



Bereidheid en mogelijkheden voor het geven van mantelzorg

Inzichten uit de literatuur

Franziska de Koning

Inhoud

1	Inleiding.....	3
2	Ondersteuning van mantelzorgers en ervaren knelpunten	5
2.1	(Niet-)gebruik van ondersteuning.....	5
2.2	Versnippering en beperkte toegang tot ondersteuning.....	6
2.3	Ervaren mismatch tussen aanbod en vraag.....	6
3	Mogelijkheden om ruimte voor mantelzorg te vergroten	8
3.1	Signalering en toegang tot ondersteuning verbeteren	8
3.2	Regie en welzijn van mantelzorgers versterken	9
3.3	(Mantel)zorgtaken (ver)delen.....	9
3.4	Meer waardering en (h)erkenning.....	10
3.5	Betere combineerbaarheid met betaald werk en onderwijs.....	11
4	Aanknopingspunten om ruimte voor mantelzorg te vergroten	12
4.1	Financiële drempels verminderen	12
4.2	Meer bewustwording rond het thema	12
4.3	Cultuurverandering en positieve framing	13
4.4	Inzetten op de gemeenschapskracht en ondersteuning van de sociale basis.....	14
4.5	Duidelijke beleidsvisie en -keuzes en verantwoordelijkheidsverdeling	14
4.6	Inzetten op technologische en digitale ontwikkelingen	15
5	Slot.....	16
	Literatuur	18

1 Inleiding

Het aantal mantelzorgers in Nederland is aanzienlijk, maar varieert afhankelijk van de gehanteerde definitie. Volgens de brede definitie van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) (zie kader 1.1) verleent ruim een op de drie Nederlanders van 16 jaar en ouder mantelzorg. Dat komt neer op 5,5 miljoen mensen, van wie ongeveer 950.000 langdurig en intensief zorg bieden (De Klerk et al. 2026). Op basis van de smallere definitie van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS)¹ gaat het om ongeveer 1,9 miljoen mensen (13% van de volwassen bevolking) (CBS 2023).

Mantelzorgtaken kunnen sterk uiteenlopen in duur, intensiteit en aard van de verrichte handelingen. Zorg voor een naaste kan variëren van incidentele ondersteuning tot langdurige en intensieve zorg. Gemiddeld besteden mantelzorgers ongeveer zeven uur per week aan zorgtaken (De Klerk et al. 2026). Gezamenlijk leveren zij naar schatting driekwart van alle zorguren in de langdurige zorg en vormen daarmee een substantiële en structurele pijler in het Nederlandse zorgstelsel (De Kievit 2024; Putman et al. 2016).

Kader 1.1 Wat verstaan we onder mantelzorg?

Het SCP definieert ‘mantelzorg’ als alle hulp die mensen, buiten het kader van een beroep, bieden aan iemand met gezondheidsproblemen in hun sociale netwerk (De Klerk et al. 2017). Dit kan variëren van gezelschap en emotionele steun, huishoudelijke hulp, administratie en vervoer, tot verzorgende en verpleegkundige handelingen. Mantelzorg gaat verder dan de gebruikelijke zorg die huisgenoten normaal aan elkaar bieden en omvat ook zorg voor naasten in woonzorginstellingen. Particuliere betaalde hulp en vrijwilligerswerk via een vrijwilligersorganisatie worden niet aangemerkt als mantelzorg.

Een belangrijke vraag is hoe het geven van mantelzorg zich richting de toekomst zal ontwikkelen. Demografische, beleidsmatige en maatschappelijke ontwikkelingen – zoals de vergrijzing,² kleinere gezinnen, een grotere betaalde arbeidsparticipatie en een grotere geografische afstand tussen zorgvrager en -gever – maken het verlenen van zorg complexer en zetten de kwaliteit van de (informele) zorg onder druk (Van der Heide et al. 2024; De Kievit 2024; Kooiker et al. 2019; SDO2050 2024; Vos et al. 2021).

Mantelzorgers ervaren verschillende belemmeringen bij het verlenen van zorg. Deze hangen vaak samen met (ervaren) tijdsdruk en fysieke of mentale gezondheidsproblemen (De Boer et al. 2019a; Hardus et al. 2025a; De Klerk en De Boer 2005; De Klerk et al. 2017; Kruijswijk en Nanninga 2017). Zeker mantelzorgers die te maken hebben met een zware, complexe of langdurige zorgvraag of die de hoofdverzorger zijn, lopen een verhoogd risico op fysieke, emotionele en sociale overbelasting (De Boer et al. 2009, 2019b, 2020; De Klerk et al. 2026; Schulz et al. 2020).³ Daarnaast kan combinatiedruk ontstaan wanneer mantelzorg wordt gecombineerd met andere vormen van

¹ In de definitie van het CBS is pas sprake van mantelzorg wanneer iemand minimaal 8 uur per week of langer dan 3 maanden per jaar zorg verleent aan een naaste.

² Tussen 2025 en 2070 groeit de groep 0-20-jarigen naar verwachting van 3,7 naar 4,1 miljoen, de groep 20-65 jarigen van 10,6 naar 11,1 miljoen en de groep van 65 jaar en ouder van 3,8 naar 5,4 miljoen. De groep 80-plussers zal naar verwachting meer dan verdubbelen, van ruim 0,9 naar 2,1 miljoen mensen (CBS 2025).

³ Dit is bijvoorbeeld het geval bij zorg voor mensen met dementie, psychische problemen, verstandelijke beperkingen of terminale ziektes (De Boer et al. 2009; Kruijswijk en Nanninga 2017). Ook specifieke typen hulp, hulp op specifieke tijdstippen, de intensiteit van de ondersteuning en logistieke uitdagingen (zoals zorg op afstand of op meerdere locaties) verhogen de belasting.

participatie, zoals betaald werk,⁴ een opleiding,⁵ vrijwilligerswerk, de zorg voor jonge kinderen of andere sociale activiteiten.⁶ Daarnaast kan mantelzorg spanning en conflicten veroorzaken binnen sociale en relationele netwerken⁷ en negatieve financiële gevolgen hebben, zoals extra kosten of verlies van inkomsten en pensioenopbouw (De Kievit 2024; SER 2026). Dit alles kan leiden tot overbelasting en soms tot het (tijdelijk) verminderen of stoppen van de mantelzorg (De Boer et al. 2019b; Hardus et al. 2025a; De Klerk et al. 2017).

Prognoses suggereren dat de verhouding tussen het aantal mensen dat mantelzorg kan geven en het aantal zorgontvangers in de toekomst zal verschuiven (Kooiker et al. 2019). Sommige prognoses zijn gebaseerd op de verhouding tussen het aantal ouderen (de grootste groep hulpontvangers bestaat uit ouderen) en het aantal mensen van middelbare leeftijd (de grootste groep hulpgevers bestaat uit volwassenen die voor een hulpbehoevende oudere zorgen). Er is kritiek op dergelijke prognoses, omdat ouderen langer in goede gezondheid blijven (Behr et al. 2023; Van de Loo et al. 2025) en omdat informele hulp niet alleen door volwassenen aan hun ouders wordt gegeven (zie De Klerk et al. 2026 voor de verschillende sociale relaties die tussen hulpontvanger en hulpgever kunnen bestaan). Tegelijkertijd wijzen de vooruitzichten, uitgaande van de huidige situatie, erop dat de druk op de informele zorg zal toenemen. Vooral in krimpregio's en landelijke gebieden kan deze druk verder oplopen, door een relatief hoog aandeel ouderen en kleinere sociale netwerken (Kooiker et al. 2019; SDO2050 2024).

Tegen deze achtergrond is het van belang inzicht te krijgen in hoe mantelzorg duurzaam kan worden versterkt, ook met het oog op de toekomst. Deze literatuurstudie biedt een overzicht van de Nederlandse wetenschappelijke kennis over de mogelijkheden en bereidheid tot mantelzorg, evenals de vraag hoe deze vorm van informele hulp kan worden versterkt.⁸ De studie is een voorstudie van twee SCP-onderzoeken naar mantelzorg: *Mantelzorg versterken met het oog op de toekomst* (Hardus et al. 2026, te vinden op www.scp.nl bij deze publicatie) en *De dagelijkse realiteit en (gewenste) ondersteuning van mantelzorgers met een grote zorgtaak* (De Boer et al. 2026, te vinden via www.scp.nl).

In hoofdstuk 2 van dit rapport brengen we het ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers in kaart, evenals de knelpunten die daarbij worden ervaren. Hoofdstuk 3 gaat in op mogelijkheden om deze knelpunten te verminderen en de mogelijkheden om mantelzorg te versterken. De literatuurverkenning sluit af met een overzicht van aanknopingspunten om de bereidheid en mogelijkheden tot het geven van hulp te vergroten (hoofdstuk 4) en een reflectie op de verworven kennis, met een doorkijk naar de SCP-onderzoeken over mantelzorg (hoofdstuk 5).

⁴ Zie onder andere Josten (2025). Volgens de Sociaal-Economische Raad (SER 2026) komt de toenemende druk om betaald werk en (mantel)zorg te combineren daarnaast in onevenredige mate bij vrouwen terecht.

⁵ Zie De Boer en De Klerk (2017) en De Klerk et al. (2017).

⁶ Zie De Boer et al. (2019a), Hardus et al. (2025) en De Klerk et al. (2017).

