

Mantelzorg en werk in een zorgzame samenleving

Een integrale aanpak
voor een werkende
combinatie



Mantelzorg en werk in een zorgzame samenleving

Een integrale aanpak voor een werkende combinatie

Verdieping

Leeswijzer

Dit stuk is een inhoudelijke verdieping op de onderwerpen die in het advies *Mantelzorg en werk in een zorgzame samenleving* aan bod komen en vormt de achtergrond waartegen de aanbevelingen tot stand zijn gekomen. Er wordt een indruk gegeven van de huidige situatie rondom het verlenen van mantelzorg en het combineren van mantelzorg en arbeid, en de effecten daarvan op het welzijn en het inkomen van mantelzorgers en de arbeidsmarkt in zijn geheel. In hoofdstuk 1 wordt geschetst wat de context van de adviesvraag is: relevante maatschappelijke en beleidsontwikkelingen, gerelateerde onderwerpen waarover de SER eerder heeft geadviseerd en afbakening van het onderwerp komen aan bod. Hoofdstuk 2 licht de verscheidenheid aan mantelzorg en mantelzorgers uit. Hoofdstuk 3 handelt over de werkende mantelzorger en de strategieën die worden toegepast om de combinatie werk en mantelzorg te kunnen maken. De ondersteuning van (werkende) mantelzorgers op de werkvloer en op lokaal niveau is beschreven in hoofdstuk 4. Hoofdstuk 5, tot slot, staat stil bij een aantal financiële aspecten van werk en mantelzorg.

De inhoud van deze verdieping komt geheel voor rekening van het SER-secretariaat.

Inhoudsopgave

1. Inleiding	5
1.1 De adviesvraag	5
1.2 Relevante maatschappelijke ontwikkelingen	5
1.2.1 Dubbele vergrijzing en ontgroening	5
1.2.2 Toenemende diversiteit aan gezinsvormen	7
1.2.3 Een aanhoudend krappe arbeidsmarkt	8
1.2.4 Krapte in de zorgsector	8
1.3 Beleidscontext	9
1.3.1 Nationaal beleid rond volksgezondheid en zorg	9
1.3.2 Mantelzorg in zorgakkoorden	10
1.3.3 Mantelzorg onderdeel van de European Care Strategy	11
1.4 Relevante eerdere SER-adviezen	11
1.5 Definiëring en afbakening	13
1.5.1 Mantelzorg	13
1.5.2 Informele zorg en formele zorg	14
1.5.3 Afbakening: combineerders	14
2. De verscheidenheid aan mantelzorg en mantelzorgers	15
2.1 Mantelzorg kent vele varianten	15
2.1.1 Duur en intensiteit	15
2.1.2 Type hulp dat mantelzorgers bieden	16
2.1.3 Aard van de gezondheidsbeperking van de zorgbehoevende	17
2.2 Diversiteit onder mantelzorgers	18
2.2.1 Genderverschillen	19
2.2.2 Mantelzorgers gedurende de levensloop	20
2.2.3 Mantelzorgers met een migratieachtergrond	22
2.2.4 Opleidingsniveau, inkomensniveau en mantelzorg	23
2.3 Diversiteit en de relatie tot ervaren belasting	24
2.4 De relevantie van het duiden van diversiteit	27
3. Mantelzorg combineren met betaald werk	29
3.1 De gevolgen van het combineren voor het welzijn van mantelzorgers	29
3.1.1 Meestal gaat het goed, hoe intensiever, hoe moeilijker	29
3.1.2 Positieve effecten van combineren	30
3.1.3 Negatieve effecten van combineren	31
3.2 Combinatiestrategieën van werkende mantelzorgers	32
3.2.1 Aanpassingen in betaald werk om te kunnen combineren	33
3.2.2 In deeltijd werken als mantelzorger	35
3.2.3 Genderverschillen bij combineren	35
3.3 Verschillen tussen sectoren en beroepen	37

