



Bijlagen

Mantelzorg in beweging

Kerncijfers en trends 2014-2024

Mirjam de Klerk  
Evelien Eggink  
Roelof Schellingerhout  
Alice de Boer

## Inhoud

<b>A</b>	<b>Methodologie</b> .....	<b>3</b>
A.1	Opzet van het IHO-onderzoek .....	3
A.2	Betrouwbaarheid van de IHO- en IZG-gegevens .....	4
A.3	Analysemethode .....	8
<b>B</b>	<b>Aanvullende tabellen en figuren</b> .....	<b>10</b>
B.2	Bijlage bij hoofdstuk 2.....	10
B.3	Bijlage bij hoofdstuk 3.....	13
B.4	Bijlage bij hoofdstuk 4.....	15
B.5	Bijlage bij hoofdstuk 5.....	17
B.8	Bijlage bij hoofdstuk 8.....	19
B.9	Bijlage bij hoofdstuk 9.....	22
<b>Literatuur</b>	.....	<b>23</b>

## A Methodologie

In deze methodologische bijlage geven we informatie over:

- de opzet van het IHO-onderzoek, de enquête, de respons en de weegfactor;
- de betrouwbaarheid van de gepresenteerde gegevens, door in te gaan op verschillen in de uitkomsten van diverse onderzoeken en het optreden van eventuele methodologische aspecten; en
- de uitgevoerde analyses.

### A.1 Opzet van het IHO-onderzoek

De doelpopulatie van het onderzoek Informele Hulp en Ondersteuning (IHO) 2024 bestond uit alle in Nederland wonende 16-plussers. Het steekproefkader werd gevormd door alle in de Basisregistratie Personen (BRP) ingeschreven 16-plussers, exclusief de mensen die in een instelling verblijven, zoals een zorginstelling.<sup>1</sup> Ook in 2016 en 2019 waren 16-plussers de doelpopulatie; in 2014 waren het 18-plussers.

Er is steeds uitgegaan van een *simple random sample*. De personen die deelnamen aan deze steekproef kregen de mogelijkheid om de enquête via internet of op hun smartphone in te vullen. Ze ontvingen een brief met inlogcodes en als dat nodig was twee keer een herinnering. Personen die niet antwoordden, werden benaderd voor een telefonisch interview als hun telefoonnummer bekend was bij het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS).

De veldwerkperiode van het onderzoek in 2024 was oktober 2024 tot en met februari 2025. Bij eerdere metingen werd soms een kortere periode gehanteerd (bv. september-december in 2014). In 2024 hebben er 17.754 respondenten meegewerkt aan het onderzoek, dat is een respons van 39%. In 2019 werkten 12.348 mensen mee (respons van 32%), in 2016 7494 (40%) en in 2014 7311 mensen (42%). Om de respons te verhogen, werd gebruikgemaakt van een *incentive*. In 2024 konden respondenten in dit kader meedoen aan een loterij. De winnaars kregen de keuze tussen een Apple Watch of een VVV-bon ter waarde van 300 euro.

#### A.1.1 De enquête

De vragenlijst is tot stand gekomen in samenwerking met het CBS. De enquête bestond uit een algemeen deel met vragen over achtergrondkenmerken en uit een beknopt aantal vragen om vast te stellen wie onbetaalde hulp aan bekenden met gezondheidsproblemen gaven (ook wel mantelzorg genoemd, zie hoofdstuk 2 van het rapport). Een groot deel van de vragen was specifiek bestemd voor mantelzorgers. De vragenlijst bestond uit vragen die in de verschillende jaren op precies dezelfde manier werden gesteld, om ontwikkelingen in de tijd te kunnen vaststellen, maar ook uit vragen die nieuw of net anders waren om ook nieuwe thema's te kunnen onderzoeken.

De vragenlijst bestond in 2024 uit de volgende onderwerpen:

Voor alle respondenten:

- achtergrondkenmerken;

---

<sup>1</sup> Een instelling kan ook bijvoorbeeld een gevangenis, daklozenopvang of asielzoekerscentrum zijn.

- onderwijs;
- wel of niet geven van hulp en omvang van de hulp (vrijwel vergelijkbaar met eerdere metingen);
- opvattingen.

Alleen voor mantelzorgers:

- achtergrondkenmerken hulpontvanger (deels vergelijkbaar met eerdere metingen)
- geboden hulp (deels vergelijkbaar met eerdere metingen);
- ervaren belasting en positieve ervaringen (deels vergelijkbaar met eerdere metingen);
- gevolgen voor werk en andere bezigheden;
- kwaliteit van de zorg;
- zorg delen, coördinatie en afstemming;
- ondersteuning.

Voor alle respondenten:

- sociale basis;
- bereidheid tot hulp geven.

## A.2 Betrouwbaarheid van de IHO- en IZG-gegevens

### A.2.1 Achtergrond

Het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) vindt op basis van het IHO-onderzoek (2024) en de eerdere Informele Zorg-onderzoeken (IZG 2014-2016-2019) een stijging in het aandeel mensen in de bevolking dat mantelzorg geeft. Enkele andere onderzoeken vinden lagere aantallen en aandelen mantelzorgers en rapporteren geen stijgende trend (zie ook hoofdstuk 2 in het rapport). De gevonden toename van het aantal en aandeel mantelzorgers in dit SCP-onderzoek is plausibel, gezien de definitie van mantelzorg van het SCP en de maatschappelijke ontwikkelingen de afgelopen jaren (zie hoofdstuk 1).

We zetten in deze bijlage uiteen wat mogelijke redenen zijn waarom verschillende andere onderzoeken tot andere uitkomsten komen met betrekking tot (ontwikkelingen in) het aantal mantelzorgers (§ A.2.2). Daarnaast laten we zien dat de toename in het aantal niet toegeschreven kan worden aan kenmerken die te maken hebben met veranderingen in de opzet en uitvoering van de IHO- en IZG-onderzoeken (methodologische aspecten, § A.2.3).

### A.2.2 Verschillen met andere onderzoeken: opzet en definities van mantelzorg

Verschillen in uitkomsten tussen onderzoeken kunnen voortkomen uit verschillen in de opzet en in de definitie van mantelzorg. We vergelijken hier het IHO-onderzoek, waar deze studie op is gebaseerd, met een aantal andere onderzoeken. Het gaat om onderzoek van het CBS (Gezondheidsenquête), GGD/GHOR (Gezondheidsmonitor Volwassenen en ouderen), en van het SCP zelf: NIB (Nederland in Beeld) en AAP (Arbeidsaanbodpanel).<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Het AAP is een onderzoek onder werkenden, van wie een deel mantelzorg geeft (zie bv. Josten 2025). In het onderhavige onderzoek staan mantelzorgers centraal die het hulp geven al dan niet combineren met een betaalde baan. Het NIB is een breed onderzoek waarin slechts naar een beperkt aantal kenmerken van mantelzorgers wordt gevraagd (SCP 2026). Beide SCP-onderzoeken bevatten daarmee onvoldoende informatie om de vragen uit het onderhavige onderzoek te beantwoorden.

## Opzet van de onderzoeken

De hiervoor genoemde onderzoeken verschillen in opzet, zie tabel A.1. De doelpopulatie varieert bijvoorbeeld en de manier (modus) waarop het onderzoek wordt afgenomen ook: via internet, telefonisch, *face to face* of via een papieren enquête. Precies dezelfde vraag, gesteld in een andere enquête, kan tot verschillende uitkomsten leiden. Dat is bijvoorbeeld bekend over vragen naar eenzaamheid. In de Gezondheidsenquête (CBS StatLine 2025a) en in de Gezondheidsmonitor (Staat van Volksgezondheid en Zorg 2025) leiden die tot een ander percentage mensen met sterke eenzaamheid. Dat verschil kan bijvoorbeeld komen door de plaats van een vraag in de vragenlijst of door de gebruikte manier van afname (modus). Zo kan bij mondelinge afname, zoals een telefonisch of face-to-face-interview, sociale wenselijkheid een rol spelen bij het antwoorden (Schouten et al. 2024).