⁷ Mantelzorg kan de ouder-kindrelatie of de relatie tussen broers en zussen veranderen, onder druk zetten en/of verslechteren, wat kan resulteren in complexe conflicten (De Kievit 2024; Schulz et al. 2020). In extreme gevallen kan overbelasting door mantelzorg resulteren in 'ontspoorde zorg'. Dit houdt in dat de mantelzorger niet langer in staat is om zorg op een verantwoorde manier te leveren. Er kan dan zelfs sprake zijn van fysiek of verbaal geweld richting de zorgontvanger (Van Harn 2026; Royers 2015; Schulz et al. 2020).

⁸ Informele hulp (of informele zorg) is de term die wordt gebruikt voor alle onbetaalde zorg en ondersteuning die niet door professionele zorgverleners wordt gegeven. Mantelzorg is een specifieke vorm van informele hulp die ontstaat vanuit een al bestaande persoonlijke relatie.

2 Ondersteuning van mantelzorgers en ervaren knelpunten

In Nederland kunnen mantelzorgers gebruikmaken van diverse vormen van ondersteuning die voortvloeien uit uiteenlopende wettelijke regelingen.⁹ Ondersteuning omvat alle vormen van hulp die mensen ontvangen bij het verlenen van zorg aan iemand met gezondheidsproblemen. Dit varieert van informatie en advies, educatie (zoals voorlichting en cursussen), materiële, financiële en emotionele ondersteuning (waaronder lotgenotencontact), tot persoonlijke begeleiding, bijvoorbeeld bij het aanvragen van zorg. Ook (tijdelijk) vervangende zorg, zoals respijtzorg, en mogelijkheden om zorg en betaald werk te combineren – waaronder verlofregelingen, flexibele werktijden en thuiswerken – vallen hieronder. De ondersteuning kan afkomstig zijn van verschillende partijen, zoals het sociale netwerk, gemeenten, thuiszorgorganisaties, huisartsen, zorgverzekeraars, zorginstellingen en werkgevers. Ook particulier betaalde hulp (bv. een mantelzorgmakelaar¹⁰) of vrijwilligers kunnen ondersteuning bieden.

Uit onderzoek blijkt dat de beschikbare ondersteuning door mantelzorgers vaak onvoldoende wordt benut. Dit hangt samen met verschillende knelpunten, waaronder onbekendheid en versnippering van het aanbod, beperkte toegankelijkheid en onvoldoende aansluiting bij de behoeften van mantelzorgers. Hierna lichten we deze knelpunten nader toe.

2.1 (Niet-)gebruik van ondersteuning

Uit onderzoek van het SCP blijkt dat in 2019 29% van de mantelzorgers gebruikmaakte van een of meer vormen van gemeentelijke mantelzorgondersteuning, zoals respijtzorg, materiële hulp of informatie en advies (De Boer et al. 2020). Interessant hierbij is dat veel mantelzorgers geen gebruikmaken van mantelzorgondersteuning, terwijl zij hier wel behoefte aan hebben (De Kievit 2024; De Klerk en de Boer 2017).

Het lage gebruik van ondersteuning wordt in de literatuur vaak gekoppeld aan beperkte bekendheid onder mantelzorgers met beschikbare ondersteuning (Blok et al. 2013; De Kievit 2024; Plaisier en De Boer 2017). Zo roept bijvoorbeeld de term ‘respijtzorg’ bij veel mensen geen herkenning op, wat het niet-gebruik ervan mede kan verklaren (Ross 2020). Mantelzorgers, maar ook vrijwilligers in zorg en ondersteuning, weten niet altijd waar zij terecht kunnen in een lastig te navigeren zorglandschap (De Boer en De Klerk 2017). Het gaat dan met name om mensen die ernstig belast zijn of mantelzorgers met een migratieachtergrond (De Boer et al. 2020).

Het gebrek aan bewustzijn van de eigen rol als mantelzorger speelt ook een belangrijke rol bij het niet-gebruik van de bestaande ondersteuning. Mensen identificeren zich niet altijd als ‘mantelzorger’, waardoor zij minder snel ondersteuning zoeken of hun situatie bespreekbaar maken (De Boer et al. 2019a; SER 2026). Ook vraagverlegenheid kan ertoe leiden dat beschikbare hulp binnen familie-, sociale en institutionele netwerken niet wordt benut, waardoor de zorg op een beperkt aantal schouders rust en het langdurig volhouden ervan bemoeilijkt wordt (De Boer et al. 2019a; Linders 2010). Mantelzorgers formuleren niet altijd een hulpvraag, mede omdat zij hun eigen rol en behoeften onvoldoende herkennen (De Boer et al. 2018; De Klerk et al. 2015). Volgens

⁹ Voor mantelzorg staan vier zorgwetten centraal: de Wet maatschappelijk ondersteuning 2015 (Wmo), de Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Jeugdwet.

¹⁰ Een mantelzorgmakelaar ondersteunt bij administratieve en organisatorische taken, zoals het aanvragen van voorzieningen, doorgaans tegen betaling.

onderzoek speelt hierbij een rol dat minder dan de helft van de mantelzorgers genoeg oog heeft voor het eigen welbevinden (De Boer et al. 2018; Feijten et al. 2017; De Klerk et al. 2015, 2017; Suanet et al. 2018). Daarnaast ligt de focus van professionals vaak primair op de zorgvrager en hebben gemeenten beperkt zicht op mantelzorgers, waardoor ondersteuningsbehoeften onder de radar blijven (De Boer et al. 2018; Feijten et al. 2017). In de werksfeer geldt dat 40% van de werkende mantelzorgers hun zorgtaken niet bespreekt met hun werkgever. Hierbij spelen ook sociale normen op de werkvloer een rol en de vrees dat het bespreken van hun taak als mantelzorger nadelige gevolgen kan hebben voor hun loopbaan (SER 2026).

2.2 Versnippering en beperkte toegang tot ondersteuning

De toegang tot ondersteuning wordt in belangrijke mate bemoeilijkt door de versnipperde organisatie van het aanbod ervan. Mantelzorgers kunnen gebruikmaken van uiteenlopende ondersteuningsvoorzieningen, maar deze zijn verspreid over verschillende instanties en vloeien voort uit meerdere wettelijke kaders, waaronder de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo), de Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Jeugdwet (SER 2026). Dit leidt tot een complex en moeilijk te doorgronden stelsel van regelingen, vergoedingen en aanvraagprocedures.

De toegang tot ondersteuning is bovendien afhankelijk van verschillende factoren, zoals de indicatie van de zorgbehoevende, de betrokken zorgaanbieder, de zorgverzekering, de gemeente en – voor werkenden – de faciliteiten die een werkgever biedt (SER 2026). Door de beleidsvrijheid van gemeenten bij de invulling van hun ondersteuningstaak ontstaan aanzienlijke verschillen in het aanbod en de toegankelijkheid van de ondersteuning, bijvoorbeeld in de beschikbaarheid van respijtzorg en de invulling van mantelzorgwaardering (De Kievit 2024; Ross 2020; SER 2026).

Volgens de Sociaal-Economische Raad (SER 2026) heeft de complexiteit van het systeem directe gevolgen voor de toegankelijkheid van de ondersteuning. Mantelzorgers ervaren het zorg- en ondersteuningssysteem vaak als onoverzichtelijk en tijdrovend: het is niet altijd duidelijk bij welk loket zij terecht kunnen en aanvraagprocedures worden als ingewikkeld ervaren. Hierdoor kan het lastig zijn om passende ondersteuning te vinden en te benutten. Het regelwerk dat hiermee gepaard gaat, vergroot bovendien de belasting in een toch al veeleisende zorgsituatie. In sommige gevallen leidt dit ertoe dat mantelzorgers afzien van ondersteuning, ondanks hun behoefte daaraan (SER 2026).

2.3 Ervaren mismatch tussen aanbod en vraag

Hiernaast blijkt uit onderzoek dat het ondersteuningsaanbod niet altijd aansluit bij de vraag en specifieke behoeften van diverse groepen mantelzorgers, zoals jonge mantelzorgers of mantelzorgers met een migratieachtergrond (De Boer et al. 2018; Ross 2020; zie ook Berg et al. 2018). De ondersteuningsbehoeften van mantelzorgers kunnen onderling sterk verschillen (Horlings et al. 2024; Spit et al. 2023). Factoren zoals de aard en intensiteit van de zorg, de relatie tot de zorgvrager, eventuele betaalde arbeidsparticipatie en de sociaal-economische positie van de mantelzorger beïnvloeden deze behoefte. Volgens De Boer et al. (2018) hebben gemeenten ruimte om de ondersteuning af te stemmen op de ondersteuningsbehoeften van ‘hun’ mantelzorgers, maar hebben ze niet altijd voldoende zicht op wie hun mantelzorgers zijn en welke ondersteuning zij nodig hebben. Tot slot is nog onvoldoende bekend welke vormen van ondersteuning daadwerkelijk

effectief zijn voor verschillende (groepen) mantelzorgers, waardoor het aanbod mogelijk niet goed aansluit bij de uiteenlopende behoeften van mantelzorgers (Horlings et al. 2024; De Kievit 2024). Dit vergroot het risico op overbelasting en uitval en kan het verlenen van mantelzorg belemmeren.

3 Mogelijkheden om ruimte voor mantelzorg te vergroten

Door de combinatie van de in het vorige hoofdstuk genoemde knelpunten kan de ruimte om mantelzorg te geven onder druk komen te staan. In dit hoofdstuk verkennen we, op basis van wetenschappelijke literatuur, de mogelijkheden om mantelzorg te versterken en de ruimte om mantelzorg te geven te vergroten.