3.3.1 Verschillen tussen sectoren	37
3.3.2 Verschillen tussen beroepen	38
4. Ondersteuning van werkende mantelzorgers	40
4.1 Ondersteuningsbehoeften van werkende mantelzorgers	40
4.2 Ondersteuning van mantelzorgers op de werkvloer	43
4.2.1 Het belang van ondersteuning op de werkvloer	43
4.2.2 Beproefde mantelzorgondersteuning door werkgevers	44
4.2.3 Mantelzorgondersteuning in cao's	49
4.3 Relevante wet- en regelgeving voor mantelzorgondersteuning	49
4.4 Mantelzorgondersteuning in relatie tot andere beleidsterreinen	50
4.5 Lokale mantelzorgondersteuning	51
4.5.1 Mantelzorgondersteuning via de Wmo	51
4.5.2 Ondersteuning van onderwijsinstellingen	52
4.6 Vormen van ondersteuning	53
4.6.1 Informatievoorziening en educatie	53
4.6.2 Persoonlijke begeleiding en emotionele steun	54
4.6.3 Vervangende zorg (respijtzorg)	55
4.6.4 Praktische en materiële hulp	57
4.6.5 Financiële regelingen	58
4.7 Effectiviteit van mantelzorgondersteuning	59
5. Financiële aspecten van mantelzorg en werk	63
5.1 Inkomensgevolgen voor werkende mantelzorgers	63
5.1.1 Minder uren werken, minder inkomen	63
5.1.2 Inkomensondersteuning voor werkende mantelzorgers via verlofregelingen	64
5.1.3 Specifieke groepen werkenden: flexibel werkenden en zzp'ers	64
5.1.4 Specifieke groepen werkenden: oudere werkenden en gepensioneerden	65
5.1.5 Inkomensgevolgen op de lange termijn	66
5.2 Mantelzorgers met een uitkering: mantelzorg in de sociale zekerheid	67
5.2.1 Gevolgen voor recht, hoogte en duur van uitkeringen	67
5.2.2 Verplichtingen van uitkeringen in combinatie met mantelzorg	68
5.2.3 Participatiewet: mantelzorg en de kostendelersnorm	68
5.2.4 Participatiewet: inkomsten in verband met mantelzorg	70
5.2.5 Participatiewet: tegenprestatie en mantelzorg	70
5.3 Kosten van mantelzorg	71
5.3.1 (Extra) uitgaven door mantelzorgverlening	71
5.3.2 Vergoeding van en tegemoetkoming in kosten voor mantelzorgers	71
5.3.3 Kosten/financiële risico's (en baten) van werkgevers	72
5.3.4 Bredere maatschappelijke kosten van werkende mantelzorgers	73

1. Inleiding

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de aan de SER gestelde adviesvraag die aan dit advies ten grondslag ligt, en de achtergrond waartegen die vraag is gesteld en zal worden beantwoord. Relevante maatschappelijke ontwikkelingen, beleidscontext, en eerder verschenen SER-adviezen worden kort beschreven. Verder wordt aandacht besteed aan definiëring van een aantal kernbegrippen in dit advies, en afbakening.

1.1 De adviesvraag

De ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hoofdaanvrager), Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Onderwijs, Cultuur en Wetenschap en Financiën hebben de SER om advies gevraagd over het verbeteren van de combineerbaarheid van mantelzorg en betaald werk. De overheid wil graag ruimte geven aan het combineren van betaald werk met het verlenen van mantelzorg, maar wil gelijktijdig mensen stimuleren om deel te nemen aan de arbeidsmarkt. De ministeries vragen de SER om scenario's en oplossingsrichtingen die een goede balans mogelijk maken tussen betaald werk en mantelzorg, en andere verplichtingen die mensen hebben, en een schets van de rol die werkgevers, werknemers en de rijksoverheid daarin hebben. Daarbij vragen de ministeries aandacht voor een evenwichtige verdeling van zorgtaken en arbeid zodat de economische zelfstandigheid van vrouwen en gendergelijkheid op de arbeidsmarkt worden bevorderd, en voor financiële aspecten van het combineren van werk en mantelzorg.

1.2 Relevante maatschappelijke ontwikkelingen

Een aantal maatschappelijke ontwikkelingen maakt dat de vraag naar het verbeteren van de combineerbaarheid van betaald werk en mantelzorg juist nu relevant en urgent is. Demografische ontwikkelingen als vergrijzing, ontgroening, toenemende diversiteit in gezinsvormen, en een gewijzigde samenstelling van huishoudens, hebben invloed op de vraag naar en het aanbod van mantelzorg. Daarnaast is sprake van aanhoudende krapte op de arbeidsmarkt, in het bijzonder ook in de zorgsector, die het vraagstuk naar de combineerbaarheid van betaald werk en mantelzorg beïnvloedt.

