid en zorg tussen mannen en vrouwen, waarbij allen parttime gaan werken, zou deze afname ongeveer 3% bedragen. In de variant van veel hogere gemiddelde arbeidsdeelname, neemt het aantal helpers de komende decennia met 18% af.

De ontwikkeling van de hulpverlening aan elders wonende verwanten (figuur 5.8) lijkt sterk op het algemene beeld, al leidt het scenario van parttime werken naar verwachting tot een hoger niveau van helpers van elders wonende verwanten en bekenden. Uit figuur 5.7 blijkt echter dat herverdeling van arbeid en zorg tussen mannen en vrouwen niet tot meer hulp aan huisgenoten leidt. Dit is niet zo vreemd, omdat de partner de huisgenoot is aan wie het vaakst mantelzorg wordt verleend. De daling van het aantal mantelzorgers dat hulp biedt aan huisgenoten loopt bij het 'fulltime scenario' op tot bijna 25% in 2030.

Beide scenario's gaan uit van een min of meer gelijk aantal uren dat mannen en vrouwen werken. Betekent dit nu ook dat ze ongeveer even vaak mantelzorg gaan verlenen? De figuren 5.9 en 5.10 laten zien hoe het aantal mannelijke en vrouwelijke helpers zich volgens de scenario's ontwikkelt.

Figuur 5.9

Ontwikkeling van het aantal verleners van mantelzorg van 30-64 jaar volgens de basisraming en volgens het deeltijdscenario, naar geslacht (index: 2009 = 100)

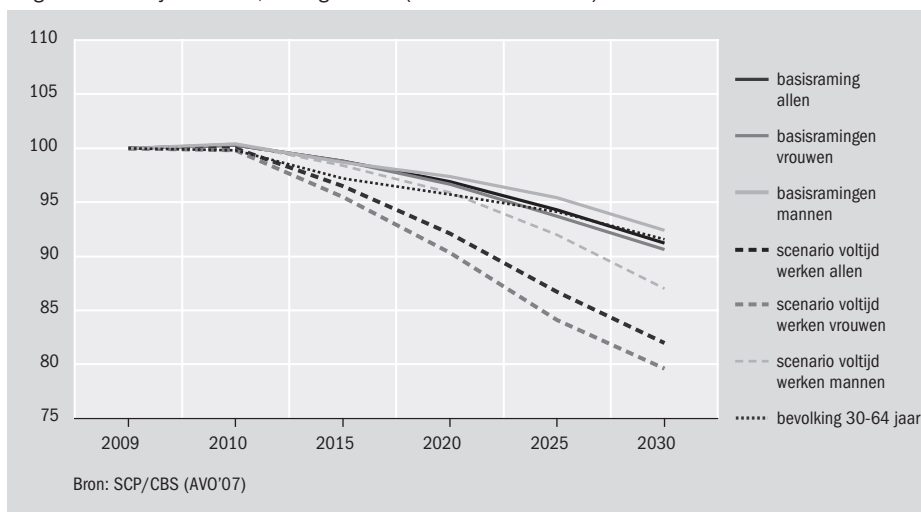


Als mannen en vrouwen in gelijke mate in deeltijd gaan werken, gaan beide groepen gemiddeld meer mantelzorg bieden, maar het verschil is met name bij mannen groot: waar de basisraming tot 2030 een daling van het aantal mannelijke hulpverleners met 8% voorziet, voorspelt het scenario een stijging van 7%.

In het geval dat mannen en vrouwen zo veel mogelijk fulltime gaan werken, ligt de trend bij beide groepen flink beneden de basisraming, maar het sterkst bij vrouwen (zie figuur 5.10). Volgens het scenario zouden er in 2030 niet 8% minder mannelijke helpers zijn dan nu, maar 14%; bij vrouwen zou de daling 21% in plaats van 10% bedragen.

Figuur 5.10

Ontwikkeling van het aantal verleners van mantelzorg van 30-64 jaar volgens de basisraming en volgens het voltijdscenario, naar geslacht (index: 2009 = 100)



5.4 Conclusies

Het aantal vragers naar en gebruikers en verleners van mantelzorg onder de bevolking van 30-64 jaar daalt tot 2030 licht (met circa 8%), maar omdat de omvang van de bevolking in deze leeftijdsklasse met eenzelfde percentage daalt, blijven de aandelen van vragers, gebruikers en verleners in de bevolking van 30-64 jaar ongeveer constant.

Het aantal ontvangers van mantelzorg onder ouderen stijgt tot 2030 met 25%, maar deze stijging blijft sterk achter bij die van de omvang van de oudere bevolking (60%). Het aantal oudere verleners neemt tot 2030 evenredig met de bevolkingsomvang toe en ligt in dat jaar 60% hoger dan nu.

Het saldo van de hiervoor genoemde ontwikkelingen is een lichte stijging van zowel het aantal ontvangers (met 7%) als het aantal verleners van mantelzorg (met 5%). Wel treedt er een zekere herverdeling op over de leeftijdsgroepen en de categorieën van huisgenoten en elders wonende personen. Ouderen gaan in de toekomst relatief vaker hulp verlenen aan huisgenoten, personen in de leeftijd van 30-64 jaar relatief minder vaak; bij de hulp aan elders wonende familieleden of bekenden doet

zich het omgekeerde voor. Het aandeel van ouderen in het totaal aantal verleners van mantelzorg, dat in 1991 nog op 13% lag en momenteel op circa 20%, stijgt door tot ruim 30% in 2030.

De toevoeging van de arbeidsdeelname aan het verklaringsmodel leidt tot een kleine, maar substantiële verbetering van dit model. Voor de toevoeging van de reisafstand tussen familieleden geldt dit niet. Een mogelijke verklaring voor dit laatste is dat het effect van de reisafstand al voldoende wordt gemeten door een belangrijke determinant van mobiliteit: het opleidingsniveau. Het is echter ook goed mogelijk dat de vraagstellingen in het AVO 2007 het begrip 'geografische afstand tussen netwerkleden' niet goed meten.

In het verleden werd ernaar gestreefd dat mannen en vrouwen de feitelijke arbeidsdeelname en bestaande zorgtaken evenwichtiger zouden verdelen. In de praktijk betekende dit een pleidooi voor een bescheidener arbeidsdeelname van mannen en een overdracht van zorgtaken door vrouwen. De laatste jaren is een zo volledig en hoog mogelijke arbeidsdeelname van zowel mannen als vrouwen doel van beleid geworden. Deze beleidsdoelen zijn in dit onderzoek omgezet in scenario's met als doel het effect ervan op het verlenen van mantelzorg te berekenen.

De effecten van varianten in arbeidsdeelname blijken aanzienlijk. Als mannen en vrouwen in gelijke mate in deeltijd gaan werken, gaan beide groepen gemiddeld meer mantelzorg bieden, maar het verschil is met name bij mannen groot: waar de basisraming tot 2030 een daling van het aantal mannelijke hulpverleners met 8% voorziet, voorspelt het scenario een stijging van 7%.

In het geval dat mannen en vrouwen zo veel mogelijk fulltime gaan werken, ligt de trend bij beide groepen flink beneden de basisraming, maar het sterkst bij vrouwen (zie figuur 6.10). Volgens het scenario zouden er in 2030 niet 8% minder mannelijke helpers zijn dan nu, maar 14%. Bij vrouwen zou de daling 21% in plaats van 10% bedragen.