3.1 Signalering en toegang tot ondersteuning verbeteren

In de literatuur worden tijdige signalering van ondersteuningsbehoeften en passende ondersteuning gezien als belangrijke factoren voor het vergroten van de mogelijkheden om mantelzorg te geven (De Boer et al. 2018; Hardus et al. 2025b; De Kievit 2024). Daarbij wordt het belang benadrukt van structurele aandacht voor mantelzorgers binnen bestaande formele zorgcontacten, zoals keukentafelgesprekken. Hierbij is het van belang om actief de situatie en ondersteuningsbehoeften van mantelzorgers uit te vragen. Doorvragen is hierbij essentieel, omdat mantelzorgers hun eigen behoeften vaak ondergeschikt maken aan die van de zorgontvanger (De Boer et al. 2018). Ook wordt aanbevolen om bij eerste contactmomenten de belastbaarheid van mantelzorgers expliciet in beeld te brengen en hen te informeren over beschikbare voorzieningen en ondersteuning (De Boer et al. 2023).¹¹

Daarnaast blijkt dat het vinden van passende ondersteuning niet vanzelfsprekend is, ook voor mantelzorgers die actief hulp zoeken. In dit kader wordt gewezen op het belang van heldere informatievoorziening over het beschikbare aanbod en de toegang daartoe, evenals op meer samenhang binnen de bestaande kennisinfrastructuur (Faasse en Koens 2017; SER 2026). Met name bij langdurige of intensieve zorg spelen professionals, zoals huisartsen, wijkverpleegkundigen en maatschappelijk werkers, een belangrijke rol in het vroegtijdig signaleren van risico's op overbelasting (Klerk et al. 2017). Dit vraagt om goede afstemming en samenwerking tussen zorgorganisaties en het sociaal domein, zodat 'mantelzorgers niet telkens opnieuw zelf hun weg hoeven te vinden' binnen een complex stelsel (SER 2026: 65). Volgens De Boer et al. (2018) kunnen gemeenten hierin een grotere rol spelen door inwoners beter te informeren over beschikbare ondersteuningsmogelijkheden en de wijze waarop deze kunnen worden benut. Ook huisartsen en praktijkondersteuners hebben een belangrijke voorlichtingsfunctie, al blijkt dat ook zij soms moeite hebben om de juiste route naar ondersteuning te vinden (Kromhout et al. 2018). De literatuur benadrukt daarnaast het belang van een duidelijk aanspreekpunt – bijvoorbeeld een mantelzorgconsulent of casemanager – en eenvoudige procedures om mantelzorgers te ontzorgen (Hardus et al. 2025a; leder(in) 2023; Meijer et al. 2025; De Kievit 2024).

Tot slot wijst de literatuur op het belang van het verbeteren van de toegankelijkheid van het bestaande zorgstelsel (SER 2026). Hierbij gaat het hoofdzakelijk om maatregelen die ervoor zorgen dat mensen minder tijd hoeven te besteden aan het verkrijgen van toegang tot voorzieningen, bijvoorbeeld door het verminderen van administratieve lasten en regeldruk.¹² Er zijn verschillende mogelijkheden om mantelzorgers te ontlasten, zoals het stroomlijnen van respijtzorgregelingen, het ontwikkelen van uniformere aanvraagformulieren, het versimpelen van de administratie rondom het

¹¹ Mantelzorgers hebben vooral in de beginfase behoefte aan informatie en advies, omdat er dan veel nieuwe zaken op hen afkomen. Met name beginnende en minder langdurig zorgende mantelzorgers hebben hier relatief veel behoefte aan. (Spit et al. 2023).

¹² Volgens Strating et al. (2026) ervaren mantelzorgers regeldruk, doordat zij veel tijd besteden aan aanvragen, indicaties, formulieren en afstemming tussen verschillende instanties.

persoonsgebonden budget (pgb),¹³ het domeinoverstijgend indiceren¹⁴ en het vereenvoudigen van digitale regelzaken (SER 2026).

3.2 Regie en welzijn van mantelzorgers versterken

Uit onderzoek komt naar voren dat een deel van de mantelzorgers specifieke kennis of praktische vaardigheden mist die nodig zijn om hulp te kunnen bieden. Dit geldt met name voor complexe zorgsituaties zoals dementie, psychiatrische problematiek, verstandelijke beperkingen of terminale ziektes (De Boer et al. 2019a; De Klerk et al. 2017). Mantelzorgers die zich niet goed voorbereid voelen op toekomstige veranderingen in de zorgsituatie, ervaren een hoge zorgbelasting (Van der Heide et al. 2021). Daarnaast kan het gevoel van niet geschikt genoeg zijn om hulp te bieden, een reden zijn om niet te willen helpen (Boer et al. 2019a; Hardus et al. 2025b).

Het vergroten van de regie kan overbelasting van mantelzorgers voorkomen, zo laat de literatuur zien. In dit verband stelt de SER dat het versterken van kennis en vaardigheden kan bijdragen aan meer ‘grip van mantelzorgers’. Dit kan onder meer via een goed georganiseerd aanbod van voorlichting, cursussen en trainingen (SER 2026: 64). Daarnaast pleit de SER voor een meer uniform ondersteuningsaanbod bij gemeenten, zodat mantelzorgers kunnen rekenen op een gelijkwaardig aanbod rondom essentiële ondersteuning.¹⁵

Tegelijkertijd wordt in de literatuur gewaarschuwd voor een toename aan en versnippering van mantelzorgondersteuning. De SER benadrukt daarom het belang van meer landelijke regie in combinatie met lokaal maatwerk, waarbij het versterken van mantelzorg centraal staat en niet het vervangen van formele zorg door mantelzorg. Daarbij wordt benadrukt dat het ondersteuningsaanbod moet aansluiten bij de behoeften, mogelijkheden en grenzen van mantelzorgers. In aanvulling hierop wordt gewezen op de rol van gemeenten bij het toegankelijk maken van ondersteuning, onder meer door het verstrekken van informatie en het faciliteren van lotgenotencontact en cursussen (SER 2026).

3.3 (Mantel)zorgtaken (ver)delen

Om overbelasting te voorkomen, ziet Broese van Groenou (2012) mogelijkheden in het delen van de zorg en bijhorende taken (zie ook SER 2026). Door actief het gesprek aan te gaan met de omgeving en andere mogelijke helpers (zoals broers, zussen of hulpverleners), kan een open dialoog duidelijkheid verschaffen over ieders mogelijkheden,¹⁶ bereidheid¹⁷ en verwachtingen ten aanzien van het verlenen van informele zorg. Volgens Broese van Groenou (2012) kunnen ook vrijwilligers en zorgprofessionals hierbij een belangrijke rol spelen, bijvoorbeeld door samen met mantelzorgers een

¹³ Dit houdt onder andere in dat de mogelijkheid om de salarisadministratie uit te besteden (bv. via de Sociale Verzekeringsbank), niet langer via een aparte aanvraag hoeft te worden geregeld, maar standaard wordt opgenomen in de pgb-zorgovereenkomst (zie SER 2026: 44-45).

¹⁴ Domeinoverstijgend indiceren verwijst naar het afstemmen en (waar mogelijk) combineren van indicatiestellingen over verschillende wettelijke zorgdomeinen heen, zoals de Wmo, de Zvw en de Wlz. In plaats van afzonderlijke beoordelingen per domein, kan één integrale beoordeling worden gebruikt om de zorg- en ondersteuningsbehoefte van een cliënt vast te stellen (zie SER 2026: 44).

¹⁵ In het *Hoofddlijnenakkoord Ouderenzorg* (VWS 2025) is afgesproken dat het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), MantelzorgNL en andere partners werken aan een uniform ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers in alle gemeenten. Dat aanbod is gebaseerd op acht vraaggebieden: informatie en advies, persoonlijke begeleiding, emotionele steun, educatie, praktische hulp, respijtzorg, financiële regelingen en materiële hulp.

¹⁶ Uit de literatuur wordt duidelijk dat wanneer zorgtaken duidelijk afgebakend zijn, voorspelbaar verlopen en relatief laagdrempelig kunnen worden uitgevoerd, mantelzorg doorgaans beter vol te houden en duurzamer te organiseren is.

¹⁷ Zo geven sommige zorgbehoevende en mantelzorgers aan dat ze geen intieme handelingen door naasten willen laten uitvoeren of aan naasten willen geven (Hardus et al. 2025b).

zorgplan op te stellen waarin wensen en verantwoordelijkheden worden vastgelegd. Privaatrechtelijke instrumenten, zoals een zorgcontract, kunnen hierbij ondersteuning bieden door afspraken over zorgtaken en financiële beloning vast te leggen (De Kievit 2024). Volgens Tolkacheva et al. (2011) kan het delen van zorgtaken binnen een informeel zorgnetwerk de zorgbelasting verminderen en kan het gezamenlijk dragen van zorgtaken bijdragen aan de bereidheid van familieleden om zorg te verlenen.

3.4 Meer waardering en (h)erkenning

Uit de literatuur blijkt dat meer waardering en erkenning – vanuit het eigen sociale netwerk, de gemeente, in het onderwijs¹⁸ en op de werkvloer¹⁹ – een belangrijke rol spelen bij het versterken van de motivatie van mantelzorgers om zorg te (blijven) verlenen (De Boer en Van Campen 2009; De Boer en De Roos 2022; Scherpenzeel en Maas 2025; SER 2026).²⁰ Onderzoek laat zien dat er verschillen zijn in de mate waarin mantelzorgers waardering ervaren en dat deze ongelijkheid in waardering dient te worden voorkomen (Hardus et al. 2025b; MantelzorgNL 2025). Movisie (2025) benadrukt dat het belangrijk is om mantelzorgers zelf te vragen welke vorm van waardering zij willen ontvangen, omdat dit zou kunnen bijdragen aan een groter gevoel van erkenning.