Tabel A.1      Vergelijking tussen het IHO'24 en andere onderzoeken

onderzoek	% mantelzorgers <sup>a</sup>	modus <sup>c</sup>	doelpopulatie	nieuwe steekproef	n
Informele Hulp en Ondersteuning (IHO) 2024	39	CAWI-CATI	16 jaar of ouder	ja	17.800
Nederland in Beeld (NIB) 2024	45	CAWI-CAPI	18 jaar of ouder	ja	5.000-3.500 <sup>d</sup>
Gezondheidsenquête 2024	13	CAWI-CAPI	0 jaar of ouder	ja	14.000
Gezondheidsmonitor 2024	14	CAWI-PAPI	18 jaar of ouder	ja	454.330
Arbeidsaanbodpanel (AAP) 2022	15 <sup>b</sup>	CAWI	16 t/m 66 jaar	nee, panel	4.900

a Dit is het percentage mantelzorgers onder 18-plussers.

b Dit is het percentage mantelzorgers onder werkenden van 16 t/m 66 jaar, exclusief scholieren/studenten met een bijbaan.

c CAWI: enquête afgenomen via internet; CATI: telefonische enquête; CAPI: face-to-face-enquête; PAPI: op papier ingevulde enquête.

d Het NIB bestaat uit twee vragenlijsten: de vragen over mantelzorg staan in de tweede vragenlijst die wordt voorgelegd aan 3500 mensen.

Bron: SCP/CBS (IHO'24); SCP (2026); CBS StatLine (2026); CBS StatLine (2025b); Josten (2025)

## Definitie van mantelzorg

Naast verschillen in opzet, speelt ook de gebruikte definitie en operationalisatie van mantelzorg een rol. Vanuit de gedachte dat veel mensen die mantelzorg geven zichzelf niet als mantelzorger zien,<sup>3</sup> maakt het SCP bij het IHO/IZG gebruik van een brede omschrijving van hulp, waarin de termen mantelzorg en zorg worden vermeden. Mantelzorg betreft zowel hulp op het moment van invullen van de vragenlijst als gedurende de 12 maanden voorafgaand aan het interview. In IHO/IZG-onderzoek van het SCP wordt de volgende vraag gesteld:

*De volgende vragen gaan over het geven van hulp aan bekenden met gezondheidsproblemen. Denk aan uw partner, familie, vriend of buur die hulp nodig heeft vanwege lichamelijke, psychische, verstandelijke beperkingen of ouderdom. Voorbeelden zijn het huishouden doen, wassen en aankleden, gezelschap houden, vervoer of klusjes. Hulp die onderdeel is van uw beroep of vrijwilligerswerk telt niet mee. Heeft u in de afgelopen 12 maanden dit soort hulp gegeven?*

<sup>3</sup> De Klerk et al. (2017) laten zien dat slechts een kwart van de personen die hulp geeft zichzelf als mantelzorger beschouwt, dat twee derde zich daar niet in herkent en 7% het niet weet. Dat ligt anders bij mensen die lang en intensief helpen; in die groep ziet de helft zichzelf als mantelzorger.

Op basis van deze IHO-definitie vindt het SCP in 2024 een aandeel mantelzorgers van 39%.<sup>4</sup> Dit betekent dat er een stijging heeft plaatsgevonden; in 2014 ging het namelijk nog om een aandeel van 33% (zie hoofdstuk 2 van het rapport).

Ook in het NIB (SCP) wordt een brede definitie van mantelzorg gebruikt, eveneens zonder deze term in de vraagstelling te noemen:

*De volgende vraag gaat over het geven van hulp aan bekenden met gezondheidsproblemen. Denk aan uw partner, kind, familie, vrienden of buren met lichamelijke klachten, psychische klachten, ouderdomsklachten of een verstandelijke beperking. Voorbeelden van hulp zijn het huishouden doen, wassen en aankleden, vervoer, klusjes doen of iemand gezelschap houden. Als u deze hulp geeft omdat het uw beroep of vrijwilligerswerk is, telt dit niet mee. Heeft u in de afgelopen 12 maanden dit soort hulp gegeven?*

Deze vraag lijkt erg op de IHO/IZG-vraagstelling, maar er zijn kleine verschillen. Bij het NIB wordt hulp aan een kind met beperkingen expliciet benoemd en wordt gesproken over lichamelijke en psychische klachten in plaats van lichamelijke en psychische beperkingen. Het aandeel mantelzorgers dat het NIB met deze brede definitie vindt, is hoger dan in andere onderzoeken (aandeel van 45%, zie SCP 2026). Het verschil in uitkomsten tussen NIB en IHO/IZG kan te maken hebben met moduseffecten. Hoewel bij beide onderzoeken eerst een webenquête wordt aangeboden, worden non-respondenten bij het IHO/IZG vervolgens benaderd met een telefonische enquête, terwijl dat bij het NIB face to face geschiedt. Ook de plaats van de vraag in de vragenlijst kan van invloed zijn. Daarnaast is in *Sociale en Culturele Ontwikkelingen 2026* (SCP 2026) op basis van het NIB niet gecorrigeerd voor hulp die zelden wordt gegeven, zie noot 3).

In de omschrijving in de Gezondheidsenquête en de Gezondheidsmonitor wordt specifiek de term ‘mantelzorg’ gebruikt en gesteld dat dat hulp betreft aan mensen die langdurig ziek, hulpbehoevend of gehandicapt zijn. Het gaat in deze onderzoeken om de volgende vraag:

*Mantelzorg is de zorg die u geeft aan een bekende uit uw omgeving, zoals uw partner, ouders, kind, buren of vrienden, als deze persoon voor langere tijd ziek, hulpbehoevend of gehandicapt is. Deze zorg kan bestaan uit het huishouden doen, wassen en aankleden, gezelschap houden, vervoer, geldzaken regelen, enzovoorts. Mantelzorg wordt niet betaald. Een vrijwilliger vanuit een vrijwilligerscentrale is geen mantelzorger. Geeft u mantelzorg?*

Daarnaast maken de Gezondheidsenquête en de Gezondheidsmonitor, op basis van de antwoorden van de respondenten, een selectie van mensen die op het moment van de enquête meer dan 8 uur per week of langer dan 3 maanden hulp geven. In de operationalisatie van beide onderzoeken worden hierdoor geen personen meegeteld die zichzelf niet als mantelzorger beschouwen, die niet voor iemand zorgen die langdurig ziek, hulpbehoevend of gehandicapt is, die minder intensief en langdurig hulp geven en die op het moment van invullen van de vragenlijst geen hulp meer gaven. Het aandeel mantelzorgers dat de Gezondheidsenquête en de Gezondheidsmonitor vinden (11-14%), is dan ook kleiner dan uit het SCP-onderzoek komt. Het aandeel mantelzorgers in die onderzoeken was redelijk stabiel in de afgelopen jaren.

---

<sup>4</sup> Een klein deel van de mantelzorgers geeft aan dat zij zelden hielpen, of minder dan een maand en minder dan 8 uur per week, en op het moment van enquêteren geen hulp meer bieden. Ook geven enkele mensen aan dat de mantelzorg die zij boden niet vanwege gezondheidsredenen was, maar dat het financiële hulp of hulp bij taalproblemen betrof. Deze incidentele of niet aan gezondheid gerelateerde hulp is in deze publicatie – net zoals in eerdere publicaties – niet als mantelzorg beschouwd.

Het gevonden verschil in de toename van het aandeel mantelzorgers hangt mogelijk samen met het feit dat in het IHO/IZG-onderzoek ook hulp vanwege tijdelijke beperkingen is meegenomen. Ook in het IHO/IZG-onderzoek is geen trend gevonden in het aandeel mantelzorgers dat iemand helpt met een langdurige lichamelijke beperking, maar wel in het aandeel dat voor iemand zorgt met een tijdelijke lichamelijke beperking (zie figuur 2.3 in het rapport).

In het AAP (SCP) wordt de volgende vraag gesteld over het geven van mantelzorg:

*Besteedt u een deel van uw tijd aan onbetaalde zorg voor hulpbehoevende personen in uw naaste omgeving? (Het gaat om hulp bij de persoonlijke verzorging en huishoudelijke taken in verband met ziekte, handicap of ouderdom van familieleden, vrienden, buren en kennissen. De zorg voor gezonde kinderen blijft buiten beschouwing)*

Hierbij vult de enquête hulp specifiek in als persoonlijke verzorging en huishoudelijke taken. Als gevolg hiervan houdt het AAP geen rekening met mantelzorgers die andere vormen van hulp geven en die de hulp die zij geven niet beschouwen als zorg. Onduidelijk is hier of mantelzorg ook zorg aan partners kan inhouden. Op basis van het AAP wordt dan ook een lager aandeel mantelzorgers gevonden (12-18%; Josten 2025) dan op basis van dit SCP-onderzoek en ook een licht dalende trend geconstateerd. Dit komt wellicht doordat de laatste meting waarover gepubliceerd is over 2022 gaat (een effect van corona kon niet worden uitgesloten). Hierbij moet ook worden aangetekend dat het AAP selecteert op de beroepsbevolking en daardoor 66-plussers niet meeneemt.