6 Beschouwing

Resultaten: de ramingen

Dit onderzoek laat zien dat het aantal gebruikers van mantelzorg onder personen ouder dan 30 jaar, tot 2030 naar verwachting licht zal stijgen (ca. 8%). Deze ontwikkeling is het saldo van een dalend gebruikersaantal onder 30-64-jarigen (met 8%) en een stijgend aantal ontvangers onder ouderen (met 25%). De daling onder 30-64-jarigen komt exact overeen met de afname van de bevolkingsomvang van deze leeftijdsgroep, de stijging bij ouderen blijft sterk achter bij de bevolkingsgroei, die in de bekeken periode ruim 62% bedraagt. Het absolute aantal ouderen dat mantelzorg gebruikt, neemt dus met een kwart toe, maar het percentage ouderen dat gebruikmaakt daalt van 6% naar 5%. Ouderen gaan relatief gezien minder mantelzorg gebruiken.

De vraag naar mantelzorg is de som van de groep gebruikers en degenen die zeggen mantelzorg nodig te hebben, maar het niet ontvangen. De zo omschreven vraag stijgt onder de oudere bevolking (met ruim 27%) wat sneller dan het gebruik, onder de relatief jongere bevolking daalt deze sterker dan het gebruik (ruim 11%).

Dat het aantal gebruikers onder ouderen wel stijgt, maar ver achterblijft bij de groei van de oudere bevolking heeft twee oorzaken: het dalend aandeel vrouwen onder hen en het stijgend opleidingsniveau (vrouwen en lager opgeleiden ontvangen vaker mantelzorg). Onder de bevolking jonger dan 65 jaar drijven twee factoren het gebruik op: de sterke toename van het aantal alleenstaanden, een groep die veel mantelzorgontvangers telt, en het kleiner worden van de leeftijdsgroep van 40-64-jarigen, die weinig mantelzorg gebruikt. Daar staat één trend tegenover die het gebruik remt: het stijgend opleidingsniveau van de bevolking. Deze oprijvende en remmende factoren neutraliseren elkaar bij deze leeftijdsgroep.

Het totale aantal verleners van mantelzorg stijgt tot 2030 naar verwachting licht (met 5%). Het aantal oudere verleners stijgt met 60% sterk en het aantal helpers jonger dan 65 jaar daalt met 9% enigszins. In beide gevallen is de ontwikkeling vrijwel evenredig met die in de omvang van de bevolkingsgroepen. Dit betekent dat de verschillende determinanten en trends die van invloed zijn op het aantal verleners van mantelzorg elkaar in evenwicht houden.

Ook onder de verleners van mantelzorg doet zich dus een verschuiving voor van de relatief jongere naar de oudere bevolking; het aandeel van ouderen in het aantal mantelzorgers in Nederland neemt toe van de huidige 20% naar 30% in 2030.

Er doet zich nog een verschuiving voor. Ouderen gaan relatief gesproken (dat wil zeggen, ten opzichte van de bevolkingsgroei) vaker huisgenoten helpen en minder vaak elders wonende verwanten en bekenden. Bij de bevolking jonger dan 65 jaar is het tegendeel het geval: ze gaan in toenemende mate elders wonende familie verzorgen en juist minder vaak huisgenoten.

Mag nu geconcludeerd worden dat er in 2030 voldoende verleners van mantelzorg zijn om in de zorg voor het geraamde aantal gebruikers te voorzien? Puur naar de cijfers kijkend zou men zeggen van wel. De bevolking neemt met bijna 8% toe, het aantal gebruikers met eenzelfde percentage en het aantal verleners met 5%. Dit geringe verschil in percentages valt binnen de marges van onnauwkeurigheid van model en ramingen.

Toch staan de cijfers deze conclusie niet toe. Uit hoofdstuk 2 bleek dat de berekeningen van het ontvangen van mantelzorg betrekking hebben op 350.000 personen, die van het verlenen van mantelzorg op 1,6 miljoen personen. Een deel van dit grote verschil ontstaat doordat binnen netwerken uiteenlopend wordt gedacht over de inzet van de leden. In veel gevallen waarin mensen zich verlener van mantelzorg noemen, blijkt degene die ze steun verlenen zich helemaal niet als een ontvanger van mantelzorg te zien. Dit fenomeen van verschil in perceptie is vaker aangetoond (zie hoofdstuk 2), maar het effect ervan blijkt zelden zo groot dat het de verschillen in de genoemde aantallen helemaal kan verklaren. Een tweede verklaring is dat er doorgaans meer helpers per hulpbehoevende zijn (1,8 om precies te zijn), en een derde dat in dit onderzoek bij de verleners degenen die een tehuisbewoner helpen zijn meegeteld, maar bij de ontvangers de tehuisbewoners niet voorkomen (er zijn naar schatting 150.000 tehuisbewoners die mantelzorg ontvangen, maar tehuisbewoners zijn niet in het gebruikte databestand vertegenwoordigd). Daarnaast zijn er nog verschillen in de aanduiding van mantelzorg in de vragen aan ontvangers respectievelijk verleners van mantelzorg. Het valt niet goed na te gaan in hoeverre de onderzochte verleners en ontvangers van mantelzorg een selectie vormen van de werkelijke populaties. In hoofdstuk 2 bleek wel dat de samenstelling van deze onderzochte populatie overeenkomt met een representatieve landelijke steekproef, maar eigenlijk moet geconcludeerd worden dat de vraag of verlenen en ontvangen in de mantelzorg in de toekomst in evenwicht zullen zijn, niet goed valt te beantwoorden. Hooguit kan men voorzichtig concluderen dat de ramingen tot 2030 vooralsnog geen onrustbarende groeiende kloof tussen aantallen ontvangers en verleners van mantelzorg laten zien.

Er is trouwens ook nog onvervulde vraag; in 2007 betrof het naar schatting 70.000 personen, maar bij een bredere omschrijving van de mantelzorg zou dit aantal veel hoger kunnen uitkomen. Daar staat tegenover dat er waarschijnlijk ook aanbod is dat niet wordt benut. Zo kunnen ouderen vaak over veel meer verleners van mantelzorg beschikken dan hun gebruik van mantelzorg zou doen vermoeden. Uit onderzoek blijkt dat veel ouderen hun kinderen niet willen belasten met zorgtaken, ook al bieden die kinderen dit wel aan (Broese van Groenou en van Tilburg 2007). Ook deze constatering maant tot voorzichtigheid met conclusies over evenwicht in de mantelzorg.

Resultaten: scenario's

Eerdere ramingen van de mantelzorg (Timmermans en Sadiraj 2007) hadden een positieve uitkomst: het aantal verleners van mantelzorg steeg sneller dan het aantal ontvangers. Dat het beeld nu minder gunstig is, is vooral het gevolg van een andere

looptijd van de ramingen: 2030 in plaats van 2020. De tabellen in hoofdstuk 5 laten zien dat de grootste veranderingen zich juist na 2020 voordoen. Een andere verklaring voor het gewijzigde beeld is dat aan de modelbevolking nu twee trends zijn toegevoegd: de arbeidsdeelname en de reisafstand tussen ouders en kinderen. In hoofdstuk 5 is nagegaan wat deze twee trends bijdragen aan de uitkomsten. Daar blijkt dat het weglaten van de ontwikkelingen in de arbeidsdeelname leidt tot een overschatting van het aantal verleners met enkele procenten. De reisafstand blijkt er niet toe te doen; omdat dit in strijd is met de literatuur, is de gebruikte vraagstelling vermoedelijk niet geschikt.