Daarnaast wordt in de literatuur het belang van een gelijkwaardige samenwerking tussen mantelzorgers en professionals benadrukt. Uit Hardus et al. (2025b) blijkt dat mantelzorgers deze samenwerking vaak als ongelijkwaardig ervaren. Ook Broese van Groenou (2012) wijst op de noodzaak voor professionals om het samenspel tussen zorgverleners en mantelzorgers te verbeteren. Dit vraagt om een betere afstemming van verwachtingen, nieuwe communicatiemethoden (bv. zorg op afstand), meer flexibiliteit en aanvullende vaardigheden van zorgverleners (zie ook De Boer et al. 2019). Hiervoor is volgens de auteur extra scholing en training binnen zorginstellingen noodzakelijk.

In de literatuur wordt (h)erkenning daarnaast breder opgevat dan alleen waardering, namelijk ook als het herkennen van de eigen rol als mantelzorger en het erkennen van de eigen grenzen. Veel mantelzorg wordt verleend binnen familierelaties en wordt daarbij vaak als vanzelfsprekend ervaren,²¹ mede vanuit gevoelens van verantwoordelijkheid, liefde en betrokkenheid (De Boer et al. 2009, 2019a; Kooiker en De Klerk 2015; Putman et al. 2016). Tegelijkertijd blijkt dat niet alle mantelzorgers zich als zodanig identificeren of hun situatie als mantelzorg herkennen, waardoor het besef kan ontbreken dat ondersteuning mogelijk en legitiem is.

In dit verband wordt in de literatuur het belang benadrukt van het vergroten van de bewustwording en (h)erkenning van de eigen rol als mantelzorger. Daarbij wordt op het belang gewezen dat mantelzorgers zich realiseren dat mantelzorg een bewuste keuze is, waarbij zij zelf de invulling kunnen bepalen in overleg met anderen (Broese van Groenou 2012). Volgens Linders (2010: 178) voelen veel mantelzorgers zich eerder ‘helper’ dan ‘hulpvrager’. Het streven naar autonomie en de overtuiging dat men problemen zelf moet oplossen, kunnen het vragen en accepteren van hulp

¹⁸ Zie bijvoorbeeld Van Tienen et al. (2019).

¹⁹ De SER benadrukt het belang van meer begrip en bewustwording rond mantelzorg op de werkvloer. De raad benadrukt daarbij dat het thema binnen arbeidsorganisaties meer erkend en beter bespreekbaar moet worden (SER 2026). Een open en ondersteunende werkomgeving, waarin begrip is voor de situatie van mantelzorgers, kan bijdragen aan een betere combinatie van werk en zorgtaken (zie bv. RIVM 2024; Roeters et al. 2021).

²⁰ In een studie geeft ongeveer een op de zes mantelzorgers aan meer waardering willen te ontvangen voor hun hulp. Intensieve helpers geven dit vaker aan dan anderen (De Boer et al. 2020).

²¹ Hoewel mantelzorg niet verplicht is, ervaren sommige mantelzorgers dat ze geen andere keuze hebben (De Boer et al. 2019a).

bemoeilijken. Broese van Groenou (2012: 20) benadrukt in dit verband het belang van het (h)erkennen van de eigen positie als mantelzorger, het opzijschuiven van ‘vraagverlegenheid’ en het ‘claimen van het recht op hun eigen sociaal leven’. Beroepskrachten, zoals thuiszorgmedewerkers, wijkverpleegkundigen en cliëntondersteuners, zouden mantelzorgers hierbij kunnen helpen, bijvoorbeeld bij het stellen van eigen grenzen en het vragen van hulp (De Klerk et al. 2014).

3.5 Betere combineerbaarheid met betaald werk en onderwijs

Uit onderzoek blijkt dat mantelzorg vaak ten koste gaat van betaald werk (SER 2026). Mantelzorgers nemen vakantiedagen op om zorg te geven, hebben een hoger verzuim en werken minder of stoppen met betaald werk (Josten en de Boer 2015). In haar advies benadrukt de SER (2026) daarom dat werkgevers mantelzorgers beter moeten ondersteunen en dat er meer mantelzorgvriendelijk beleid nodig is, zodat mantelzorgers betaald werk en zorgtaken beter kunnen combineren en deze combinatie op de lange termijn kunnen volhouden. Daarnaast blijkt uit onderzoek dat veel mantelzorgers behoefte hebben aan financiële compensatie voor de kosten die zij maken voor de mantelzorg en voor het verlies aan inkomen en pensioenopbouw, bijvoorbeeld wanneer zij vanwege zorgtaken minder uren betaald zijn gaan werken (Horlings et al. 2024; Ieder(in) 2023). Onderzoek toont aan dat flexibiliteit in werkregelingen, zoals thuiswerkmogelijkheden of flexibele roosters en werktijden, de combineerbaarheid van mantelzorg met een betaalde baan kan vergroten (De Boer et al. 2019b; De Klerk et al. 2015). Ook blijkt uit een studie van Ovaa (2024) dat mensen die meer controle en zeggenschap hebben over hun werkuren (bv. zzp'ers²²), eerder bereid zijn om mantelzorg te verlenen.

Mantelzorg knelt vaak ook met andere vormen van participatie (Hardus et al. 2025a). Bij jonge mantelzorgers gaat het daarbij met name om de combinatie van zorg met onderwijs. Volgens Van Tienen et al. (2019) zouden onderwijsinstellingen meer kunnen doen om de combineerbaarheid te verbeteren, bijvoorbeeld door meer flexibiliteit en begrip te bieden en studenten passende begeleiding te geven (zie ook SER 2026).

²² De SER (2026) vraagt in haar advies expliciet aandacht voor de positie van zelfstandigen zonder personeel. Hoewel zzp'ers vaak meer flexibiliteit hebben om werk en mantelzorg te combineren, leidt minder werken direct tot inkomensverlies en financiële stress, omdat zij zelf het ondernemersrisico dragen.

4 Aanknopingspunten om ruimte voor mantelzorg te vergroten

Uit onderzoek van De Klerk et al. (2015) blijkt dat een deel van de mensen die op dit moment geen mantelzorg verlenen, wel bereid zou zijn om incidenteel hulp te bieden. Ook meer recente cijfers van het CBS (2024) tonen aan dat een aanzienlijk deel²³ van de bevolking bereid is om hulp te bieden aan een zieke naaste in haar omgeving. In de literatuur worden verschillende aanknopingspunten genoemd om deze groep beter te ondersteunen en zo de ruimte om mantelzorg te kunnen geven, te vergroten. Veel van de hierna besproken aanknopingspunten sluiten aan bij de mogelijkheden uit hoofdstuk 3 om mantelzorg te versterken, waardoor enige overlap onvermijdelijk is.

4.1 Financiële drempels verminderen

Financiële ondersteuning kan belangrijke belemmeringen voor het verlenen van (meer) mantelzorg wegnemen, zoals inkomensderving (en verlies van opdrachten voor zzp'ers), het onbetaald blijven van zorgarbeid en tijds- en combinatiedruk tussen betaald werk en zorg (De Kievit 2024; RVS 2022; SER 2026). Onderzoek laat zien dat financiële en fiscale maatregelen door mensen worden gezien als belangrijke stimulansen om (meer) mantelzorg te verlenen (De Boer et al. 2023; Horlings et al. 2024; De Klerk et al. 2015). Volgens De Kievit (2024) kan het aantrekkelijker maken van het tijdelijk verminderen van de betaalde arbeidsduur, de bereidheid van familieleden en andere naasten tot het verlenen van (meer) zorg vergroten.

In de literatuur worden verschillende manieren genoemd om de combinatiedruk tussen betaald werk en mantelzorg te verlichten. Burri en Heeger-Hertter (2015) wijzen daarbij op het belang van verlofrechten en mogelijkheden om de arbeidsduur en arbeidstijden aan te passen aan de situatie van de mantelzorger. Ook de overheid, werkgevers en sociale partners kunnen hieraan bijdragen: de overheid door wettelijke maatregelen en aanvullende voorzieningen, sociale partners via cao-afspraken en het arbeidstijdenbeleid en werkgevers door onder meer tijdelijke aanpassingen van arbeidsvoorwaarden mogelijk te maken. De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS 2022) pleit voor een model naar Deens voorbeeld²⁴, waarbij mantelzorgers die professionele zorg vervangen een basisvergoeding ontvangen, vergelijkbaar met de doorbetaling bij ouderschapsverlof. Ook de SER (2026) adviseert een breder pakket aan maatregelen, waaronder de invoering van circa acht weken betaald mantelzorgverlof gefinancierd door de overheid, het versterken van maatwerk en flexibiliteit in arbeid, en het uitbreiden van een toereikend aanbod van vervangende zorg (respijtzorg), om zowel de financiële als praktische druk op mantelzorgers te verminderen.

4.2 Meer bewustwording rond het thema

Verscheidende auteurs wijzen erop dat maatschappelijke ontwikkelingen, zoals de individualisering en veranderende gezinsstructuren, niet alleen risico's met zich meebrengen als het gaat om het geven van mantelzorg,²⁵ maar mogelijk ook nieuwe kansen bieden. Toenemende individualisering

²³ 30% van de vrouwen en 26% van de mannen geven aan hulp te willen of kunnen geven als de situatie zich voordoet. Daarnaast zeggen 24% van de vrouwen en 31% van de mannen alleen hulp te willen geven als het niet anders kan (CBS 2024).