1.2.1 Dubbele vergrijzing en ontgroening

Net als in veel andere Europese landen is in Nederland sprake van vergrijzing. Gemiddeld wordt de bevolking steeds ouder. In 2025 bedroeg de gemiddelde leeftijd 42,8 jaar oud. In 1975 was dat nog 33,2 jaar en in 1950 30,8 jaar. Ten opzichte van toen is het aandeel ouderen gestegen, en het aantal jongeren onder de 20 gedaald.¹ Naast vergrijzing is er daarmee ook sprake van ontgroening. In de Kernprognose 2025-2070 van eind 2025 concludeert het CBS dat het aantal ouderen (65+) vanaf nu groter is dan het aantal jongeren (jonger dan 20), hetgeen naar verwachting tot aan 2070 het geval zal zijn.² De belangrijkste drijvende krachten achter de ontgroening en de vergrijzing zijn een daling in het gemiddeld aantal kinderen dat vrouwen krijgen en de sterk toegenomen levensverwachting.³ In 2024 was de gemiddelde levensverwachting bij geboorte 80,5 jaar voor mannen en 83,3 jaar voor vrouwen (gemiddeld 81,9 jaar). In 1950 was dat nog

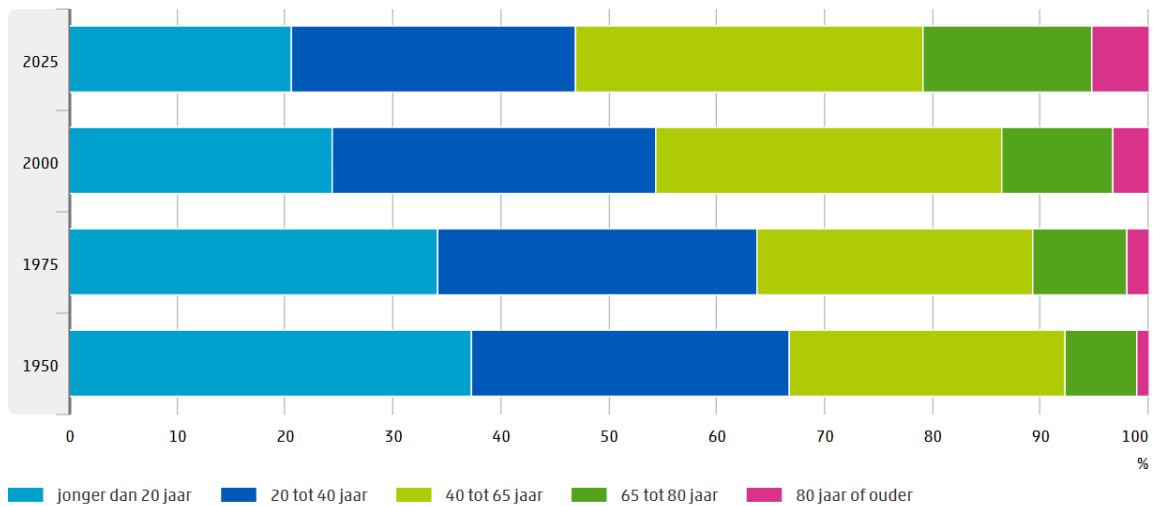
¹ CBS Dashboard bevolking, www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-bevolking/leeftijd/bevolking.

² CBS Dashboard bevolking, Kernprognose 2025-2070: 20,6 miljoen inwoners verwacht in 2070, www.cbs.nl/nl-nl/longread/statistische-trends/2025/kernprognose-2025-2070-20-6-miljoen-inwoners-verwacht-in-2070/3-ontwikkeling-van-de-bevolking.

³ Staatscommissie Demografische Ontwikkelingen 2050 (2024), *Gematigde groei: Rapport van de staatscommissie Demografische Ontwikkelingen 2050*.

gemiddeld 71,5 jaar: 70,3 jaar voor mannen en 72,6 jaar voor vrouwen.⁴ De prognose is dat de levensverwachting bij geboorte zal toenemen naar gemiddeld 84,9 jaar in 2040 en gemiddeld 87,7 jaar in 2060.⁵ Onderstaande figuur laat zien hoe de bevolkingssamenstelling qua leeftijd is gewijzigd van 1950 tot nu.