#### **A.2.3 Verschillen in trend met andere onderzoeken: methodologische aspecten**

Het IHO-onderzoek 2024 heeft als voorgangers de IZG-onderzoeken in 2014, 2016 en 2019.<sup>5</sup> De opzet en uitvoering zijn tussen 2014 en 2024 grotendeels hetzelfde gebleven. Het gaat dan om:

- De manier van trekken van de steekproef en het bepalen van de selectiviteit ervan.
- De achtergrondkenmerken die in de weegfactor worden meegenomen.
- De vraagstelling over het geven van mantelzorg (zie § A.2.2).
- De plek in de vragenlijst waar deze vraag wordt gesteld.
- De brief waarmee respondenten werd gevraagd om mee te doen aan het onderzoek.
- De periode waarin het onderzoek werd uitgevoerd (oktober-januari).

In de loop der jaren zijn wel enkele veranderingen opgetreden in de wijze waarop respondenten werden benaderd en de manier waarop ze de vragenlijst konden invullen. Dat kwam door toenemende digitale vaardigheden in de bevolking en toenemend gebruik van de mobiele telefoon.

#### **Verandering in de manier van invullen van de vragenlijst (moduseffecten)**

De verhouding tussen CAWI (afname via internet) en CATI (telefonische afname) is in de loop van de verschillende onderzoeken veranderd: het aandeel CAWI was in 2014 53%, in 2024 was dat 88%. CAWI-respondenten geven in alle jaren vaker aan dat ze hulp geven dan CATI-respondenten. Een alternatieve verklaring voor de stijging van het aantal mantelzorgers zou kunnen zijn dat deze een toename van het aandeel CAWI-respondenten reflecteert. Deze verklaring is om drie redenen niet aannemelijk:

---

<sup>5</sup> Het IHO-onderzoek heeft een iets bredere insteek dan het eerdere IZG-onderzoek en bevat ook gegevens over de sociale basis/ondersteuning in de buurt. Daarom is voor een andere naam gekozen.

- De verschillen tussen CAWI en CATI in het percentage mantelzorgers, hangen voor een groot deel samen met de achtergrondkenmerken van de respondenten, zoals leeftijd. Hiervoor wordt gecorrigeerd door middel van de weegfactor van het CBS.
- Er is zowel bij CAWI- als CATI-respondenten een stijging geconstateerd van het aandeel mantelzorgers. Dat wil zeggen dat het niet waarschijnlijk is dat er alleen sprake is van een moduseffect.
- Het CBS heeft op ons verzoek een extra controle gedaan op de moduseffecten door een vergelijking te maken met de uitkomsten van verschillende manieren van afnemen in de Gezondheidsenquête. Daarnaast is gekeken of de uitkomsten van IHO'24 en IZG'19 en van vergelijkbare jaargangen van de Gezondheidsenquête veranderen wanneer alleen uitgegaan wordt van de (naar de totale populatie gewogen) CAWI-respondenten. Uit deze extra analyses blijkt niet dat de gevonden stijging toegeschreven kan worden aan moduseffecten.

#### Verandering in de benaderwijze

De stijging van het aandeel mantelzorgers kan veroorzaakt worden doordat mantelzorgers door een andere manier van benaderen meer geneigd zijn om deel te nemen aan het onderzoek. Deze verklaring is niet waarschijnlijk, omdat de veranderingen in de benaderwijze klein zijn. De grootste verschillen zijn:

- In 2019 en 2024 werd onder de respondenten een beloning verloot (*incentive*), om te voorkomen dat de respons net als in 2016 zou tegenvallen.
- In 2014, 2016 en 2019 werd de aanschrijfbrief vergezeld van een algemene CBS-folder; in 2024 ontvingen mensen een folder over dit specifieke onderzoek.

#### A.2.4 Samenvattend oordeel betrouwbaarheid

- Het verschil in het aantal mantelzorgers tussen het IHO'24 en andere onderzoeken hangt samen met verschillen in opzet en vooral met verschillen in de definitie van mantelzorg.
- Het is onwaarschijnlijk dat de trend (een toenemend aandeel mantelzorgers) toegeschreven kan worden aan methodologische verschillen. Het IHO'24 en de eerdere IZG'14/'16/'19-onderzoeken zijn in de verschillende jaren op grotendeels dezelfde wijze opgezet en uitgevoerd en er zijn geen aanwijzingen gevonden voor moduseffecten.

### A.3 Analysemethode

#### A.3.1 Wegen van uitkomsten

De statistische respons op IHO'24 is 39,1%. Zoals gewoonlijk in enquêteonderzoek, vormen respondenten geen (volledig) representatieve afspiegeling van de bevolking. Zo responderen vrouwen, gehuwden, mensen met een hoog huishoudinkomen, mensen zonder migratieachtergrond en 65-plussers beter. Nooit-gehuwden, 16-35-jarigen, mensen uit het laagste inkomenskwartiel, uit zeer sterk verstedelijkte gemeenten en met een migratieachtergrond responderen juist minder goed. Het beeld van de (non)respons komt overeen met dat van de voorgaande IZG-onderzoeken. Zie De Boer et al. (2020) en De Klerk et al. (2015, 2017) voor informatie over de respons en weging van de eerdere jaren.

Het CBS heeft per jaargang *post stratification*-gewichten geconstrueerd om voor de (geringe) selectiviteit te corrigeren. In 2024 werden de volgende kenmerken opgenomen in de weegfactor: geslacht, leeftijd, type huishouden, provincie, burgerlijke staat, inkomen en herkomst. In de voorgaande IHO/IZG-onderzoeken werden vergelijkbare kenmerken opgenomen. Er is gebruikgemaakt van een lineaire weegmethode, waarbij alle respondenten een zodanig gewicht

krijgen dat de respons optelt tot populatietotalen. Deze weegfactoren zijn bij alle analyses gehanteerd. Bij een weging wordt vaak de vuistregel gehanteerd dat het maximum van de eindgewichten niet groter moet zijn dan drieënhalve keer de mediaan van de eindgewichten (Kish 1992). Daaraan is voldaan. De selectiviteit van de steekproeven in de verschillende jaren is nagegaan met behulp van de zogenoemde R-indicator. Deze indicator kan een waarde tussen 0 en 1 aannemen, waarbij een score van 1 betekent dat er geen sprake van selectiviteit is en dat de steekproef dus volledig representatief is. De R-indicatoren van de verschillende jaargangen zijn goed en de R-indicator laat in 2024 geen plotselinge daling zien.

#### *A.3.2 Statistische toetsen en analyses*

In de rapportage worden diverse statistische toetsen uitgevoerd, op trends tussen 2014 en 2024 en op verschillen tussen groepen binnen een specifiek meetmoment. Wanneer er veel statistische toetsen worden gedaan, is er een risico op kanskapitalisatie, waardoor er onterecht veel significante effecten worden gevonden. Om dit risico te beperken, is steeds op 1% getoetst of de trend tussen de meetjaren significant is. Verschillen tussen subgroepen zijn getoetst op 5%.

## B Aanvullende tabellen en figuren

### B.2 Bijlage bij hoofdstuk 2

Tabel B.2.1 Mantelzorgers naar intensiteit en duur, bevolking van 18-plus, 2014-2024 (in procenten en betrouwbaarheidsintervallen met onder- en bovengrens, n = 2534-6634)<sup>a, b</sup>

	2014	2016	2019	2024	absolute groei 2014-2024 (in procentpunt)	relatieve groei 2014-2024 (indexcijfers 2014 = 100)
<b>aandeel</b>						
niet-intensief, kortdurend (≤ 8 uur ≤ 3 maanden)	3,4	3,3	3,9	4,7	1,3	138
niet-intensief, langdurig (≤ 8 uur > 3 maanden)	23,6	23,1	25,1	26,5	3,0	113
intensief, kortdurend (> 8 uur ≤ 3 maanden)	0,9	0,8	1,0	1,2	0,3	136
intensief, langdurig (> 8 uur > 3 maanden)	4,7	5,6	6,0	6,7	1,9	141
<b>totaal</b>	32,6	32,8	36,0	39,1	6,5	120
ondergrens	31,4	31,6	35,0	38,3		
bovengrens	33,8	34,0	36,9	39,9		

Leeswijzer: De categorie niet-intensief, kortdurend groeit tussen 2014 en 2024 van 3,4% naar 4,7%. Het verschil is dus 1,3 procentpunt (een-na-laatste kolom). Relatief gezien neemt het aandeel van die categorie mantelzorgers met 38% toe (laatste kolom).