²⁴ Het Deense voorbeeld laat zien dat een zorgvergoeding uitvoerbaar is zonder buitensporige administratieve lasten.

²⁵ Broese van Groenou (2012) waarschuwt dat toekomstige generaties ouderen mogelijk minder bereid en in staat zijn om aan het beroep op informele zorg te voldoen. Zij wijst daarbij onder meer op complexere familiestructuren, toenemende individualisering, grotere fysieke afstand tussen familieleden en langer doorwerken. Ook Canadees onderzoek onder babyboomers laat zien dat deze generatie mantelzorg minder vanzelfsprekend als een primaire familietaak ziet. De onderzochte babyboomers combineren de rol van mantelzorger met andere rollen en stellen grenzen aan hun zorgtaken (Guberman et al. 2012). Daarnaast blijkt uit SCP-onderzoek dat

en veranderende familiestructuren zouden ertoe kunnen leiden dat naast traditionele familieleden ook andere personen uit het sociale netwerk een rol gaan spelen in de informele zorg (Broese van Groenou 2012).²⁶ Door vervagende grenzen tussen familie en vriendschap zouden deze bredere sociale netwerken in de toekomst een grotere rol kunnen krijgen bij het organiseren van informele zorg. Voor het vergroten van de ruimte voor mantelzorg is het volgens Muraco en Frederiksen-Goldsen (2011) van belang dat dergelijke netwerken beter worden herkend, gewaardeerd en ondersteund.

In dit verband wordt ook vaker verwezen naar de bevinding dat een deel van de groep die op dit moment minder mantelzorg verleent, zoals mannen en relatief vitale gepensioneerden, wel bereid zou zijn om incidenteel hulp te bieden (SER 2026). Volgens De Klerk et al. (2015) betreft dit tevens personen met 'handelingsverlegenheid': zij vinden het vaak lastig om hulp aan te bieden en doen dat pas wanneer er expliciet om wordt gevraagd. Deze groep zou mogelijk kunnen worden bereikt via gerichte bewustwordingscampagnes. Volgens de SER (2026) dragen dergelijke campagnes bij aan de zichtbaarheid en erkenning van mantelzorgers en vergroten zij het besef dat mantelzorg iedereen aangaat. Daarnaast kunnen campagnes het maatschappelijk begrip versterken, de positie van werkende mantelzorgers op de werkvloer normaliseren en het wederzijds inzicht in de combinatie van werk en zorgtaken bevorderen.

4.3 Cultuurverandering en positieve framing

In de literatuur wordt gewezen op de noodzaak van een bredere cultuurverandering. Volgens deelnemers in het onderzoek van Hardus et al. (2025b) moet het 'weer gewoon worden' om voor elkaar te zorgen (zie ook Bokhorst 2015). Een samenleving waarin zorgen voor elkaar steeds minder vanzelfsprekend is (Broese van Groenou 2012), vraagt om verandering van bestaande gender- en maatschappelijke normen en verwachtingen binnen gezinnen en om een heroverweging van de verdeling van zorgtaken tussen burgers, zorgprofessionals, werkgevers en de overheid (De Boer et al. 2023; Hardus et al. 2025a; SER 2026).

Daarnaast suggereren sommige studies dat het benadrukken van de positieve effecten van mantelzorg²⁷ de motivatie om zorg te verlenen kan vergroten (De Boer et al. 2023). Mantelzorg draagt bijvoorbeeld bij aan zingeving, zelfvertrouwen, hechtere relaties en nieuwe sociale contacten (Kruijswijk en Nanninga 2017). Ook kan het geven van informele zorg leiden tot de ontwikkeling van (nieuwe) competenties die van waarde kunnen zijn voor betaald werk, zoals beter tijdsmanagement, het stellen van prioriteiten en meer empathie (Raiber 2025). Volgens de SER (2026) doen mantelzorgers tijdens hun zorgperiode waardevolle vaardigheden, ervaringen en kennis op die ook maatschappelijk van betekenis kunnen zijn, bijvoorbeeld kennis van zorgwetgeving, specifieke ziekten en aandoeningen en praktische verzorgingshandelingen. De raad stelt dat mantelzorg voor meer mensen aantrekkelijk kan worden wanneer deze competenties expliciet worden erkend en (ex-)mantelzorgers de mogelijkheid krijgen om via verkorte opleidingstrajecten in te stromen in de sector zorg en welzijn.

niet alle burgers de verantwoordelijkheid voor maatschappelijke opgaven zelf willen of kunnen dragen en dat zij een belangrijke verantwoordelijkheid bij de overheid leggen (Wagemans en Peters 2023).

²⁶ Muraco en Frederiksen-Goldsen (2011) laten bijvoorbeeld zien dat veel homoseksuele babyboomers beschikken over een *family of choice*, waarin vrienden de rol van familieleden overnemen en mogelijk bereid zijn om zorgverantwoordelijkheden te dragen.

²⁷ Vijf van de zes mantelzorgers geven aan plezier en voldoening te beleven aan het zorgen (De Boer et al. 2019a).

4.4 Inzetten op de gemeenschapskracht en ondersteuning van de sociale basis

In de literatuur wordt gewezen op het belang van sociale netwerken en lokale gemeenschappen als onderdeel van de sociale basis voor het organiseren van informele zorg. Zorgcoöperaties vormen hiervan een goed voorbeeld. Ze komen voort uit een behoefte aan samenredzaamheid en nabuurschap, waarbij mensen gezamenlijk de leefbaarheid en sociale cohesie in dorpen en wijken willen verbeteren. Zij kunnen daarnaast kleinschalige voorzieningen voor zorg en welzijn creëren, waardoor mensen langer thuis kunnen blijven wonen (Bokhorst 2015). Tegelijkertijd ontstaat informele inzet niet vanzelf²⁸ en is deze niet eenvoudig van bovenaf te organiseren. Zo hangt bijvoorbeeld de ontwikkeling van zorgcoöperaties volgens Bokhorst (2015: 35) sterk samen met ‘de kracht van sociale netwerken binnen lokale gemeenschappen’.

Het versterken van de sociale basis en gemeenschapskracht kan op verschillende manieren worden ondersteund. Gemeenten en welzijnsorganisaties kunnen lokale netwerken en initiatieven ondersteunen en faciliteren (Britt et al. 2022). Ook opbouwwerk en collectief sociaal werk kunnen bijdragen aan het versterken van gemeenschapskracht door samen met inwoners en maatschappelijke partners te werken aan sociale cohesie en veerkracht in de wijk (Britt et al. 2026). Volgens Vliet et al. (2019) kunnen daarnaast buurtapps en digitale platforms mogelijke manieren bieden om contacten tussen buurtbewoners en burenhulp te faciliteren. Verder kan de woonomgeving ondersteunend zijn: het stimuleren van meer gemeenschappelijke woonvormen en intergenerationele initiatieven kan wederkerigheid en informele hulp stimuleren (Jansen et al. 2008; SER 2026; Stavenuiter en Van Dongen 2008; Van Triest et al. 2020; De Witte et al. 2013).

4.5 Duidelijke beleidsvisie en -keuzes en verantwoordelijkheidsverdeling

De literatuur benadrukt dat het toenemende beroep op mensen om meer te gaan zorgen, samenvalt met andere maatschappelijke ontwikkelingen. Het gaat bijvoorbeeld om de grotere betaalde arbeidsparticipatie van vrouwen, de beperkte beschikbaarheid van kinderopvang en de groeiende zorgvraag van oudere ouders. Dit creëert een sociaal dilemma waarin verschillende vormen van participatie – zoals betaald werk, zorg en onderwijs – met elkaar concurreren (Broese van Groenou 2012; Hardus et al. 2025a). Het dilemma wordt versterkt doordat beleid op terreinen zoals betaalde arbeid, onderwijs, langdurige zorg en mantelzorg vaak onafhankelijk van elkaar wordt ontwikkeld, terwijl deze beleidsterreinen in de praktijk samenkomen in het dagelijks leven van burgers en zo spanningen kunnen veroorzaken (De Boer et al. 2023).

Hardus et al. (2025a) benadrukken dat verschillende vormen van participatie als communicerende vaten functioneren: meer betaald werk betekent minder tijd om te zorgen. Zij pleiten daarom voor duidelijke beleidskeuzes over prioriteiten, bijvoorbeeld de mate waarin mantelzorg wordt gestimuleerd of juist het langer participeren in betaald werk. Heldere communicatie over de verwachtingen van burgers en de beschikbare ondersteuning kan bijdragen aan meer transparantie, begrip en draagvlak voor deze keuzes. Plaisier et al. (2023) voegen hieraan toe dat beleidskeuzes gebaseerd moeten zijn op een duidelijke politieke visie op gezondheid en welbevinden. Bij het formuleren van deze visie en bijhorend beleid is het van belang dat de politiek meer oog heeft voor het welzijn van zowel mantelzorgers als zorgontvangers, en voor bestaande sociale ongelijkheden,

²⁸ Alhoewel veel mensen in onderzoeken aangeven bereid te zijn om incidenteel hulp te bieden, zijn ze vaak minder geneigd om zich ook langdurig te committeren (De Boer et al. 2020). Uit onderzoek van Guberman et al. (2012) blijkt daarnaast dat babyboomers best willen zorgen, maar dit niet als hun ‘levenstaak’ beschouwen, zoals eerdere generaties wel deden. Ook uit onderzoek van Hardus et al. (2025) blijkt dat mensen een voorkeur hebben voor het combineren van verschillende vormen van participatie.

zoals het feit dat vrouwen vaker mantelzorgtaken vervullen (De Boer et al. 2023). Een integrale benadering vraagt daarnaast om een afweging van welke zorg en ondersteuning van burgers kan worden verwacht en welke verantwoordelijkheid de overheid en andere partijen, zoals werkgevers, hierin hebben. Een dergelijke benadering kan bijdragen aan een meer samenhangend mantelzorgbeleid (De Boer et al. 2023).