Figuur 1.1 Vergrijzing in beeld: leeftijdsopbouw Nederlandse bevolking per 1 januari (Bron: CBS)



Naast een toename in de gemiddelde leeftijd van de bevolking, is er ook sprake van een toenemend aantal oude ouderen. Daarom wordt wel gesproken van een dubbele vergrijzing. Onderstaande tabel laat het (voorspelde) aandeel zien van het aantal 65-plussers en 80-plussers.

Tabel 1.1 Aandeel 65- en 80-plussers in de Nederlandse bevolking in procenten (Bron: CBS)

	Totale bevolking	Aandeel 65-plussers	Aandeel 80-plussers
1990	14.890.000	12,8	2,9
2025	18.044.027	20,8	5,2
2040	20.700.000	25,0	8,3

Een belangrijk gevolg van de dubbele vergrijzing is dat het aantal mensen met een chronische aandoening zoals artrose, diabetes, dementie en nek- en rugklachten stijgt.⁶ In 2040 heeft naar schatting 54 procent van de mensen een chronische ziekte⁷. Volgens het RIVM zal dementie in 2040 de hoogste ziektelast en de meeste sterfte tot gevolg hebben. Oudere mensen hebben bovendien vaker meerdere chronische aandoeningen tegelijkertijd (multimorbiditeit) dan jongere mensen. Multimorbiditeit leidt vaak tot een grotere zorgvraag dan de afzonderlijke aandoeningen apart van elkaar zouden doen, en beïnvloedt zo de

⁴ CBS Dashboard bevolking, www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-bevolking/levensloop/verweduwen.

⁵ CBS Prognose periode levensverwachting; geslacht en leeftijd, 2025-2070, www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/86246NED.

⁶ Staatscommissie Demografische Ontwikkelingen 2050 (2024), *Gematigde groei: Rapport van de staatscommissie Demografische Ontwikkelingen 2050*.

⁷ WRR (2021) *Kiezen voor houdbare zorg. Mensen, middelen en maatschappelijk draagvlak*.

overkoepelende vraag naar zorg.⁸ In het algemeen kan worden gezegd dat met een vergrijzende bevolking, een toenemend aantal mensen dat leeft met (een of meerdere) chronische aandoeningen, en de aan vergrijzing gelinkte mogelijke toename van eenzaamheid in de samenleving, de vraag naar zorg en naar mantelzorg zal toenemen.⁹ Het SCP verwacht dat tussen 2018 en 2040 de omvang van de groep mensen die mantelzorg nodig heeft onder de zelfstandig wonende 75 plussers met bijna 70 procent zal stijgen: van 230.000 in 2018 naar bijna 390.000 personen in 2040.¹⁰

Naast vergrijzing zijn overigens ook tal van andere factoren van invloed op de omvang van de totale vraag naar zorg, die moeilijker te voorspellen zijn.¹¹

Behalve de vraag naar zorg en mantelzorg beïnvloeden demografische ontwikkelingen ook het aanbod aan mantelzorgers. Zowel het SCP als de Staatscommissie Demografie concluderen dat voor wat betreft mantelzorg aan ouderen de verhouding tussen het aantal mensen dat mantelzorg kan geven en het aantal mensen dat mantelzorg nodig heeft in de komende vijftien tot vijftientwintig jaar zal veranderen. Het aantal potentiële mantelzorgers dat gemiddeld genomen beschikbaar is per oudere zal snel afnemen, onder meer doordat er tegenover de groeiende groep oude ouderen een relatief steeds kleinere groep jongere mensen staat.¹² De veranderende bevolkingssamenstelling leidt zo naar verwachting tot een slinkend mantelzorgpotentieel.

1.2.2 Toenemende diversiteit aan gezinsvormen

Hoe gezinnen en huishoudens zijn samengesteld heeft ook invloed op het geven van mantelzorg. Een toenemend aantal kinderen groeit op in een samengesteld gezinsverband, met één of meer stiefouders, stiefbroers, stiefzussen, halfbroers of halfzussen.¹³ Niet-traditionele gezinsvormen zijn van invloed op de invulling van mantelzorg, omdat het naar verwachting minder evident is wie de mantelzorg op zich neemt.