- a De ondergrens en bovengrens geven samen het 95%-betrouwbaarheidsinterval aan. Dat wil zeggen dat in 95% van alle mogelijke onderzoeken die op deze manier worden uitgevoerd, de ware populatiewaarde tussen deze grenzen zal vallen.
- b De trends zijn significant voor zowel de groep mantelzorgers als geheel als voor de categorieën ( $p < 0,01$ ), behalve de aandelen van de groep intensief, kortdurend.

Bron: SCP/CBS (IZG'14, '16, '19, IHO'24)

Tabel B.2.2 Mantelzorgers naar intensiteit en duur, bevolking van 18-plus, 2014-2024 (in afgeronde aantallen x 1000 en betrouwbaarheidsintervallen met onder- en bovengrens, n = 2534-6634)<sup>a, b, c, d</sup>

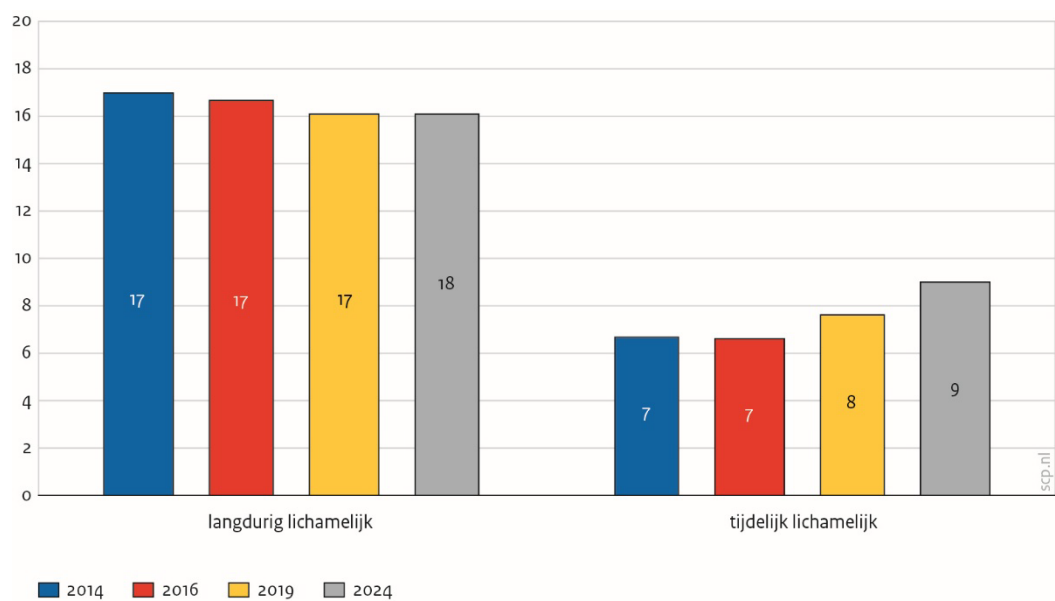
	2014	2016	2019	2024	absolute groei 2014-2024 (x 1000)	relatieve groei 2014-2024 (indexcijfers 2014 = 100)
<b>aantal x 1000</b>						
niet-intensief, kortdurend	450	450	550	700	250	150
niet-intensief, langdurig	3100	3100	3450	3850	700	123
intensief, kortdurend	100	100	150	200	50	148
intensief, langdurig	650	750	800	950	350	153
<b>totaal</b>	<b>4300</b>	<b>4400</b>	<b>4950</b>	<b>5650</b>	<b>1300</b>	<b>131</b>
ondergrens	4150	4250	4800	5550		
bovengrens	4500	4550	5100	5750		

Leeswijzer: De categorie niet-intensief, kortdurend neemt tussen 2014 en 2024 toe van 450.000 naar 700.000 mensen. Het verschil is dus 250.000 personen (een-na-laatste kolom). Relatief gezien groeit het aantal mantelzorgers in die categorie met 50% (laatste kolom).

- a Intensief: meer dan 8 uur per week; langdurig: meer dan 3 maanden.
- b De ondergrens en bovengrens geven samen het 95%-betrouwbaarheidsinterval aan. Dat wil zeggen dat in 95% van alle mogelijke onderzoeken die op deze manier worden uitgevoerd, de ware populatiewaarde tussen deze grenzen zal vallen.
- c De trends zijn significant voor zowel de groep mantelzorgers als geheel als voor de verschillende categorieën ( $p < 0,01$ ).
- d Het aantal mantelzorgers groeit sneller dan het aandeel ervan, doordat de bevolkingsomvang toeneemt.

Bron: SCP/CBS (IZG'14, '16, '19; IHO'24)

Figuur B.2.1 Geven van mantelzorg naar langdurige of tijdelijke lichamelijke beperkingen van hulpontvangers, bevolking van 18-plus, 2014-2024 (in procenten, n = 7277-16.989)<sup>a</sup>

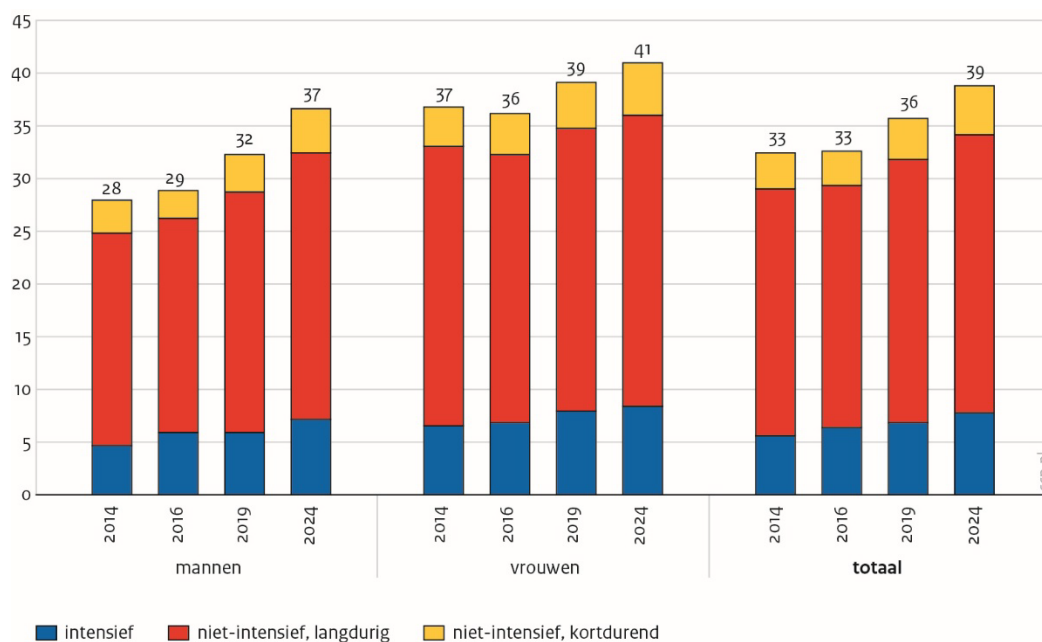


a Het gaat in deze figuur om het aandeel mantelzorgers in de bevolking. Het aandeel dat iemand met een tijdelijke lichamelijke beperking hielp, nam significant toe ( $p < 0,01$ ); het aandeel dat iemand met een langdurige lichamelijke beperking hielp, veranderde niet significant ( $p < 0,01$ ).