Met het ontwikkelde model kan meer dan alleen ramingen maken. Naast de hiervoor besproken toevoeging of weglating van trends, kan men in deze trends ook variëren en zo de effecten van voorgenomen beleid of van maatschappelijke ontwikkelingen schatten. Een toepassing vormen de berekende effecten van varianten in arbeidsdeelname. In de eerste variant is verondersteld dat de arbeidstijd van partners binnen een huishouden gelijk wordt verdeeld, zodat beiden in principe tijd hebben voor het verlenen van mantelzorg. In de praktijk betekent dit meestal dat mannen minder en vrouwen meer uren gaan werken. In de tweede variant is aangenomen dat zowel mannen als vrouwen zo veel mogelijk fulltime gaan werken; de arbeidsdeelname in Zweden is als referentie gekozen.

Beide scenario's laten een aanzienlijk effect op het verlenen van mantelzorg zien. Als de huidige werkuren zo gelijk mogelijk over samenlevende mannen en vrouwen zouden worden verdeeld, zou het aantal verleners van mantelzorg in 2030 5% hoger liggen dan volgens de basisraming het geval is. Bij mannen is de toename van het aantal verleners van mantelzorg met 8% het grootst.

Bij gelijke hoge arbeidsdeelname van mannen en vrouwen ligt dit aantal in 2030 10% beneden het aantal helpers volgens de basisraming. De cijfers laten zien dat de beleidsdoelstelling om het aantal mantelzorgers constant te houden op 2,5 miljoen bij de door het kabinet gewenste hogere arbeidsdeelname niet langer haalbaar is. Vooral vrouwen laten het dan afweten: het aantal helpers onder hen ligt volgens het scenario 21% lager dan de basisraming.

Kanttekeningen bij het model

Het ontwikkelde model is zo goed als de gegevens waarop het is gebaseerd. Wat dit betreft werd al gewezen op de verschillen in de manier waarop mantelzorg ontvangen en mantelzorg verlenen zijn gemeten. Er zijn meer van deze onvolkomenheden of restricties in het model die maken dat de uitkomsten met enige voorzichtigheid moeten worden gebruikt.

Het model veronderstelt dat de verbanden tussen ontvangen en verlenen van mantelzorg enerzijds en de determinanten anderzijds, constant zijn in de tijd. Concreter gezegd, verondersteld is dat een bevolkingsgroep die bijvoorbeeld nu een kans van 50% heeft om verlener van mantelzorg te zijn, in 2030 dezelfde kans heeft. Voor veel determinanten is dit in eerdere versies van verklaringsmodellen gecontroleerd door

naar het verleden te kijken. Daaruit bleek dat zulke kansen bij demografische en sociaaleconomische kenmerken en bij gezondheidskenmerken betrekkelijk constant zijn (Timmermans en Woittiez 2004b). Dit steunt de veronderstelling dat dit ook in de toekomst het geval zal zijn. Voor nieuw toegepaste kenmerken kon dit niet goed worden gecontroleerd. Gaan vrouwen bijvoorbeeld in het scenario van een sterk stijgende arbeidsdeelname inderdaad minder mantelzorg verlenen? De uitkomst is gebaseerd op de verwachting dat de toekomstige fulltime werkende vrouwen zich gaan gedragen als de huidige, maar misschien vormt de huidige groep fulltime werkende vrouwen wel een groep die, los van de arbeidsinzet, minder tot verlening van mantelzorg bereid is. De situatie in Zweden (die hier als referentie heeft gediend) leert dat vrouwen daar fulltime werken combineren met een hoge inzet aan mantelzorg (Sundström et al. 2002). Nadere analyses moeten leren hoe robuust de gepresenteerde scenario's zijn.

Enkele (mogelijk) belangrijke determinanten ontbreken in het model, zoals het land van herkomst, de aanwezigheid van cognitieve stoornissen en de verwachtingen die leden van sociale netwerken hebben over de steun die ze horen te krijgen of horen te verlenen. Ook belangrijke maatschappelijke ontwikkelingen konden niet altijd worden meegenomen. Denk aan technologische ontwikkelingen die positieve effecten zouden kunnen hebben op de gezondheid en op de zelfredzaamheid (denk aan domotica). Een eerste nadeel van deze limieten is dat de verklaringskracht van het model minder is dan deze wellicht zou kunnen zijn, een tweede dat men bepaalde groepen niet kan identificeren. Dat lijkt vooral een probleem in de mantelzorg aan mensen met cognitieve stoornissen (bijv. vanwege dementie). Deze zorg blijkt erg intensief en daardoor en door de vaak bijkomende gedragsstoornissen buitengewoon belastend (Broese en de Boer 2009). Een onderzoek uit 2007 liet zelfs zien dat bij ruim een kwart van deze helpers sprake is van schade aan de lichamelijke en/of de geestelijke gezondheid. De constatering eerder in dit hoofdstuk dat ouderen naar verhouding in de toekomst vaker voor hun partner gaan zorgen heeft daarom niet alleen positieve kanten; het leidt ongetwijfeld tot een evenredige toename van het aantal ouderen die een te zware taak op zich hebben genomen, een last waarvoor men hen eigenlijk zou moeten behoeden. Inzicht in de samenstelling van de toekomstige groepen ontvangers en verleners van mantelzorg is daarom gewenst; het maakt duidelijk wanneer een ontwikkeling als positief kan worden aangeduid en wanneer als een trend die zorgen baart.

Het model kijkt alleen naar personen die al dan niet hulp geven of ontvangen en niet naar het volume van de hulp. Het bleek, vanwege de omvang van de steekproef, niet mogelijk om volumeramingen te maken. Er zijn echter wel aanwijzingen dat het aanbodvolume zal gaan dalen. In omvang sterker groeiende groepen als hoger

opgeleiden en fulltime werkenden geven bijvoorbeeld gemiddeld minder uren hulp.¹ Er kan kortom een tekort aan mantelzorg ontstaan, ook als er geen tekort is aan mantelzorgers.

De ramingen zijn beleidsarm. De uitkomst van de scenario's over de arbeidsdeelname kunnen bijvoorbeeld beïnvloed worden door verbetering of verslechtering van de verlofregelingen uit de Wet arbeid en zorg. Het volume van de hulp kan stijgen door goede ondersteuning die gemeenten krachtens de Wmo bieden; met zulke ondersteuning zouden mensen het helpen langer kunnen volhouden. De beleidsarmoede van het model is een bewuste keuze, want het gaat erom zo veel mogelijk (effecten van) autonome sociale ontwikkelingen te laten zien.

Betekenis voor beleid

Een van de doelstellingen van mantelzorgbeleid is het aantal verleners van mantelzorg op een constant niveau te houden. Aangezien dit aantal tot 2030 nog licht stijgt, lijkt die doelstelling ook zonder beleidsinspanning te worden gehaald.