Tegelijkertijd neemt het aantal mensen dat alleen woont al sinds de jaren zeventig toe. Begin 2025 woonden 3,4 miljoen mensen alleen, waarmee 19 procent van alle inwoners een eenpersoonshuishouden heeft. Relatief veel alleenwonenden zijn twintigers, maar de grootste groep alleenwonenden zijn 70-plussers.¹⁴ Zij missen hulp en zorg van een inwonende partner of kinderen.

⁸ WRR (2021) *Kiezen voor houdbare zorg. Mensen, middelen en maatschappelijk draagvlak*.

⁹ Staatscommissie Demografische Ontwikkelingen 2050 (2024), *Gematigde groei: Rapport van de staatscommissie Demografische Ontwikkelingen 2050*.

¹⁰ SCP (2019) *Toekomstverkenning mantelzorg aan ouderen in 2040*.

¹¹ Naast demografische ontwikkelingen zijn medische innovaties (zoals diagnostische en behandelmogelijkheden), sociaal-economische factoren (zoals het welvaarts- en opleidingsniveau), zorg- en preventiebeleid, milieu en klimaat, culturele factoren (zoals verwachtingen van mensen ten aanzien van de zorg), gezondheidsgedrag van invloed zijn op de zorgvraag. Zie ook SER (2024) *Advies Gezond opgroeien, wonen en werken: Naar een structurele gezondheidsaanpak en bestrijding van sociaal-economische gezondheidsverschillen*.

¹² De Staatscommissie Demografische ontwikkelingen 2050 concludeert een afnemende 'mantelzorgratio' op basis van de verhouding tussen het aantal mensen tussen 50 en 75 jaar (de groep die het vaakst mantelzorg geeft aan ouderen) en 85-plussers. In 1950 stonden tegenover elke 85-plusser 62 50-75-jarigen. In 2021 waren dit er 14,5. En in 2050 zullen dit er ongeveer 5 zijn. Zie Staatscommissie Demografische Ontwikkelingen 2050 (2024), *Gematigde groei: Rapport van de staatscommissie Demografische Ontwikkelingen 2050*, p. 301. Bij ramingen gebaseerd op het huidige aantal mantelzorgontvangers en mantelzorggevers, verdeeld over verschillende leeftijdsgroepen, concludeert het SCP dat waar in 2018 tegenover elke oudere die mantelzorg ontving nog bijna vijf potentiële mantelzorgers stonden, er in 2040 nog slechts drie mantelzorgers per mantelzorgontvanger beschikbaar zullen zijn.

¹³ R. van Gaalen & D. van Roon (2020) *Kinderen in complexe gezinsverbanden*, Statistische trends (CBS). www.cbs.nl/nl-nl/longread/statistische-trends/2020/kinderen-in-complexe-gezinsverbanden.

¹⁴ CBS Dashboard bevolking, www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-bevolking/woonsituatie/huishoudens-nu.

1.2.3 Een aanhoudend krappe arbeidsmarkt

Sinds halverwege 2021 is de spanning op de arbeidsmarkt – de verhouding tussen het aantal openstaande vacatures en het aantal werklozen – zeer hoog.¹⁵ De extreme krapte die ontstond (waarbij het aantal vacatures het aantal werklozen zelfs een tijdlang oversteeg), werd versterkt door de coronacrisis¹⁶, maar werd al veel langer voorzien¹⁷. Onder de krapte liggen structurele trends en grote transitieën waardoor de verhouding tussen vraag naar en aanbod van arbeid blijvend verschuift, en de krapte naar verwachting nog zeker drie decennia zal aanhouden.¹⁸

Tussen 2025 en 2030 loopt als gevolg van de vergrijzing het aandeel van de bevolking in de werkzame leeftijd sterk terug omdat een grote groep werkenden met pensioen gaat, waardoor een flinke vervangingsvraag ontstaat. Het behoefte- en uitgavenpatroon van deze groep (zorg en consumptie) zal na hun pensionering veranderen, waardoor de vraag naar arbeid naar verwachting extra toeneemt. Voor de komende jaren staan Nederland bovendien grote, arbeidsintensieve transitieën te wachten op het terrein van duurzame energieopwekking, woningbouw, defensie, digitalisering en de overstap naar een circulaire economie, die zullen leiden tot een uitbreidingsvraag. Omdat als gevolg van deze transitieën ook banen zullen verdwijnen is moeilijk te voorspellen hoe groot die vraag per saldo zal zijn.