Bron: SCP/CBS (IZG'14, '16, '19; IHO'24)

### B.3 Bijlage bij hoofdstuk 3

Figuur B.3.1 Geven van mantelzorg naar intensiteit, duur en geslacht, bevolking van 18-plus, 2014-2024 (in procenten, n = 3408-8850)<sup>a, b</sup>

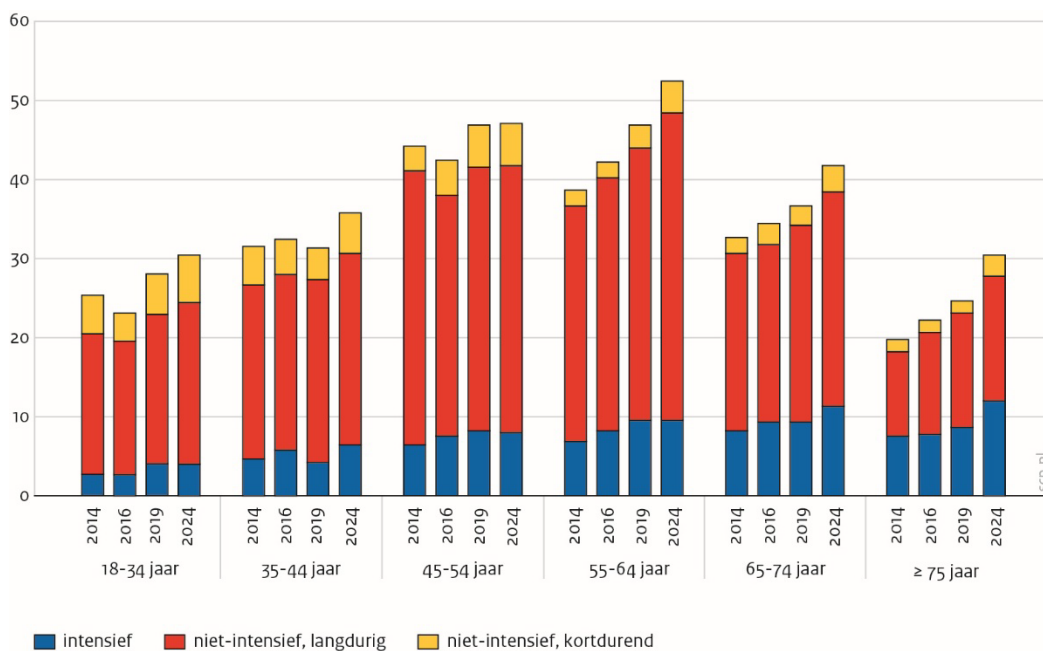


a Intensief: meer dan 8 uur per week; langdurig: meer dan 3 maanden.

b Het aandeel mantelzorgers in de bevolking nam zowel bij mannen als vrouwen significant toe in de periode 2014-2024 ( $p < 0,01$ ). Dit geldt voor zowel intensieve als niet-intensieve hulp. De toename van het aandeel mantelzorgers is significant groter bij mannen dan bij vrouwen. Ook de toename van niet-intensieve en langdurige niet-intensieve mantelzorg is bij mannen significant groter dan bij vrouwen ( $p < 0,01$ ).

Bron: SCP/CBS (IZG'14, '16, '19; IHO'24)

Figuur B.3.2 Geven van mantelzorg naar intensiteit en leeftijd, bevolking van 18-plus, 2024 (in procenten, n = 875-8850)<sup>a, b</sup>



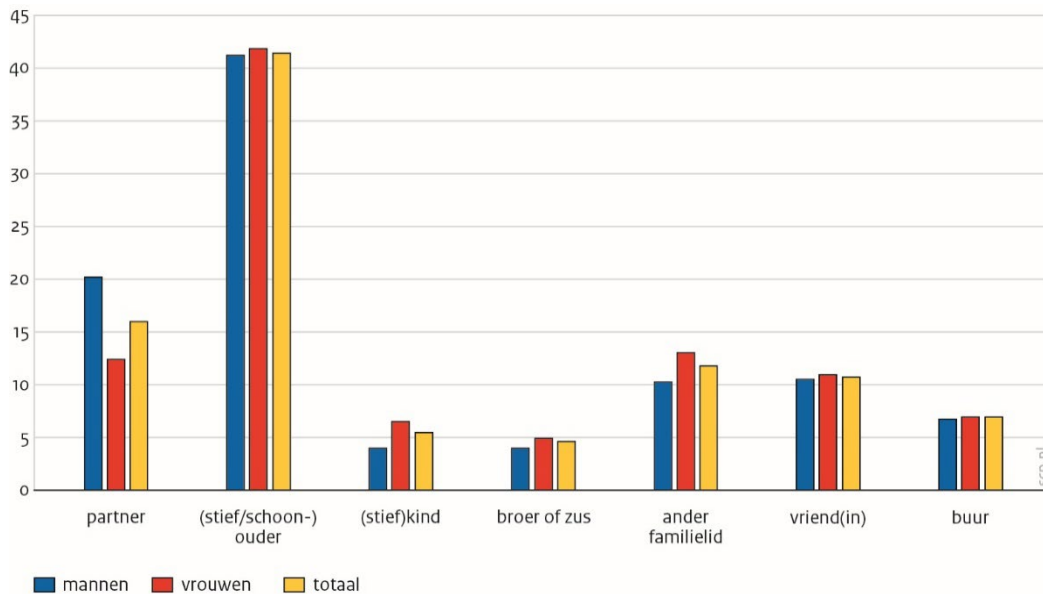
a Intensief: meer dan 8 uur per week; langdurig: meer dan 3 maanden.

b De toename in het aandeel mantelzorgers is significant voor alle leeftijdscategorieën, met uitzondering van de 45-54-jarigen ( $p < 0,01$ ). Het aandeel intensieve mantelzorgers nam significant toe onder 55-plussers ( $p < 0,01$ ). Het aandeel kortdurend niet-intensieve mantelzorgers nam significant toe bij 45-64-jarigen en 75-plussers ( $p < 0,01$ ). Het aandeel langdurig niet-intensieve mantelzorgers nam significant toe bij alle leeftijdsgroepen, behalve onder 45-54-jarigen ( $p < 0,01$ ).

Bron: SCP/CBS (IZG'14, '16, '19; IHO'24)

## B.4 Bijlage bij hoofdstuk 4

Figuur B.4.1 Sociale relatie met hulpontvanger naar geslacht van mantelzorger, mantelzorgers van 18-plus, 2024 (in procenten, n = 3255-3863)<sup>a</sup>

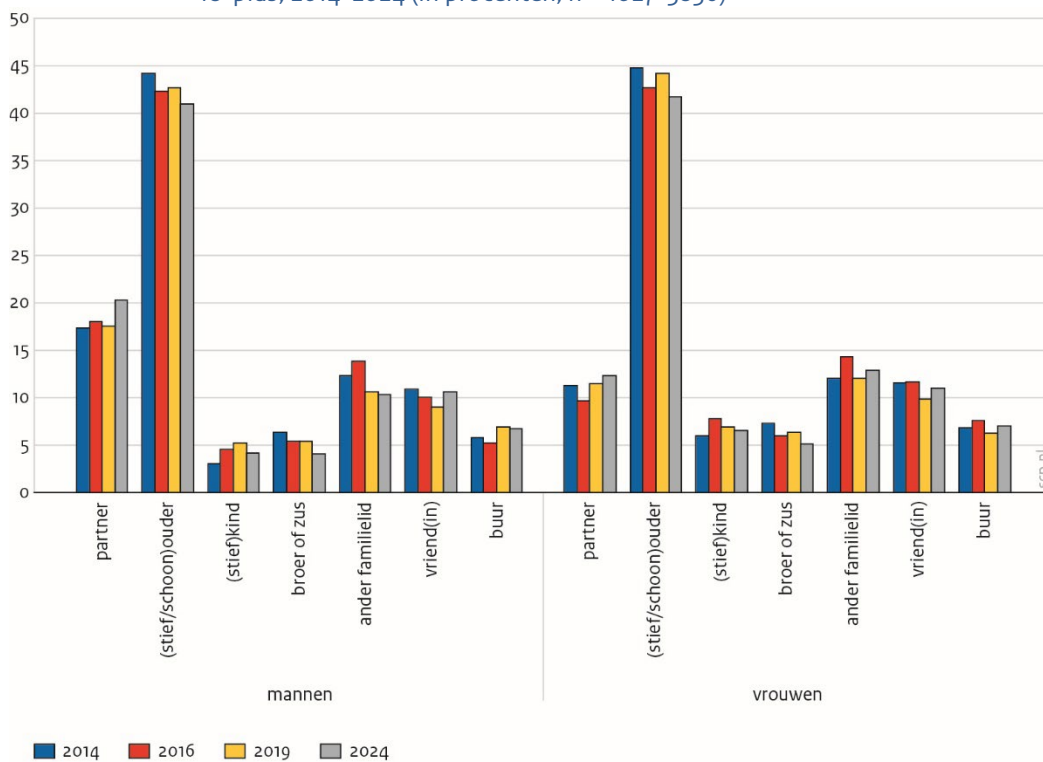


Leeswijzer: 20% van de mantelzorgende mannen helpt een partner; 12% van de mantelzorgende vrouwen doet dat.

a De aandelen verschillen significant tussen mannen en vrouwen bij hulp aan een partner, (stief)kind, broers, zussen en andere familie ( $p < 0,05$ ).