Anders wordt het als een groter beroep op mantelzorg beleidsdoel wordt, bijvoorbeeld omdat de kosten van de professionele hulp te hoog worden geacht. De ramingen laten zien dat de autonome ontwikkeling van de mantelzorg daarvoor geen ruimte biedt. Zo'n beleidsdoel is alleen haalbaar als extra beleidsmaatregelen worden getroffen, bijvoorbeeld door tijd en ondersteuning te bieden, door met behulp van domotica de hulpvraag te verminderen of door burgers te verplichten voor hun zieke en gehandicapte verwanten te zorgen. Wat dit laatste betreft moet worden opgemerkt dat de analyses in hoofdstuk 3 laten zien dat mantelzorg en professionele zorg inhoudelijk slechts voor een deel uitwisselbaar zijn.

Er is nog een mogelijkheid om de mantelzorg te beïnvloeden: sturen in het aanbod van en de vraag naar mantelzorg door te kijken naar de determinanten. Het model biedt zicht op de mogelijkheden in deze. Enkele determinanten, zoals het geslacht of de leeftijd, zijn natuurlijk ongevoelig voor beleid. Andere zijn dit wel, de een meer dan de ander, denk bijvoorbeeld aan de arbeidsdeelname (parttime werken), de samenstelling van het huishouden (inkomensgevolgen van het samenwonen), de omvang en de samenstelling van sociale netwerken (netwerkvorming), de geografische afstand tussen de netwerkleiden (meergeneratie woningen) en de preventie van aandoeningen en lichamelijke beperkingen. De schattingen laten zien bij welke factoren beleid het meest effect zou sorteren. Het model is dus mede een instrument om kansen voor mantelzorgbeleid op te sporen en de effecten van zulk beleid ex ante te berekenen.

¹ De betreffende analyses zijn wel uitgevoerd, maar niet gepubliceerd; ze zijn op aanvraag verkrijgbaar.

In eerdere SCP-studies over de mantelzorg is bij herhaling om aandacht gevraagd voor de vaak problematische combinatie van werken en helpen. In het verlengde daarvan is gewezen op de spanning tussen twee doelen van beleid: 'meer mensen langer aan het werk' en 'grotere eigen verantwoordelijkheid van burgers voor hun hulpbehoevende netwerkliden'. In deze studie is die spanning gekwantificeerd, al is enige verdere ontwikkeling van het model op dit punt nog nodig. Op basis daarvan is globaal uit te rekenen waar en in welke mate de realisering van de ene doelstelling ten koste zal gaan van de verwezenlijking van de andere en wat de prijs is als men beide doelen wil halen, bijvoorbeeld doordat extra formele zorg beschikbaar moet komen.

The future of informal care

Summary

Population ageing is giving rise to concerns in the Netherlands about the affordability of providing care funded under the Exceptional Medical Expenses Act (AWBZ) because the working population, which is largely responsible for paying the contributions, is shrinking while demand for care is rising among the growing number of older people. Partly because of this, the government has for some time been looking at informal care from a different perspective. Terms such as 'usual care' and 'own responsibility', which have now been embedded in legislation, reflect the less voluntary place being given to informal care in the whole spectrum of care for the sick and disabled.

This new-found importance of informal care raises the question of whether there will actually be enough informal carers in the future. There are some doubts about this because family members live increasingly far apart, families are becoming smaller, more and more people are in paid employment and, even leaving aside these developments, people's willingness to help each other is declining. For this reason, the Netherlands Institute for Social Research/SCP compiles periodic forecasts in relation to the giving and receiving of informal care. The underlying question here is:

How will the extent of informal care develop over the next 20 years, seen from the perspective of both the providers and recipients of this care?

The forecasts are derived from an explanatory model which in the first place consists of estimates of the relationships between giving and receiving informal care on the one hand, and factors which are known to influence the choice in favour of informal care (the 'determinants') on the other. A population model has also been constructed, which models expected future trends in the determinants. The forecasts are compiled by linking together estimates and trends. It is assumed in compiling the forecasts that the giving and receiving of informal care in the future will be determined entirely by changes in the composition of the population (changes in the determinants), such as the age profile or the prevalence of illness and disability, changes in the labour participation rate and travel distances between network members.

The forecasts suggest that the number of people aged over 30 who make use of informal care is likely to increase (by approximately 8% between 2009 and 2030). Among the population aged 30-64 years, the number of users is forecast to decline by 8%; this is equivalent to the fall in the size of this age category in the population. Use of informal care by older people (65+) is forecast to increase by 25%; this is much

lower than the projected increase of over 62% in the size of the population as a whole over the same period. In relative terms, therefore, according to this forecast older people will make less use of informal care in the future, while the population aged below 65 will use it to the same degree as at present.

The total number of informal caregivers is projected to rise slightly (by 5%) in the period to 2030. The number of older caregivers is set to rise sharply (by 60%), while the number of carers aged below 65 will fall by 9%. In both cases, the trend is virtually proportional to the trend in the size of the respective population groups. This means that the different determinants and trends that influence the number of informal caregivers hold each other in balance. This implies that there is also a shift among providers of informal care from the relatively younger to the older population.

The proportion of the population giving or receiving informal care remains constant in three of the four groups considered here, namely care receivers in the 30-64 age category and caregivers in both age categories. The trend in the use of informal care by older people lags behind the trend in the population growth. This does not automatically mean that there will be sufficient informal caregivers in 2030 to meet the needs of the predicted number of users; to determine this, it is necessary to look not at the proportions of the population giving and receiving help, but at the absolute numbers. Here, the forecasts suggest a slight difference, with an increase in the number of users of 8% and a rise in the number of caregivers of 5%. This suggests a slight shortage of caregivers, though a number of qualifying comments need to be made here. First, the notions of receiving and giving informal care were measured in different ways; using more uniform definitions could give rise to a different picture. Secondly, there is a group of people who would like to receive informal care but do not: 70,000 individuals have such an unfulfilled demand. In all likelihood, there is probably also a supply of informal care that is not being taken up; based on people's willingness to look after their elderly parents, far more older people could be receiving informal care than their present usage suggests. It is often elderly people themselves who do not wish to burden their children with care tasks (Broese van Groenou & Van Tilburg 2007). Given the outcomes of the forecasts and the knowledge that there is both unfulfilled demand and unutilised supply, the tentative conclusion can be drawn that in the period up to 2030 there would appear to be no evidence of a worrying gap between the number of receivers and givers of informal care. Finally, a number of trends which could be relevant for the outcomes were not included in the forecasts, for example future technological developments in the field of caregiving.

Earlier informal care forecasts have produced a somewhat more positive outcome, in which the number of informal caregivers rises faster than the number of receivers. The fact that the picture here differs from this is largely the result of the different period covered by the forecasts: up to 2030 rather than 2020. After 2020, the process of (double) population ageing will accelerate. Another explanation for the differing picture is that the rising trend in the labour participation rate impacts on the outcomes; if this effect is stripped out, the number of caregivers is overestimated by several percentage points.