4.6 Inzetten op technologische en digitale ontwikkelingen

Technologische en digitale ontwikkelingen worden in de literatuur gezien als kansrijke middelen om de mogelijkheden voor mantelzorg te vergroten. Voorbeelden zijn apps voor serviceapotheken met digitale machtigingen, deurbelcamera's, automatische medicijndispensers en zorgrobots. Deze innovaties kunnen mantelzorgers ondersteunen bij het uitvoeren van hun zorgtaken, bepaalde taken uit handen nemen en zorg op afstand mogelijk maken.²⁹ Zo kunnen ze ook situaties faciliteren waarin mantelzorg anders lastig of niet haalbaar zou zijn (Broese van Groenou 2012; Hardus et al. 2025a). Daarnaast kunnen digitale tools mantelzorgers helpen bij het vinden van passende ondersteuning (zie ook Vliet et al. 2019). Tegelijkertijd waarschuwt de SER (2026) dat goede begeleiding bij het gebruik ervan noodzakelijk is en dat technologische oplossingen moeten aansluiten bij de apparaten en vaardigheden die gebruikers bezitten. Hoewel technologie mantelzorg kan vergemakkelijken, kan zij volgens de raad de menselijke inzet nooit volledig vervangen.

²⁹ De samenleving is mobieler en vaardiger geworden in digitale communicatie, waardoor volgens Broese van Groenou (2012) relaties en informele zorg steeds minder gebonden zijn aan geografische nabijheid. Als het gaat om sociaal-emotionele begeleiding of coördinatie van zorg, kunnen technologische innovaties in de toekomst ondersteuning bieden.

Deze literatuurstudie laat zien dat de ruimte voor mantelzorg onder druk staat door een samenspel van beleidsmatige en maatschappelijke ontwikkelingen, een toenemende zorgvraag en knelpunten in de ondersteuning van mantelzorgers. Met name de beperkte toegankelijkheid, de versnippering en soms gebrekkige aansluiting van het ondersteuningsaanbod, bemoeilijken het verlenen en volhouden van mantelzorg. Tegelijkertijd worden in de literatuur diverse aanknopingspunten genoemd om deze belemmeringen te verminderen en zo de mogelijkheden en bereidheid tot mantelzorg te vergroten (zie figuur 5.1 voor een overzicht). Daarbij geldt echter dat de mogelijkheden om mantelzorg(taken) te intensiveren of uit te breiden, beperkt zijn. Mantelzorg, en met name intensieve en langdurige zorg, gaat vaak gepaard met een aanzienlijke fysieke, emotionele en financiële belasting (De Boer et al. 2020; Cattaneo et al. 2025). Deze belasting stelt grenzen aan wat van mensen kan worden verwacht, zonder dat hun welzijn en kwaliteit van leven onder druk komen te staan (zie ook Bredewold et al. 2016).

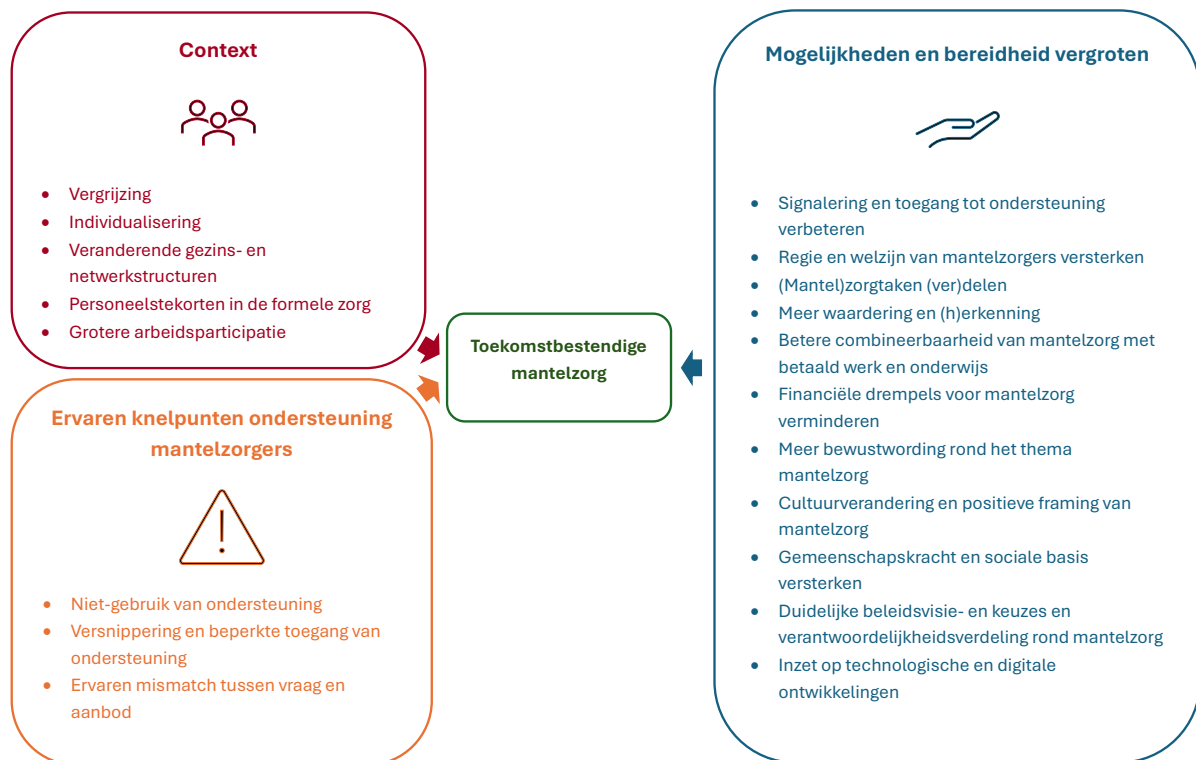
Mantelzorg is divers van aard: er zijn uiteenlopende groepen mantelzorgers met verschillende zorgtaken, zorgintensiteiten en ondersteuningsbehoeften. Er is echter nog weinig wetenschappelijke kennis over welke vormen van ondersteuning effectief zijn en voor welke groepen mantelzorgers deze het meest passend zijn (Horlings et al. 2024; De Kievit 2024; Spit et al. 2023). Om de mogelijkheden voor mantelzorg, nu en in de toekomst, te vergroten, is daarom meer onderzoek nodig naar de ondersteuningsbehoeften van verschillende groepen mantelzorgers. Daarbij is het van belang om systematisch en diepgaand inzicht te verkrijgen in hun ervaringen en behoeften, en de factoren die hen ondersteunen of juist belemmeren bij het verlenen van mantelzorg (De Bruin et al. 2018; De Kievit 2024). Het rapport *De dagelijkse realiteit en (gewenste) ondersteuning van mantelzorgers met een grote zorgtaak* (De Boer et al. 2026) biedt hierover inzichten.

Tot slot wordt in beleid en onderzoek soms gesproken over een mogelijk ‘mantelzorgpotentieel’ of een zogenoemd ‘altruïstisch overschot’ (Tonkens 2010). Verondersteld wordt dat er binnen de samenleving groepen zijn die (meer) zouden kunnen en willen mantelzorgen, maar dat nog niet doen. Uit onderzoek blijkt dat er onder bepaalde groepen in de samenleving, zoals mannen en vitale gepensioneerden die (nog) niet zorgen, bereidheid bestaat om mantelzorg te verlenen (De Klerk et al. 2015; SER 2026).³⁰ In hoofdstuk 4 zijn aanknopingspunten verkend die deze bereidheid mogelijk kunnen vergroten. In de literatuur wordt er echter ook op gewezen dat gerapporteerde bereidheid niet automatisch betekent dat mensen deze intentie ook daadwerkelijk kunnen of zullen omzetten in hulp (Broese van Groenou en De Boer 2016). Het rapport *Mantelzorg versterken met het oog op de toekomst* bespreekt de bereidheid en mogelijkheden van mensen om duurzaam mantelzorg te geven en doet aanbevelingen voor kansrijk beleid om de randvoorwaarden voor het geven van hulp te verbeteren.

³⁰ In de studie van De Klerk et al. (2015) geeft 35% van de niet-mantelzorgers aan bereid en in staat te zijn iets voor naasten te betekenen.