Bron: SCP/CBS (IHO'24)

Figuur B.4.2 Sociale relatie met hulpontvanger naar geslacht van mantelzorger en jaar, mantelzorgers van 18-plus, 2014-2024 (in procenten, n = 1027-3836)<sup>a</sup>



Leeswijzer: in 2024 helpt 20% van de mantelzorgende mannen een partner tegenover 12% van de mantelzorgende vrouwen.  
 a De trends in sociale relatie met de hulpontvanger verschillen niet significant tussen mannen en vrouwen ( $p < 0,05$ ).

Bron: SCP/CBS (IZG'14, '16, '19; IHO'24)

Tabel B.4.1 Aantal uur hulp naar sociale relatie en jaar, mantelzorgers van 18-plus, 2014-2024 (gemiddeld aantal uur, n = 136-2856)<sup>a</sup>

	2014	2016	2019	2024
partner	15,7	19,7	16,8	16,8
(stief/schoon)ouder	5,2	5,3	5,5	5,5
(stief)kind	14,1	13,3	15,2	15,2
broer of zus	4,0	5,2	4,7	4,7
ander familielid	3,3	4,7	3,5	3,5
vriend(in) of kennis	3,7	4,6	4,1	4,1
buur	2,8	2,9	3,6	3,6

a De trends in het aantal uur hulp per sociale relatie zijn niet significant ( $p < 0,01$ ).

Bron: SCP/CBS (IZG'14, '16, '19; IHO'24)

## B.5 Bijlage bij hoofdstuk 5

Tabel B.5.1 Woonvorm van hulpontvanger naar sociale relatie en leeftijd, mantelzorgers van 18-plus, 2024 (in procenten, n = 113-4540)<sup>a</sup>

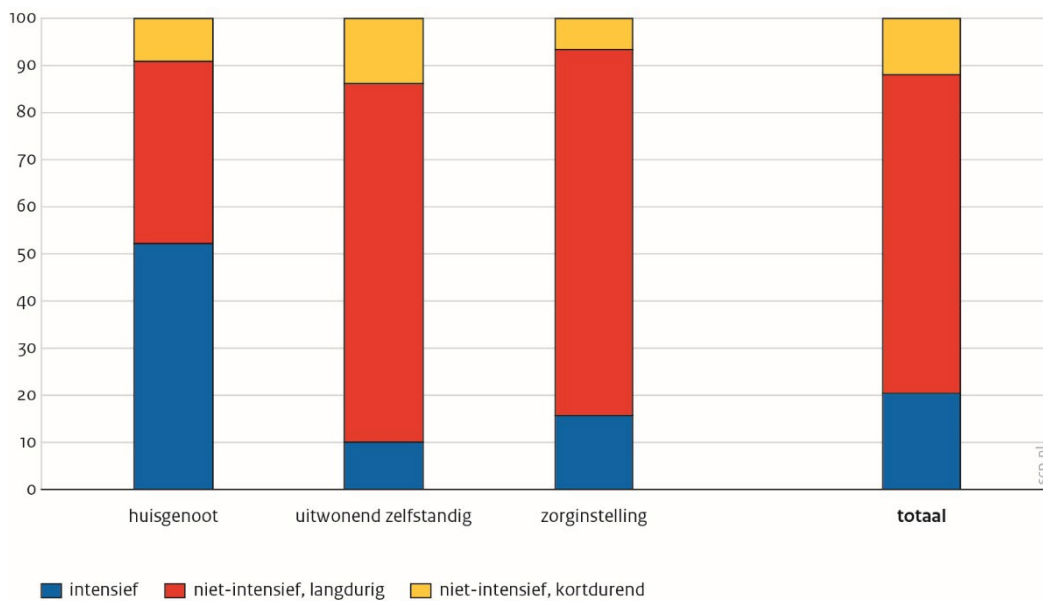
	partner	(schoon/ stief)- ouder	(stief)- kind	broer of zus	andere familie	vriend(in) of kennis	buur
<b>alle mantelzorgers</b>							
huisgenoot	64	18	12	1	1	2	1
uitwonend zelfstandig	2	49	3	5	14	14	10
zorginstelling	4	47	7	8	18	9	2
<b>mantelzorgers 55-64 jaar</b>							
huisgenoot	65	14	17	1	0	2	0
uitwonend zelfstandig	1	64	4	5	5	10	9
zorginstelling	2	69	7	4	6	8	1
<b>mantelzorgers ≥ 75 jaar</b>							
huisgenoot	96	0	2	0	0	0	0
uitwonend zelfstandig	2	2	10	15	10	30	29
zorginstelling	13	6	10	26	6	24	6

Leeswijzer: Van de mantelzorgers die een huisgenoot helpen, helpt 64% een partner.

a De woonsituatie verschilt significant naar sociale relatie, met name bij de hulp aan partner, ouders en kinderen ( $p < 0,05$ ).

Bron: SCP/CBS (IHO'24)

Figuur B.5.1 Intensiteit en duur van de hulp naar woonvorm van hulpontvanger, mantelzorgers van 18-plus, 2024 (in procenten, n = 937-4540)<sup>a, b</sup>



- a Intensief: meer dan 8 uur per week; langdurig: meer dan 3 maanden.  
 b De woonsituatie verschilt significant naar intensiteit en/of duur ( $p < 0,05$ ).

Bron: SCP/CBS (IHO'24)

Tabel B.5.2 Aantal naar woonvorm van hulpontvanger en jaar, mantelzorgers van 18-plus, 2014-2024 (in aantallen, n = 415-4540)<sup>a</sup>

	2014	2016	2019	2024
huisgenoot	800	900	1050	1300
uitwonend zelfstandig	2850	2900	3200	3650
zorginstelling	650	600	700	700
<b>totaal</b>	<b>4300</b>	<b>4400</b>	<b>4950</b>	<b>5600</b>

- a De trends in het aantal mantelzorgers per woonvorm zijn niet significant ( $p < 0,01$ ).

Bron: SCP/CBS (IZG'14, '16, '19, IHO'24)

## B.8 Bijlage bij hoofdstuk 8

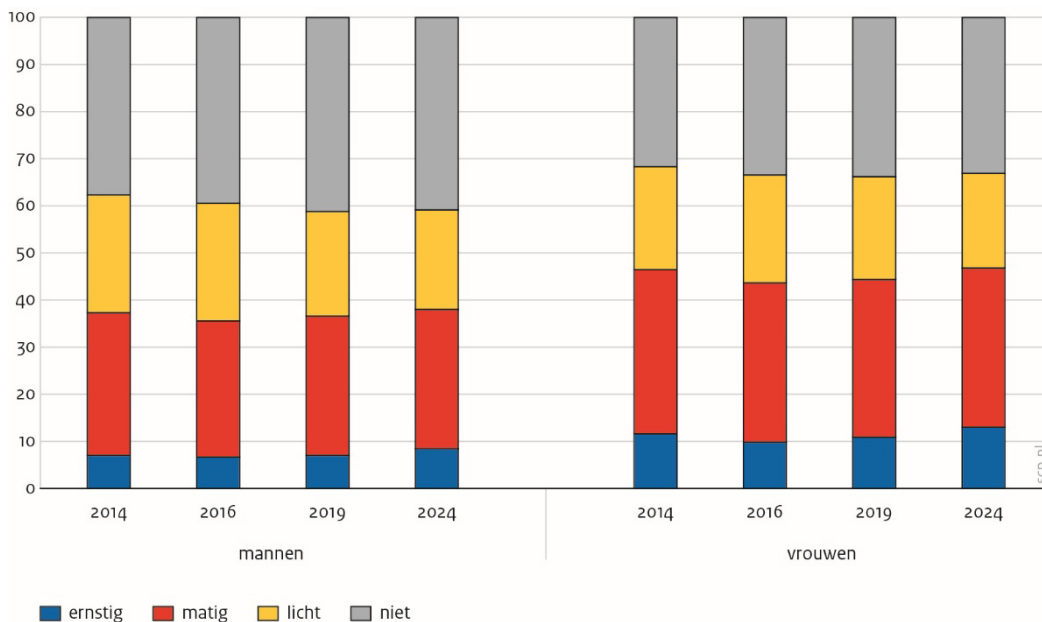
Tabel B.8.1 Mate van belasting naar intensiteit en duur, mantelzorgers van 18-plus, 2024 (in procenten en aantallen x 1000, n = 191-4562)<sup>a</sup>

	aandeel				aantal x 1000			
	niet	licht	matig	ernstig	niet	licht	matig	ernstig
<b>totaal</b>	37	21	32	11	2100	1150	1800	600
niet-intensief, kortdurend	49	22	25	4	350	150	150	50
niet-intensief, langdurig	41	23	29	7	1600	850	1100	300
intensief, kortdurend	24	17	42	17	50	50	50	50
intensief, langdurig	11	12	47	30	100	100	450	300

a Intensief: meer dan 8 uur per week; langdurig: meer dan 3 maanden.