The explanatory model can be used not just for constructing forecasts, but also for carrying out simulations. Apart from adding or omitting trends as discussed above, variations in these trends can also be introduced in order to estimate the effects of proposed policy or social developments. By way of example, this study looked at how different variants of trends in the labour participation rate affect the number of informal caregivers. In the first variant it is assumed that the hours spent at work by the partners within a household are equally divided, so that both have the time to provide informal care. In practice, this usually means that men begin working fewer hours and women more. In the second variant it is assumed that people, and especially women, increase their working hours. Both scenarios show a considerable impact on the number of informal caregivers. If cohabiting men and women were to divide their present working hours equally, the number of informal caregivers would be 5% higher in 2030 than according to the baseline forecast. If both partners were to increase their working hours, the figure in 2030 would be 10% below the number of caregivers predicted in the baseline scenario. The figures show that the rising labour market participation which the Dutch government sees as necessary in order to compensate for the shrinking labour force, comes at a price in the form of loss of informal support. This loss could result in greater demands on professional care provision, unless leave arrangements are improved.

One of the objectives of the Dutch government's informal care policy is to maintain the number of informal caregivers at a constant level. Given the prediction that this number will increase slightly in the period to 2030, it would seem that this objective will be achieved even without policy interventions, as long as citizens' preferences do not change (i.e. provided the assumptions in the model are correct). The situation will be different if professional care is considered too expensive and it is decided that citizens must take on more care tasks; according to these forecasts, there is no scope for this.

Earlier SCP reports on informal care have drawn attention to the often problematic task of combining work and care tasks. Reference has been made in this connection to the tension between two policy objectives: 'more people at work for longer' and 'more responsibility for citizens for their needy network members'. This study expresses this tension in figures, though the explanatory model needs further development on this point. This model enables us to calculate in global terms where and to what degree realisation of one of these objectives takes place at the expense of realisation of the other, and what the price will be of seeking to achieve both goals, for example because more formal care has to be made available.

The example of the labour participation scenarios shows that the model also provides an impression of the scope for steering the giving or receiving of informal care by looking at the determinants. Some of the determinants, such as age and sex, are insensitive to policy. Others can be influenced, some more than others; examples include labour market participation; cohabiting by older people and thus the composition of the household; the size of social networks and the geographical distance

between network members; and the prevention of disease and physical impairments. The estimates show which determinants are most likely to be open to influence. The model is thus also an instrument for identifying opportunities for informal care policy and calculating the effects of such policy in advance.

Literatuur

- Andersen, R. en J.F. Newman (1973). Societal and individual determinants of medical care utilization in the United States. In: *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, jg. 51, nr. 1, p. 95-124.
- Anderson, R. (1995). Revisiting the behavioural model and access to medical care: does it matter. In: *Journal of Health and social behaviour*, jg. 36, p. 1-10.
- Bekkers, R. (2000). Religieuze betrokkenheid en vrijwilligerswerk. In: *Sociologische Gids*, jg. 47, nr. 4.
- Bekkers, R. (2004). *Giving and volunteering in the Netherlands. Sociological and psychological perspectives* (proefschrift). Utrecht: ICS/UU.
- Blokstra A. en W.M.M. Verschuren (2007). *Vergrijzing en toekomstige ziektelast. Prognose chronische ziekteprevalentie 2005-2025*. Bilthoven: RIVM (rapport 260401004/2007).
- Boer, A. de (2007). *Blijvend in balans*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Boer, A. de, en M. de Klerk (2006). Wat doen oudere mannen en vrouwen aan informele zorg? In: *Altijd een antwoord. SCP-nieuwjaarsuitgave 2006*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Boer de A. en D. Oudijk (2009). *Factsheet mantelzorg 2008*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Boer, A. de, M. Broese van Groenou en J. Timmermans (2009). *Mantelzorg: een overzicht van de steun van en aan mantelzorgers in 2007*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2009/5).
- Boer, A. de, J. Iedema en C.H. Mulder (2005). Geografische kenmerken en informele zorg. In: A. de Boer (red.), *Kijk op informele zorg* (p. 75-88). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2005/15).
- Bonsang, E. (2009). Does informal care from children to their elderly parents substitute for formal care in Europe? In: *Journal of Health Economics*, jg. 28, p. 143-154.
- Broese van Groenou, M. (2005). Delen in de zorg; de rol van broers en zussen in de zorg van kinderen voor hun ouders. In: A. de Boer (red.), *Kijk op informele zorg* (p. 61-73). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2005/15).
- Broese van Groenou, M. (2009). *Zorg delen: mantelzorg en thuiszorg*. In: A. de Boer, M. Broese van Groenou en J. Timmermans (red.), *Mantelzorg; een overzicht van de steun van en aan mantelzorgers in 2007*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2009/5).
- Broese van Groenou, M. en A. de Boer (2009). *Uitkomst: ervaren belasting*. In: A. de Boer, M. Broese van Groenou en J. Timmermans (red.), *Mantelzorg; een overzicht van de steun van en aan mantelzorgers in 2007*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2009/5).
- Broese van Groenou, M. en T. van Tilburg (2007). Het zorgpotentieel in de netwerken van ouderen. In: A. de Boer (red.), *Toekomstverkenning informele zorg*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2007/21).
- Campen, C. van (2008). *Grijswaard. Monitor ouderenbeleid 2008*. Den Haag SCP-publicatie 2008/12).
- Diepen, A. van, en C.H. Mulder (2006). Afstand tot familieleden en verhuisgedrag van ouderen. In: *Tijdschrift voor Sociologie*, jg. 27, nr. 3, p. 235-262.
- Doorne-Huiskes, J. van, P.A. Dykstra, E. Nievers, J. Oppelaar en J.J. Schippers (2002). *Mantelzorg: Tussen vraag en aanbod*. Den Haag: Nederlands interdisciplinair demografisch instituut.