Figuur 5.1

Factoren die van invloed zijn op toekomstbestendige mantelzorg, 2026



Bron: SCP

Literatuur

- Behr, J., B. Franssen en R. Westendorp (2023). *In de mantelzorg is vraag- én daadverlegenheid het probleem. Een interpretatie van de cijfers. Position Paper Reable Nederland t.b.v. rondetafelgesprek Mantelzorg d.d. 28 september 2023*. Geraadpleegd 30 juni 2026 via www.reablenederland.nl/wp-content/uploads/2023/10/position-westendorp-denktank.pdf.
- Berg, E. van de (2018). Informele ondersteuning. In: L. Van der Ham, M. den Draak, W. Mensink, P. Schyns en E. van de Berg. *De Wmo 2015 in praktijk. De lokale uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Blok, M., A. de Boer, A. Niehof en M. de Klerk (2013). De bekendheid van mantelzorgers met voorzieningen ter ondersteuning van hulpbehoevenden. In: *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, jg. 91, nr. 2, p. 108-114.
- Boer, A. de en C. van Campen (2009). Ondersteuning van 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* (p. 130-143). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Boer, A. de, M. Broese van Groenou en J. Timmermans (red.) (2009). *Mantelzorg, een overzicht van de steun van en aan mantelzorgers in 2007*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Boer, A. de en M. de Klerk (2017). Mantelzorgers en de hulp die zij geven. In: M. de Klerk, A. de Boer, I. Plaisier en P. Schyns (red.), *Voor elkaar? Stand van de informele hulp in 2016* (p. 78-98). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Boer, A. de, I. Plaisier en M. de Klerk (2018). Wat kunnen gemeenten doen? Hindernissen in de mantelzorgondersteuning. In: *Sociaal Bestek*, jg. 80, nr. 6, p. 14-16.
- Boer, A. de, I. Plaisier en M. de Klerk (2019a). *Mantelzorgers in het vizier. Beleidssignaleмент mantelzorg*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Boer, A. de, I. Plaisier en M. de Klerk (2019b). *Werk en mantelzorg; kwaliteit van leven en het gebruik van ondersteuning op het werk*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Boer, A. de, M. de Klerk, D. Verbeek-Oudijk en I. Plaisier (2020). *Blijvende bron van zorg. Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Boer, A. de, M. de Klerk, E. Josten en S. de Roos (2023). *Meer integrale visie op mantelzorg. Input voor rondetafelgesprek Tweede Kamer over mantelzorg op 28 september 2023 nodig*. (position paper). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Boer, A. de et al. (2026, te verschijnen). *De dagelijkse realiteit en (gewenste) ondersteuning van mantelzorgers met een grote zorgtaak; intensieve helpers en centrale verzorgers in beeld*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Bokhorst, M. (2015). De koers van zorgcoöperaties. Samenwerken zonder te verworden tot parapadepaard of werkpaard van de participatiesamenleving. In: *Bestuurskunde*, jg. 2015, nr. 24 (doi.org/10.5553/Bk/092733872015024002003).
- Bredewold, F., T. Kampen, L. Verplancke, E. Tonkens en J. Duyvendak (2016). *Een mooie gedachte. Wat professionals denken over zelfredzaamheid en wat ze vervolgens (niet) doen*. Amsterdam/Utrecht: Universiteit van Amsterdam/Universiteit voor Humanistiek.
- Britt, A., M. Kwakernaak, F. de Meere, L. Reches, I. Schell, N. de Wit, P. Rensen, R. Engbersen, O. de Zwart, M. Voorwinden en L. Kok (2022). *Leren, sturen en verantwoorden in de sociale basis. Hoe twaalf gemeenten 'de sociale basis' vormgeven samen met hun welzijnspartijen en inwoners. De kansen en uitdagingen vanuit lokaal beleidsperspectief*. Utrecht: Verwey-Jonker instituut.
- Britt, A., M. Uytterlinde, A. Brock en F. de Meere (2026). *Kansvergroterend werken aan impact. Lerend sturen en verantwoorden in het opbouwwerk en collectief sociaal werk*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

- Broese van Groenou, M. (2012). *Informeel zorg 3.0: schuivende panelen en een krakend fundament*. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam.
- Broese van Groenou, M. en A. de Boer (2016). Providing informal care in a changing society. In: *European journal of ageing*, jg. 13, nr. 3, p. 271-279.
- Bruin, S. de, L. van Kerkhof, T. Hulshof, T. van der Maaden en K. Proper (2018). Kennisvraagstukken met betrekking tot mantelzorg: een inventarisatie. In: *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, jg. 96, nr. 7, p. 276-279.
- Burri, S. en S.E. Heeger-Hertter (2015). Zorg voor de werknemer-mantelzorger: Een vergelijking van verlofregelingen in het Europese, Duitse en Nederlandse recht. In: K. Boele-Woelki en S. Burri (eds), *De rol van de staat in familierelaties: meer of minder?*. Den Haag: Boom Juridisch.
- Cattaneo, A., A. Vitali, D. Regazzoni en C. Rizzi (2025). The burden of informal family caregiving in Europe, 2000-2050: a microsimulation modelling study. In: *The Lancet Regional Health – Europe*, jg. 53, p. 1-11.
- CBS (2023). *Hoeveel mensen zijn mantelzorger? – Nederland in cijfers 2024*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek. Geraadpleegd 25 februari 2026 via longreads.cbs.nl/nederland-in-cijfers-2024/hoeveel-mensen-zijn-mantelzorger.
- CBS (2024). *Emancipatiemonitor 2024*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- CBS (2025). *Bevolkingsprognose: vanaf nu meer ouderen dan jongeren*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek. Geraadpleegd 25 februari 2026 via [www.cbs.nl/nl-nl-nieuws/2025/51/bevolkingsprognose-vanaf-nu-meer-ouderen-dan-jongeren](https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2025/51/bevolkingsprognose-vanaf-nu-meer-ouderen-dan-jongeren).
- Faasse, P. en L. Koens (2017). *Gezond verstand – Publieke kennisorganisaties in de gezondheidszorg*. Den Haag: Rathenau Instituut.
- Feijten, P., R. Schellingerhout, M. de Klerk, A. Steenbekkers, P. Schyns, F. Vonk, A. Marangos, A. de Boer en L. Heering (2017). *Zicht op de Wmo 2015. Ervaringen van melders, mantelzorgers en gespreksvoerders*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Guberman, N., J. Lavoie, L. Blein en I. Olazabal (2012). Baby boom caregivers: Care in the age of individualization. In: *The Gerontologist*, jg. 52, nr. 2, p. 210-218.
- Hardus, S., F. de Koning, A. van den Broek, W. Portegijs, A. Schotel, A. Hendriks, A. Kuschel, K. Muiderman, G. ten Berge en S. Tunderman (2025a). *Meedoen in 2050. Leren van wensen voor de toekomst*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Hardus, S., F. de Koning, A. van den Broek, W. Portegijs, A. Schotel, A. Hendriks, A. Kuschel, K. Muiderman, G. ten Berge en S. Tunderman (2025b). *Meedoen in 2050. Leren van wensen voor de toekomst (bijlagen)*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Hardus, S., F. de Koning en R. Schellingerhout (2026). *Mantelzorg versterken met het oog op de toekomst*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Harn, C. van (2026). *Ontspoorde mantelzorg: een draak van een deugd*. Geraadpleegd 10 juni 2026 via www.koepeladviesraden.nl/blogs/ontspoorde-mantelzorg-een-draak-van-een-deugd.
- Heide, I. van der, S. van den Buuse, A. de Veer en A. Francke (2021). *Proactieve zorgplanning bij mensen met dementie: inzichten op basis van de Dementiemonitor Mantelzorg 2020*. Utrecht: Nivel.
- Heide, I. van der, M. de Graaff, S. van den Buuse, I. Rijkers-Pluijlaar en N. Bos (2024). *Dementiemonitor 2024. Mantelzorgers over ondersteuning vanuit hun sociale netwerk, professionele zorg en de impact van mantelzorg op hun leven: landelijke rapportage*. Utrecht: Nivel.
- Horlings, C., T. Huisman en A. Kerckhaert (2024). *Ondersteuningsbehoeften van mantelzorgers die zorgen voor een naaste met een levenslange en levensbrede zorg- of ondersteuningsvraag. Eindrapportage*. Rotterdam: Ecorys
- Ieder(in) (2023). *Verschraling zorg tast kwaliteit van leven aan. Ervaringen van mensen met een beperking en/of chronische ziekte over de kwaliteit zorg, ondersteuning en leven in de langdurige zorg*. Utrecht: Ieder(in).