Bron: SCP/CBS (IHO'24)

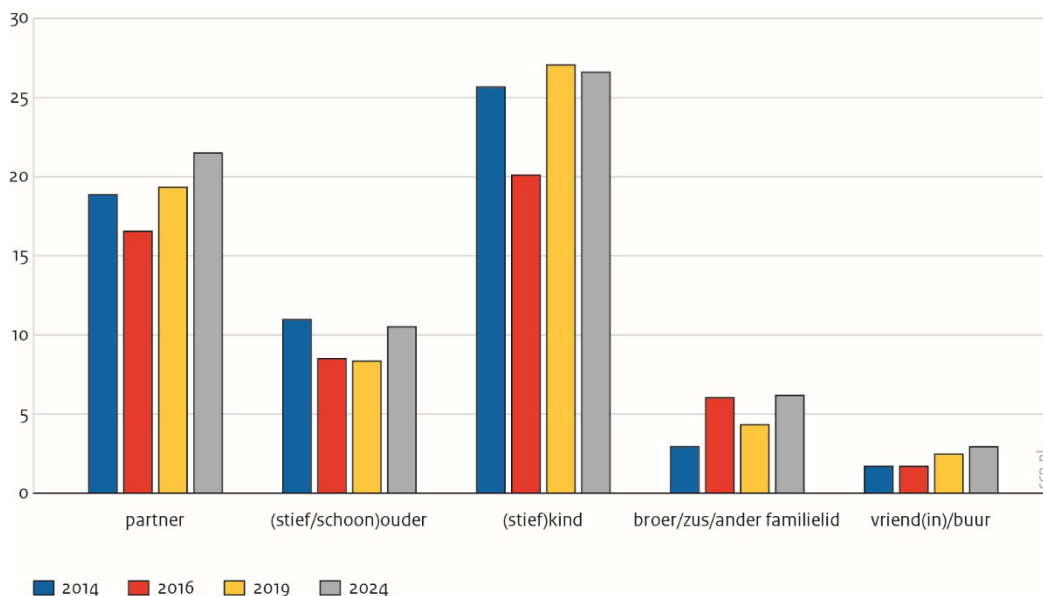
Figuur B.8.1 Mate van belasting naar geslacht en jaar, mantelzorgers van 18-plus, 2014-2024 (in procenten, n = 1808-3583)<sup>a</sup>



a De trend in belasting verschilt niet significant tussen mannen en vrouwen ( $p < 0,01$ ).

Bron: SCP/CBS (IZG'14, '16, '19; IHO'24)

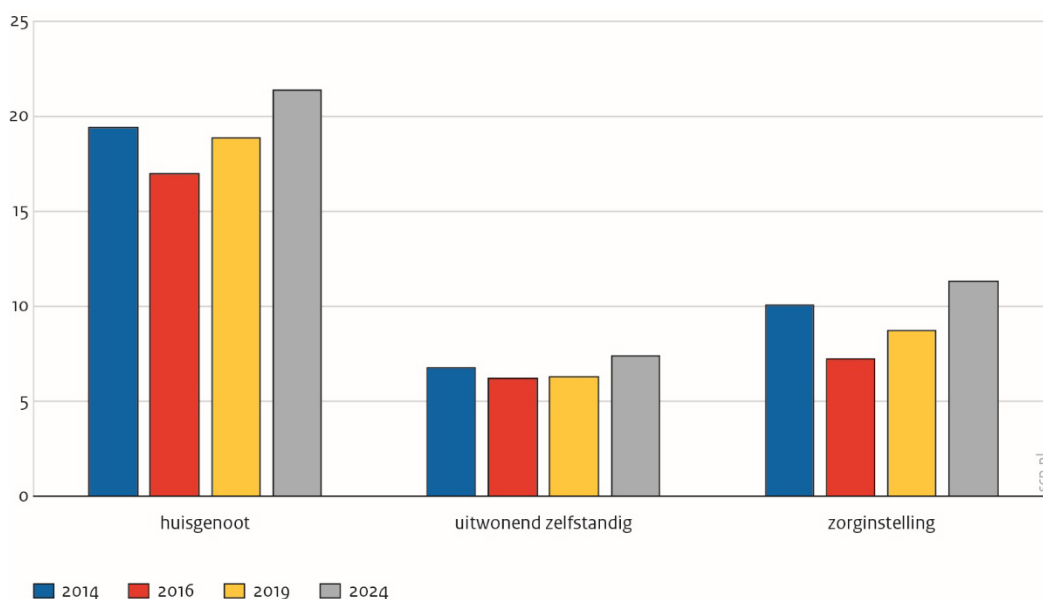
Figuur B.8.2 Ernstige belasting naar sociale relatie en jaar, mantelzorgers van 18-plus, 2014-2024 (in procenten, n = 136-2703)<sup>a</sup>



a De trends in belasting naar sociale relatie zijn niet significant ( $p < 0,01$ ).

Bron: SCP/CBS (IZG'14, '16, '19; IHO'24)

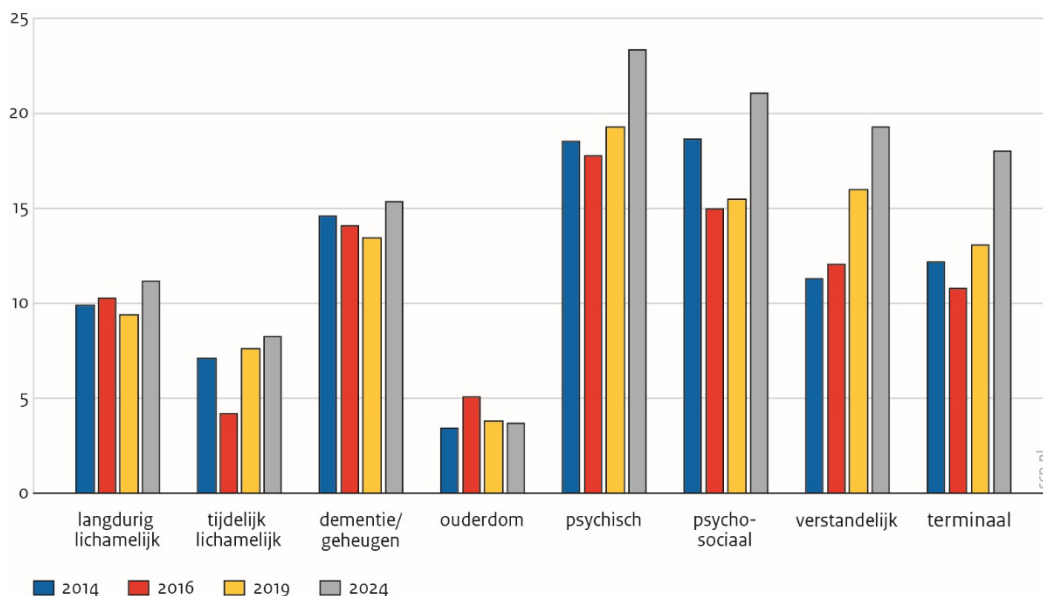
Figuur B.8.3 Ernstige belasting naar woonvorm van hulpontvanger en jaar, mantelzorgers van 18-plus, 2014-2024 (in procenten, n = 418-4172)<sup>a</sup>



a De trends in belasting per woonvorm van de hulpontvanger zijn niet significant ( $p < 0,01$ ).