- Draak, M. den (2007). Gebruik van zorg en hulpmiddelen. In: M. de Klerk (red.), *Meedoen met beperkingen; rapportage gehandicapten 2007*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2007/14).
- Dykstra, P.A. en T. Fokkema (2007). Persoonlijke zorgnormen: bereidheid te geven en te ontvangen. In: A. de Boer (red.), *Toekomstverkenning informele zorg*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2007/21).
- Fokkema T., S. ter Bekke en P.A. Dykstra (2008). *Solidarity between parents and their adult children in Europe*. Amsterdam: KNAW Press (NIDI report nr. 76).
- Gool, C. van (2008). Trends in beperkingen: van 1990 tot 2007. Bilthoven: RIVM (interne notitie).
- Hart, J, de (2008). Religieuze groepen en sociale cohesie. In: P. Schabel, R. Bijl en J. de Hart (red.), *Betrekkelijke betrokkenheid*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2008/26).
- Heitmueller, A. en P. Michaud (2006). *Informal Care and Employment in England: Evidence from the British Household Panel Survey*. IZA Discussion Paper No. 2010.
- Herten, M. van (2008). *Plausibiliteit POLS-module vrijwillige inzet 2007*. Heerlen: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- Hochschild, A. (2003). *Commercialization intimate life*. Berkeley: University of California Press.
- Hoefman, R. (2009). Aanbieders van mantelzorg. In: A. de Boer, M. Broese van Groenou en J. Timmermans (red.), *Mantelzorg; een overzicht van de steun van en aan mantelzorgers in 2007*. Den Haag: SCP (SCP-publicatie 2009/5).
- Hortulanus, R., A. Machielse en L. Meeuwesen (2003). *Sociaal Isolement. Een studie over sociale contacten en sociaal isolement in Nederland*. Den Haag: Elsevier.
- Jacobs, T., B. de Koker, E. Lodewijckx en A. Vanbrabant (2006). *Determinants of informal care: on the different dynamics of informal care given inside and outside the household*. Paper gepresenteerd op de European Population Conference, Population challenges in ageing societies, 21-24 juni 2006, Liverpool.
- Jonker, J., K. Sadiraj, I. Woittiez, M. Ras en M. Morren (2007). *Verklaringsmodel verpleging en verzorging 2007*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2007/31).
- Kalmijn, M. (2003). *Intergenerational solidarity. A review of three theories and their evidence*. Tilburg: Universiteit van Tilburg.
- Keuzenkamp, S. en M. Dijkgraaf (2009). Participatie: strategieën van werkende mantelzorgers. In: A. de Boer, M. Broese van Groenou en J. Timmermans (red.), *Mantelzorg; een overzicht van de steun van en aan mantelzorgers in 2007*. Den Haag: SCP (SCP-publicatie 2009/5).
- Klaver, J. (2004). Kleurrijke participatie: allochtonen en vrijwillige inzet. *Vrijwillige inzet onderzocht*. In: *Wetenschappelijk Tijdschrift voor onderzoek naar vrijwilligerswerk*, jg. 1, nr. 1, p. 7-15.
- Klerk, M.M.Y. de (2003). Aanbod van informele hulp. De relatie tussen werk en informele hulp. In: *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, jg. 81, nr. 1, p. 44-51.
- Klerk, M. de (2005). *Ouderen in instellingen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Klerk, M. de, en A. de Boer (2005). *Kijk op informele zorg*. Den Haag: SCP (SCP-publicatie 2005/15).
- Klerk, M. de, en R. Schellingerhout (2006). *Ondersteuning gewenst; mensen met lichamelijke beperkingen en hun voorzieningen op het terrein van wonen, zorg, vervoer en welzijn*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2006/11).
- Knijjn, T. en A. Liefbroer (2004). De helpende hand. In: *Demos*, jg. 20, nr. 10, p. 80-83.

- Knijn, T. C. M. en A.C. Liefbroer (2006). More than kind: Instrumental support in families. In: P.A. Dykstra, M. Kalmijn, T. Knijn, A. Komter, A. Liefbroer en C.H. Mulder (red.), *Family solidarity in the Netherlands* (p. 89-106). Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Kwekkeboom, M.H. (1990). *Het licht onder de korenmaat. Informele zorg in Nederland*. Den Haag: VUGA.
- Marangos, A.M., M. Cardol en M. de Klerk (2008). *Ondersteuning en participatie van mensen met een lichamelijke beperking; een jaar na invoering*. Den Haag: SCP/NIVEL.
- Meer, M.J. van der (2006). *Older adults and their sociospatial integration in The Netherlands* (proefschrift). Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Meer, M. van der, en C.H. Mulder (2007). Informele zorg en tijdsbudget. In: A. de Boer (red.), *Toekomstverkenning informele zorg*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2007/21).
- OCW (2008). *Referentieraming 2008*. Den Haag: ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap.
- Ooms, I., J. Jonker, en A. van der Torre (2009). *Werken en weldoen; kiezen voor betaalde en onbetaalde arbeid*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-special 33).
- Parrott, T. en V. Bengtson (1999). The effects of earlier intergenerational affection, normative expectations and family conflict on contemporary exchanges of help and support. In: *Research on aging*, jg. 21, nr. 1, p. 75-105.
- Pommer, E., I. Woittiez, J. Stevens (2007). *Comparing Care, The Care of the Elderly in ten EU-countries*. Den Haag: SCP (SCP-publicatie 2007/32).
- Schellingerhout, R. (red.) (2004). *Gezondheid en welzijn van allochtone ouderen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2004/16).
- Schellingerhout, R. (2008). *Mantelzorg*. In: A. van den Broek en S. Keuzenkamp (red.), *Het dagelijks leven van allochtone stedelingen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2008/5).
- Sundström G. alle namen vermelden! (2002), *The Shifting Balance of Long-Term Care in Sweden*. In: *The Gerontologist*, jg. 42, nr. 3, p. 350-355.
- Timmermans, J.M. (1984). *Ouderen en informele hulp*. In: *Trefpunt*, mei, p. 11-13.
- Timmermans, J.M. (red.) (2001). *Vrij om te helpen; verkenning betaald langdurig zorgverlof*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2001/6).
- Timmermans, J. (red.) (2003). *Mantelzorg: Over de hulp van en aan mantelzorgers*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2003/1).
- Timmermans, J., en E. Pommer (2008). *Familiezorg*. In: P. Schabel, R. Bijl en J. de Hart (red.), *Betrekkelijke betrokkenheid*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2008/26).
- Timmermans, J.M. en K. Sadiraj (2007). *Ramingen informele zorg*. In: A. de Boer (red.), *Toekomstverkenning informele zorg*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2007/21).
- Timmermans, J. en I. Woittiez (2004a). *Verpleging en verzorging verklaard*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2004/11).
- Timmermans, J. en I. Woittiez (2004b). *Verklaringsmodel verpleging en verzorging; onderzoeksverantwoording*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-werkdocument 2004/110).
- Timmermans, J.M. en I.B. Woittiez (2005). *Aanbodsschatting informele zorg, 2000-2020*. In: A. de Boer (red.), *Kijk op informele zorg*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2005/15).
- TK (2006/2007). 'Samen werken Samen leven'. *Beleidsprogramma kabinet Balkende-1V 2007-2011*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2006/2007, 30891, nr. 4.

TK (2007/2008). Vaststelling van de begrotingsstaten van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (xvi) voor het jaar 2008. Tweede Kamer, vergaderjaar 2007/2008, 31200, hoofdstuk xvi, nr. 2.

Publicaties van het Sociaal en Cultureel Planbureau

Werkprogramma

Het Sociaal en Cultureel Planbureau stelt twee keer per jaar zijn Werkprogramma vast. De tekst van het lopende programma is te vinden op de website van het SCP: www.scp.nl.

SCP-publicaties

Onderstaande lijst bevat een selectie van publicaties van het Sociaal en Cultureel Planbureau. Deze publicaties zijn verkrijgbaar bij de boekhandel, of via de website van het SCP. Een complete lijst is te vinden op deze website: www.scp.nl.