- Jansen, H., M. Stavenuiter, A. Dijkhuis, M. van Dongen en A. van Tricht (2008). *Gemeenschappelijk wonen op leeftijd. Zorgposities en sociale netwerken van ouderen in woongemeenschappen*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- Josten, E. (2025). *Mantelzorg onder werkenden*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Josten, E. en A. de Boer (2015). *Concurrentie tussen mantelzorg en betaald werk*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kievit, F. de (2024). *Het bevorderen van familie- en mantelzorg in beleid en regelgeving in Nederland. Van je familie moet je het hebben?* Amsterdam: Boom.
- Klerk, M. de en A. de Boer (2005). Veranderingen in de informele zorg, 1991-2003. In: A. de Boer (red.), *Kijk op informele zorg* (p. 24-33). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Klerk, M. de, A. de Boer, S. Kooiker, I. Plaisier en P. Schyns (2014). *Hulp geboden: Een verkenning van de mogelijkheden en grenzen van (meer) informele hulp*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Klerk, M. de, A. de Boer, I. Plaisier, P. Schyns en S. 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, M. de, A. de Boer, I. Plaisier en P. Schyns (2017). *Voor elkaar? Stand van de informele hulp in 2016*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Klerk, M. de en A. de Boer (2017). Mantelzorgers van melders over samenwerking, ondersteuning en hun inzet. In: P. Feijten, R. Schellingerhout, M. de Klerk, A. Steenbekkers, P. Schyns, F. Vonk, A. Marangos, A. de Boer en L. Heering (red.), *Zicht op de Wmo 2015. Ervaringen van melders, mantelzorgers en gespreksvoerders* (p. 148-169). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Klerk, M. de, E. Eggink, R. Schellingerhout en A. de Boer (2026). *Mantelzorg in beweging. Kerncijfers en trends 2014-2024*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kooiker, S. en M. de Klerk (2015). Bereid en in staat om te helpen. In: M. de Klerk, A. de Boer, I. Plaisier, P. Schyns en S. Kooiker (red.), *Informele hulp: wie doet er wat? Omvang, aard en kenmerken van mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg en ondersteuning in 2014* (p. 195-225). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kooiker, S., A. de Jong, D. Verbeek-Oudijk en A. de Boer (2019). *Toekomstverkenning mantelzorg aan ouderen in 2040*. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving/Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kromhout, M., N. Kornalijslijper en M. de Klerk (red.) (2018). *Veranderde zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking. Landelijke evaluatie van de Hervorming Langdurige Zorg*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kruijswijk, W. en K. Nanninga, met dank aan K. van den Hoek en H. Materman (2017). *Wat werkt bij mantelzorgondersteuning*. Utrecht: Movisie. Geraadpleegd 10 februari 2026 via www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/publication-attachment/Wat-werkt-bij-mantelzorgondersteuning%20%5BMOV-12978659-1.1%5D.pdf.
- Linders, L. (2010). *De betekenis van nabijheid: Een onderzoek naar informele zorg in een volksbuurt*. Den Haag: SDU.
- Loo, B. van de, M. Huisman, J. Iedema en C. van Campen (2025). *Verlenging van vitaliteit en uitstel van zware zorg in een verouderende samenleving*. Amsterdam/Den Haag: Amsterdam UMC/Sociaal Cultureel Planbureau.
- MantelzorgNL (2025). *Nationaal Mantelzorgpanel. Onderzoeksresultaten: Mantelzorgwaardering*. Geraadpleegd 12 februari 2026 via mantelzorgnl.euwesto1.umbraco.io/media/qlqnoon3/rapportage-mantelzorgwaardering.pdf.
- Meijer, M., A. Brabers, B. Beerman, A. Lodder, K. de Groot en A. van Schaaijk (2025). *Versterken van informele zorg: het perspectief van (wijk)verpleegkundigen en mantelzorgers*. Utrecht: Nivel.

- Movisie (2025). *Acht tips bij het vormgeven van mantelzorgwaardering*. Utrecht: Movisie. Geraadpleegd 12 februari 2026 via www.movisie.nl/artikel/acht-tips-vormgeven-mantelzorgwaardering.
- Muraco, A. en K. Fredriksen-Goldsen (2011). "That's what friends do": Informal caregiving for chronically ill midlife and older lesbian, gay, and bisexual adults. In: *Journal of Social and Personal Relationships*, jg. 28, nr. 8, p. 1073-1092.
- Ovaa, V. (2024). *Werk en zorg in balans: de invloed van werkuren op de bereidheid om mantelzorg te verlenen* (masterscriptie). Groningen: Rijksuniversiteit Groningen. Geraadpleegd 11 februari 2026 via gmwpublic.studenttheses.ub.rug.nl/4449.
- Plaisier, I. en A. de Boer (2017). Kennis, vaardigheden en ondersteuning van mantelzorgers. In: M. de Klerk, A. de Boer, I. Plaisier en P. Schyns (red.), *Voor elkaar? Stand van de informele hulp in 2016* (p. 120-141). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Plaisier, I., E. Eggink, F. Bucx en M. de Klerk (2023). Zorg en ondersteuning. In: W. Huijnk, D. Verbeek-Oudijk en R. Willems (red.), *Kwesties voor het kiezen. Maatschappelijke thema's voor de Tweede Kamerverkiezingen 2023* (p. 39-48). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Putman, L., D. Verbeek-Oudijk, M. de Klerk en E. Eggink (2016). *Zorg en ondersteuning in Nederland: kerncijfers 2014*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Raiber, K. (2026). Fostering Skills and Relief: Positive Spillover Effects Between Unpaid Caregiving and Paid Work. In: *Journal of Aging & Social Policy*, jg. 38, nr. 4, p. 754-770 (doi.org/10.1080/08959420.2025.2561425).
- Roeters, A., A. de Boer, W. Portegijs, R. Maslowski en J. Omlo (2021). *De werkende duizendpoot. Hulpbronnen en barrières voor werknemers die zorgen en leren*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Roos, S. de, I. Tienen en A. de Boer (2020). *Bezorgd naar school. Kwaliteit van leven van scholieren met een langdurig ziek gezinslid*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Roos, S. de en A. de Boer (2022). *Kerncijfers jonge mantelzorgers in Nederland (16-24 jaar)*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Ross, C. (2020). *Rapport 'aanjager respijtzorg'*. Geraadpleegd 13 juli 2020 via www.mensenmetdementiegroningen.nl/wp-content/uploads/2020/02/Eindrapport-Respijtzorg-landelijke-aanjager-Clemence-Ross-Januari-2020.pdf.
- Royers, T. (2015). Ontspoorde zorg, gehechtheid en interactie. In: M. Scheepmaker (red.), *Justitiële Verkenningen: ouderen mishandeling* (p. 50-60). Den Haag: Boom Juridische uitgevers/Wetenschappelijk Onderzoeks- en Documentatiecentrum.
- RIVM (2024). *Evaluatie van een ondersteuningsaanpak voor werkende mantelzorgers*. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.
- RVS (2022). *Anders Leven en Zorgen: Naar een Gelijkwaardig Samenspel Tussen Naasten, Vrijwilligers en Beroepskrachten*. Den Haag: Raad Voor Volksgezondheid en Samenleving.
- SDO2050 (2024). *Gematigde groei – Rapport van de Staatscommissie Demografische Ontwikkelingen 2050*. Den Haag: Staatscommissie Demografische Ontwikkelingen 2050.
- Scherpenzeel, R. en S. Maas (2025). *Kennisdossier mantelzorgwaardering*. Geraadpleegd 13 juli 2026 via www.movisie.nl/artikel/kennisdossier-mantelzorgwaardering.
- Schulz, R., S. Beach, S. Czaja, L. Martire en J. Monin (2020). Family caregiving for older adults. In: *Annual Review of Psychology*, jg. 71, p. 635-659 (doi.org/10.1146/annurev-psych-010419-050754).
- SER (2026). *Mantelzorg en werk in een zorgzame samenleving. Een integrale aanpak voor een werkende combinatie*. Den Haag: Sociaal-Economische Raad.
- Spit, W., C. Horlings, A. Kerckhaert, D. Korver en G. de Lombaerde (2023). *Onderzoek naar de effectiviteit van mantelzorgondersteuning. Eindrapport*. Rotterdam: Ecorys.

- Stavenuiter, M. en M. van Dongen (2008). *Gemeenschappelijk wonen: een literatuurstudie*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- Strating, G., M. van de Wijngaert, K. Gruijters en J. Orobio de Castro (2026). *Het laat je niet los. Resultaten van een kwalitatief verdiepend onderzoek naar de belasting van mantelzorgers*. Geraadpleegd 10 juni 2026 via ggdghor.nl/wp-content/uploads/2026/03/Onderzoeksrapportage-Mantelzorg_EMMA.pdf.
- Suanet, B., M. van Wieringen, A. de Boer, B. Beersma en O. Taverne (2018). *Wie zorgt ervoor degenen die zorgen? Naar betere mantelzorgondersteuning*. Amsterdam: ISR/VU.
- Tienen, I. van, A. de Boer en S. de Roos (2019). *Studie en mantelzorg is uitdaging voor student én voor de instelling*. Geraadpleegd 12 augustus 2026 via research.vu.nl/en/publications/studie-en-mantelzorg-is-uitdaging-voor-student-%C3%A9n-voor-de-instelling/.
- Tolkacheva, N., M. Broese van Groenou, A. de Boer en T. van Tilburg (2011). The impact of informal care-giving networks on adult children's care-giver burden. In: *Ageing & Society*, jg. 31, nr. 1, p. 34-51 (doi.org/10.1017/S0144686X10000711).
- Tonkens, E. (2010). Het altruïstisch overschot. In: *De Volkskrant*, 2 juni 2010. Geraadpleegd 18 februari 2026 via www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/het-altruïstisch-overschot-b1d7ff02.
- Triest, N. van, B. van Straaten en L. van Eeden (2020). *Woonvarianten voor senioren: hoe krijg je ze van de grond? Lessen van tien initiatiefnemers*. Den Haag: Platform31.
- Vliet, J. van, S. van der Pas en J. Gussekloo (2019). Burenhulp, een kans op hulp vlakbij. In: *Geron*, jg. 21, nr. 1, p. 1-4.
- Vos, E., K. Proper, H. Hilderink, A. van der Beek en S. de Bruin (2021). *Werkende mantelzorgers van ouderen; verkenning van hun toekomst en hun ondersteuningsbehoeften*. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.
- VWS (2025). *Samen voor kwaliteit van bestaan. Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg 2025-2028*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Wagemans, F. en S. Peters (2023). *Roep om een overheid die verantwoordelijkheid neemt*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Witte, N. de, T. Buffel, A. Smetcoren, L. de Donder, S. Dury en D. Verté (2013). Zo lang mogelijk thuis in een leeftijdsvriendelijke buurt. In: M. Moerenhout, L. Demeester en R. Sierens (red.), *Levens lopen anders. Over actief ouder worden* (p. 77-104). Antwerpen/Apeldoorn: Garant.