Bron: SCP/CBS (IZG'14, '16, '19; IHO'24)

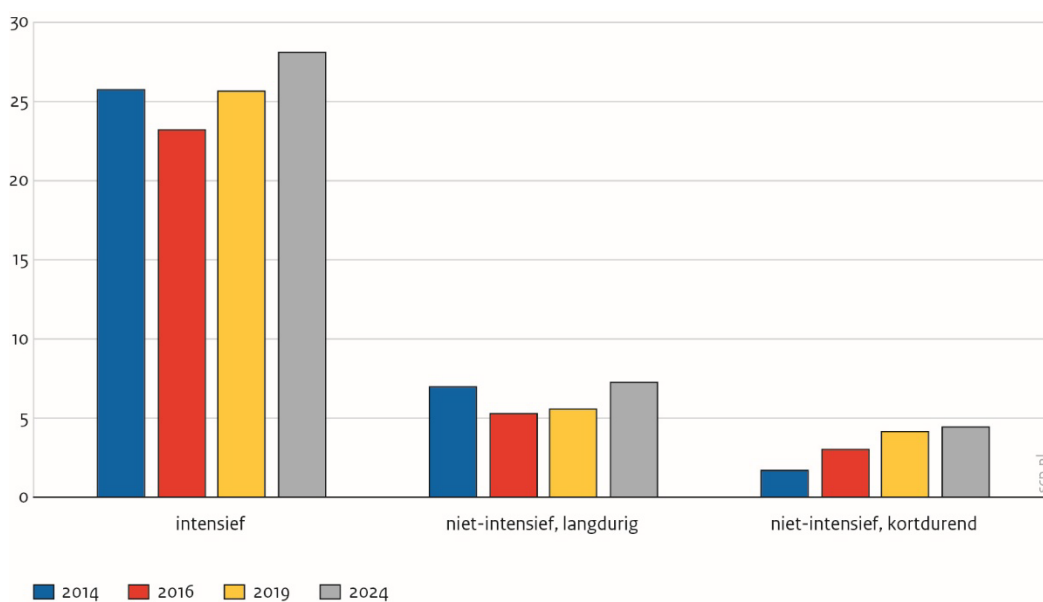
Figuur B.8.4 Ernstige belasting naar type beperking van hulpontvanger en jaar, mantelzorgers van 18-plus, 2014-2024 (in procenten, n = 111-3066)<sup>a</sup>



a De trends in ernstige belasting zijn niet significant ( $p < 0,01$ ).

Bron: SCP/CBS (IZG'14, '16, '19; IHO'24)

Figuur B.8.5 Ernstige belasting naar intensiteit en duur en jaar, mantelzorgers van 18-plus, 2014-2024 (in procenten, n = 229-4562)<sup>a, b</sup>



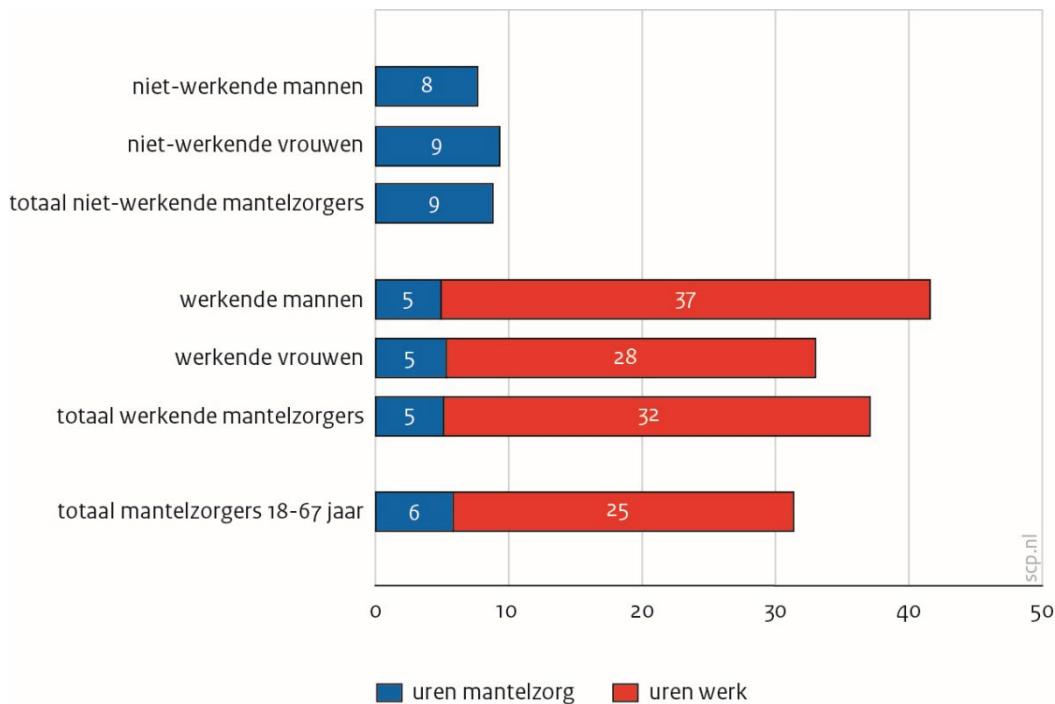
a Intensief: meer dan 8 uur per week; langdurig: meer dan 3 maanden.

b Er zijn geen significante trends in belasting naar intensiteit en/of duur.

Bron: SCP/CBS (IZG'14, '16, '19; IHO'24)

## B.9 Bijlage bij hoofdstuk 9

Figuur B.9.1 Aantal uur werk en mantelzorg naar wel of niet werken en geslacht, mantelzorgers van 18-67 jaar, 2024 (in uren per week, n = 263-3835)<sup>a</sup>



- a Het aantal uur mantelzorg is significant hoger onder niet-werkenden dan onder werkenden. Dat geldt voor het totaal en voor zowel mannen als vrouwen ( $p < 0,05$ ). Onder werkende en niet-werkende mantelzorgers zijn geen significante verschillen tussen mannen en vrouwen in het aantal uur mantelzorg dat ze geven. Wel werken mannen significant meer uren dan vrouwen.

Bron: SCP/CBS (IHO'24)

## Literatuur

- Boer, Alice de, Mirjam de Klerk, Debbie Verbeek-Oudijk en Inger Plaisier (2020). *Blijvende bron van zorg. Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- CBS StatLine (2025a). *Eenzaamheid; persoonskenmerken*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek. Gewijzigd 25 september 2025. Geraadpleegd 2 december 2025 via [www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/85766NED?q=eenzaamheid;%20persoonskenmerken.%20](http://www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/85766NED?q=eenzaamheid;%20persoonskenmerken.%20).
- CBS StatLine (2025b). *Gezondheidsmonitor; bevolking 18 jaar of ouder, regio, 2024*. Geraadpleegd 2 april 2026 via [www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/86137NED?q=gezondheidsmonitor;%20bevolking%2018%20jaar%20of%20ouder,%20oregio,%202024.%20](http://www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/86137NED?q=gezondheidsmonitor;%20bevolking%2018%20jaar%20of%20ouder,%20oregio,%202024.%20).
- CBS StatLine (2026). *Leefstijl; persoonskenmerken*. Geraadpleegd 2 april 2026 via [www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/85457NED?q=leefstijl;%20persoonskenmerken.%20](http://www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/85457NED?q=leefstijl;%20persoonskenmerken.%20).
- Josten, Edith (2025). *Mantelzorg onder werkenden. Het geven van mantelzorg, combinatieproblemen met werk en ondersteuning door werkgevers* (kennisnotitie). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kish, Leslie (1992). Weighting for unequal P<sub>i</sub>. In: *Journal of Official Statistics*, jg. 8, nr. 2, p. 183-200.
- Klerk, Mirjam de, Alice de Boer, Inger Plaisier, Peggy Schyns en Sjoerd Kooiker (2015). *Informele hulp: wie doet er wat? Omvang, aard en kenmerken van mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg en ondersteuning in 2014*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Klerk, Mirjam de, Alice de Boer, Inger Plaisier en Peggy Schyns (2017). *Voor elkaar? Stand van de informele hulp in 2016*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Schouten, Barry, Kees van Berkel, Hamza Ahmadan en Nino Mushkudiani (2024). *Decomposition of mode-specific measurement biases and selection biases in health statistics*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek. Geraadpleegd 2 december 2025 via [www.econbiz.de/Record/decomposition-of-mode-specific-measurement-biases-and-selection-biases-in-health-statistics-schouten-barry/10015080700](http://www.econbiz.de/Record/decomposition-of-mode-specific-measurement-biases-and-selection-biases-in-health-statistics-schouten-barry/10015080700).
- SCP (2026). *Sociale en Culturele Ontwikkelingen 2026*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Staat van Volksgezondheid en Zorg (2025). *Eenzaamheid: volwassenen*. Geraadpleegd 2 december 2025 via [www.staatvenz.nl/kerncijfers/eenzaamheid](http://www.staatvenz.nl/kerncijfers/eenzaamheid).