Sociale en Culturele Rapporten

Investeren in vermogen. Sociaal en Cultureel Rapport 2006. ISBN 90-377-0285-6
Betrekkelijke betrokkenheid. Studies in sociale cohesie. Sociaal en Cultureel Rapport 2008. ISBN 978-90-377-0368-9

SCP-publicaties 2008

- 2008/1 Vrijwillig verzorgd. Over vrijwilligerswerk voor zorgbehoevenden en mantelzorgers buiten de instellingen (2008). Jeroen Devilee. ISBN 978-90-377-0353-5
- 2008/2 Vroeger was het beter. Nieuwjaarsuitgave 2008 (2008). ISBN 978-90-377-0344-3
- 2008/3 Facts and Figures of the Netherlands. Social and Cultural Trends 1995-2006 (2008). Theo Roes (ed.). ISBN 90-377-0211-8
- 2008/4 Nederland deeltijdland. Vrouwen en deeltijdwerk (2008). Wil Portegijs en Saskia Keuzenkamp (red.). ISBN 978-90-377-0346-7
- 2008/5 Het dagelijks leven van allochtone stedelingen (2008). Andries van den Broek en Saskia Keuzenkamp (red.). ISBN 978-90-377-0336-8
- 2008/6 De openbare bibliotheek tien jaar van nu (2008). Frank Huysmans en Carlien Hillebrink. ISBN 978-90-377-0351-1
- 2008/7 De openbare bibliotheek tien jaar van nu. De hoofdlijnen (2008). Frank Huysmans en Carlien Hillebrink. ISBN 978-90-377-0373-3
- 2008/8 The future of the Dutch public library: ten years on (2008). Frank Huysmans en Carlien Hillebrink. ISBN 978-90-377-0380-1
- 2008/9 De virtuele cultuurbezoeker. Publieke belangstelling voor cultuurwebsites (2008). Jos de Haan en Anna Adolfsen. ISBN 978-90-377-0357-3
- 2008/10 Gestruikeld voor de start. De school verlaten zonder startkwalificatie (2008). Lex Herweijer. ISBN 978-90-377-0339-9
- 2008/11 Sociale veiligheid ontsleuteld. Veronderstelde en werkelijke effecten van veiligheidsbeleid (2008). Lonneke van Noije en Karin Wittebrood. ISBN 978-90-377-0349-8
- 2008/12 Grijswaard. Monitor ouderenbeleid 2008 (2008). Cretien van Campen (red.). ISBN 978-90-377-0376-4
- 2008/13 Overwegend onderweg. De leefsituatie en de mobiliteit van Nederlanders (2008). Lucas Harms. ISBN 978-90-377-0377-1
- 2008/14 De sociale pijler. Ambities en praktijken van het grotestedenbeleid (2008). Jeroen Hoenderkamp. ISBN 978-90-377-0378-8
- 2008/15 De school bestuurd. Schoolbesturen over goed bestuur en de maatschappelijke opdracht van de school (2008). Monique Turkenburg. ISBN 978-90-377-0338-2

- 2008/16 *Weinig over de schreef. Een onderzoek naar onwenselijk gedrag in de breedtesport* (2008). Annet Tiessen-Raaphorst, Jo Lucassen, Remko van den Dool, Janine van Kalmthout. ISBN 978-90-377-0360-3
- 2008/17 *Meedoen en gelukkig zijn. Een verkennend onderzoek naar de participatie van mensen met een verstandelijke beperking of chronisch psychiatrische problemen* (2008). M.H. Kwekkeboom en C.M.C. van Weert. ISBN 978-90-377-0369-6
- 2008/18 *Values on a grey scale. Elderly Policy Monitor 2008* (2008). Crétien van Campen (red.). ISBN 978-90-377-392-4
- 2008/19 *Overgebleven dorpsleven. Sociaal kapitaal op het hedendaagse platteland* (2008). Lotte Vermeij (SCP) en Gerald Mollenhorst (UU). ISBN 978-90-377-0367-2
- 2008/20 *Het platteland van alle Nederlanders. Hoe Nederlanders het platteland zien en gebruiken* (2008). Anja Steenbekkers, Carola Simon, Lotte Vermeij, Willem-Jan Spreeuwens. ISBN 978-90-377-0366-5
- 2008/21 *Portretten van Mantelzorgers* (2008). Sjoerd Kooiker en Alice de Boer. ISBN 978-90-377-0347-4
- 2008/22 *De staat van de publieke dienst. Het oordeel van de burger over de kwaliteit van overheidsdiensten* (2008). Evert Pommer, Hetty van Kempen en Evelien Eggink. ISBN 978-90-377-0370-2
- 2008/23 *Maten voor gemeenten 2008* (2008). Bob Kuhry, Jedid-Jah Jonker, Frans Knol, Ab van der Torre, m.m.v. Bureau Zenc. ISBN 978-90-377-0396-2
- 2008/24 *Verdeelde tijd. Waarom vrouwen in deeltijd werken* (2008). Wil Portegijs, Mariëlle Cloïn, Saskia Keuzenkamp, Ans Merens, Eefje Steenvoorden. ISBN 978-90-377-0397-9
- 2008/25 *Rapportage Sport 2008* (2008). Koen Breedveld, Carlijn Kamphuis, Annet Tiessen-Raaphorst. ISBN 978-90-377-0361-0
- 2008/26 *Betrekkelijke betrokkenheid; Studies in sociale cohesie. Sociaal en Cultureel Rapport 2008*. Paul Schnabel, Rob Bijl, Joep de Hart. ISBN 978-90-377-0368-9

SCP-publicaties 2009

- 2009/1 *Nooit meer dezelfde. Gevolgen van misdrijven voor slachtoffers* (2009). Willemijn Lamet en Karin Wittebrood. ISBN 978-90-377-0402-0
- 2009/2 *Emancipatiemonitor 2008* (2009). Ans Merens en Brigitte Hermans (red.). ISBN 978-90-377-0406-8
- 2009/3 *Goede burens kun je niet kopen. Over de woonconcentratie en woonpositie van niet-westerse allochtonen in Nederland* (2009). Jeanet Kullberg, Miranda Vervoort en Jaco Dagevos. ISBN 978-90-377-0401-3
- 2009/4 *De jeugd een zorg. Ramings- en verdeelmodel jeugdzorg 2009* (2009). John Stevens, Evert Pommer, Hetty van Kempen, Elke Zeijl, Isolde Woittiez, Klarita Sadiraj, Rob Gilling, Saskia Keuzenkamp. ISBN 978-90-377-0355-9
- 2009/5 *Mantelzorg. Een overzicht van de steun van en aan mantelzorgers in 2007* (2009). Alice de Boer, Marjolein Broese van Groenou en Joost Timmermans (red.). ISBN 978-90-377-0408-2
- 2009/6 *At a glance. Summaries of 16 scp research projects in 2008*. ISBN 978-90-377-0413-6
- 2009/7 *Vrijwilligerswerk in meervoud. Civil society en vrijwilligerswerk 5* (2009). Paul Dekker en Joep de Hart. ISBN 978-90-377-0348-1
- 2009/8 *Cultuurbewonderaars en cultuurbeoefenaars. Trends in cultuurparticipatie en media-gebruik* (2009). Andries van den Broek, Jos de Haan en Frank Huysmans. ISBN 978-90-377-0400-6
- 2009/9 *Migrant Education in the Netherlands* (2009). Lex Herweijer. ISBN 978-90-377-0433-4
- 2009/10 *Gelukkig voor de klas?. Leraren voortgezet onderwijs over hun werk*. Ria Vogels. ISBN 978-90-377-0340-5

- 2009/11 *Rules of Relief. Institutions of social security, and their impact* (2009). J.C. Vrooman. ISBN 978 90 377 0218 7
- 2009/12 *Overlast en verloedering ontsleuteld* (2009). Lonneke van Noije en Karin Wittebrood. ISBN 978 90 377 0436 5
- 2009/13 *Crisis in aantocht? Analyses van en naar aanleiding van het Continu Onderzoek Burgerperspectieven 2008* (2009). Paul Dekker, Tom van der Meer, Peggy Schyns en Eefje Steenvoorden. ISBN 978 90 377 0404 4
- 2009/16 *De toekomst van de mantelzorg* (2009). Klarita Sadiraj, Joost Timmermans, Michiel Ras, Alice de Boer. ISBN 978 90 377 0435 8

SCP-essays

- 1 *Voorbeelden en nabebelden* (2005). Joep de Hart. ISBN 90-377-0248-1
- 2 *De stem des volks* (2006). Arjan van Dixhoorn. ISBN 90-377-0265-1
- 3 *De tekentafel neemt de wijk* (2006). Jeanet Kullberg. ISBN 90-377-0261-9
- 4 *Leven zonder drukte* (2006). Tjirk van der Ziel met een naschrift van Anja Steenbekkers en Carola Simon. ISBN 90-377-0262-7
- 5 *Otto Neurath en de maakbaarheid van de betere samenleving* (2007). Ferdinand Mertens. ISBN 978-90-5260-260-8

Overige publicaties

- Ondersteunende voorzieningen* (2008). Roelof Schellingerhout. ISBN 978-90-3770354-2
- Wel of niet aan het werk* (2008). Patricia van Echtelt en Stella Hoff. ISBN 90-377-0364-1
- Ontwikkeling van AWBZ-uitgaven 1985-2030* (2008). Evelien Eggink, Evert Pommer en Isolde Woittiez. ISBN 90-377-0365-8
- Veranderlijkheid van opvattingen over de EU* (2008). Charlotte Wennekers. ISBN 978-90-377-0382-5
- Advies over het macrobudget huishoudelijke WMO-hulp voor 2009* (2008). Evert Pommer, Ab van der Torre. ISBN 90-377-0383-2
- Informatievoorziening integratie niet-westerse allochtonen. Inventarisatie van de beschikbare bronnen en voorstellen voor verbetering* (2008). Jaco Dagevos en Mérove Gijsberts. ISBN 978-90-377-0388-7
- De ongrijpbare nonrespondent* (2008). Josine Verhagen. ISBN 978-90-377-0359 7.
- Europa's bureu. Europees nabuurschapsbeleid en de publieke opinie over de Europese Unie* (2008). Paul Dekker, Albert van der Horst, Suzanne Kok, Lonneke van Noije en Charlotte Wennekers. ISBN 978-90-377-0381-8
- Minderheden meer gewicht. Over overgewicht bij Turken, Marokkanen, Surinamers en Antillianen en het belang van integratiefactoren* (2008). Jaco Dagevos en Hans Dagevos. ISBN 978-90-377-0394-8
- Maatschappelijke organisaties in beeld. Grote ledenorganisaties over actuele ontwikkelingen op het maatschappelijk middenveld* (2008). Esther van den Berg en Joep de Hart. ISBN 978-90-377-0391-7
- Dubbele nationaliteit en integratie* (2008). Jaco Dagevos. ISBN 978-90-377-0398-6
- Werk en tevredenheid onder chronisch zieken met een langdurig lichamelijke beperking* (2008). Mieke Cardol, Mieke Emmen en Mieke Rijken (Nivel), met medewerking van Cretien van Campen (SCP). ISBN 978-90-377-0409-9
- Continu Onderzoek Burgerperspectieven. Kwartaalbericht 2008. Deel 1* (2008). Paul Dekker en Eefje Steenvoorden. ISBN 978-90-377-0384-9
- Continu Onderzoek Burgerperspectieven. Kwartaalbericht 2008. Deel 2* (2008). Paul Dekker en Eefje Steenvoorden. ISBN 978-90-377-0393-1

Continu Onderzoek Burgerperspectieven. Kwartaalbericht 2008. Deel 3 (2008). Paul Dekker, Tom van der Meer en Eefje Steenvoorden. ISBN 978-90-377-0410-5

Continu Onderzoek Burgerperspectieven. Kwartaalbericht 2009. Deel 1 (2009). Eefje Steenvoorden, Peggy Schyns en Tom van der Meer. ISBN 978-90-377-0417-4

Continu Onderzoek Burgerperspectieven. Kwartaalbericht 2009. Deel 2 (2009). Tom van der Meer, Paul Dekker en Eefje Steenvoorden. ISBN 978-90-377-0418-1

Wmo Evaluatie. Eerste tussenrapportage. De invoering van de Wmo: gemeentelijk beleid in 2007 (2008). Gijs van Houten, Mathijs Tuynman en Rob Gilsing. ISBN 978-90-377-0390-0

Wmo Evaluatie. Tweede tussenrapportage. Ondersteuning en participatie van mensen met een lichamelijke beperking (2009). Anna Maria Marangos, Mieke Cardol en Mirjam de Klerk. ISBN 978-90-377-0399-3

M/v. SCP-nieuwjaarsuitgave 2009 (2009). ISBN 978-90-377-0411-2

Definitief advies over het Wmo-budget huishoudelijke hulp voor 2009 (2009). Evert Pommer, Ab van der Torre, Evelien Eggink. ISBN 978-90-377-0415-0

TBO/eu en TBO/nl. Een vergelijking van twee methoden van tijdbestedingsonderzoek (2009). Carlijn Kamphuis, Remko van den Dool, Andries van den Broek, Ineke Stoop, Patty Adelaar, Jos de Haan. ISBN 978-90-377-0423-5

Kunnen alle kinderen meedoen? Onderzoek naar de maatschappelijke participatie van arme kinderen (2009). Gerda Jehoel-Gijsbers. ISBN 978-90-377-0416-7

Continu Onderzoek Burgerperspectieven. Kwartaalbericht 2009. Deel 1 (2009). Eefje Steenvoorden, Peggy Schijns en Tom van der Meer. ISBN 978-90-377-0417-4

Werken en weldoen. Kiezen voor betaalde en onbetaalde arbeid (2009). Ingrid Ooms, Jedid-Jah Jonker, Ab van der Torre. ISBN 978-90-377-0403-7

Genoeg om van te leven. Focusgroepen in discussie over de minimale kosten van levensonderhoud (2009). Stella Hoff, Arjan Soede, Cok Vrooman, Corinne van Gaalen, Albert Luten, Sanne Lamers. ISBN 978-90-377-0407-5

Sociale uitsluiting: een meetinstrument (2009). Gerda Jehoel-Gijsbers, Wendy Smits, Jeroen Boelhouwer, Harry Bierings. ISBN 978-90-377-0427-3

Profielen van vragers naar AWBZ-GGZ (2009). Cretien van Campen. ISBN 978-90-377-0444-0

Sociale uitsluiting: een meetinstrument (2009). Gerda Jehoel-Gijsbers (SCP), Wendy Smits (CBS), Jeroen Boelhouwer (SCP) en Harry Bierings (CBS). ISBN 978 90 377 0427 3

Sociale samenhang in de wijk. NSV actualiteitencollege 2008 (2009). Maurice Gesthuizen en Vic Veldheer (red.). ISBN 978 90 377 0445 7