De overheid doet een beroep op mensen om zoveel en zo lang mogelijk te werken. Ook werkgevers zoeken naar manieren om onbenut arbeidspotentieel te activeren en vragen geregeld mensen die al werken of zij meer uren kunnen maken.

1.2.4 Krapte in de zorgsector

In de zorgsector is – ten opzichte van de private sector – sprake van factoren die maken dat de krapte daar extra wordt gevoeld, net als in andere (semi)publieke sectoren. Het personeelsbestand is relatief vergrijsd, waardoor er in de komende jaren een relatief grote uitstroom is van personeel naar pensioen. Daar komt bij dat de sector relatief slecht scoort op werkdruk en autonomie, dat het werk fysiek en/of mentaal zwaar is, en dat professionals relatief vaak te maken hebben met ongewenst gedrag.¹⁹ Het verzuim in de zorgsector ligt relatief hoog, rond de 7 procent, terwijl het gemiddelde verzuim over alle sectoren rond de 5 procent ligt.²⁰ De jaarlijkse instroom is hoog en stijgt al een aantal jaren op rij, maar daar tegenover staat een relatief hoge uitstroom, nog los van werkenden die met pensioen gaan.²¹

¹⁵ CBS Dashboard arbeidsmarkt, Spanning op de arbeidsmarkt, www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-arbeidsmarkt/spanning-op-de-arbeidsmarkt, geraadpleegd op 29 januari 2026.

¹⁶ De economie is aangejaagd door inhaalconsumptie na twee coronajaren. Door de hoge mate van overheidssteun hebben veel mensen tijdens de coronaperiode hun baan behouden en de beëindiging van coronamaatregelen heeft ertoe geleid dat zij tijdelijk meer zijn gaan uitgeven – met een extra vraag naar arbeid tot gevolg.

¹⁷ Al in 2008 voorspelde de commissie-Bakker dat de krimpende beroepsbevolking zou leiden tot een structurele situatie waarin er meer werk is dan mensen. Zie commissie Arbeidsparticipatie (2008), *Naar een toekomst die werkt*, Adviesrapport.

¹⁸ SER (2023) *Advies Waardevol werk: publieke dienstverlening onder druk. Oplossingsrichtingen voor de arbeidsmarktkrapte*.

¹⁹ Idem.

²⁰ CBS Dashboard Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn, thema ziekteverzuim, https://dashboards.cbs.nl/AZWDashboard/?state_id=d98081ca1b3b32e9, geraadpleegd op 29 januari 2026.

²¹ CBS Dashboard Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn, thema arbeidsmobiliteit, https://dashboards.cbs.nl/AZWDashboard/?state_id=8be3224517641ad2 en Monitor Arbeidsmarkt zorg en welzijn, https://dashboards.cbs.nl/AZWDashboard/?state_id=adb049a1889d857, beiden geraadpleegd op 29 januari 2026.

De toenemende zorgvraag en de hoge uitstroom zetten de arbeidsmarkt in de zorg onder druk. Sinds 2021 stijgt het aantal vacatures in de zorg hard.²² Nu werkt ongeveer 1 op de 6 mensen in de zorg.²³ Bij gelijkblijvend beleid zouden in 2060 1 op de 3 mensen werkzaam moeten zijn in de zorg om aan de verwachte vraag te kunnen voldoen. Dat is niet realistisch en ook niet wenselijk voor de bredere economie of voor andere publieke sectoren.²⁴ Zelfs als de komende jaren gerichte en succesvolle maatregelen worden genomen om de voorspelde tekorten flink terug te dringen, is de verwachting dat het arbeidsmarkttekort in 2033 in alle gevallen groter zal zijn dan het nu is.²⁵ In de meest recente arbeidsmarktprognose zorg en welzijn wordt bij ongewijzigd beleid uitgegaan van een tekort van bijna 301.000 werkenden in 2035.²⁶

1.3 Beleidscontext

1.3.1 Nationaal beleid rond volksgezondheid en zorg

De huidige wijze waarop het zorgstelsel in Nederland is georganiseerd stamt uit 2006. Een brede basisverzekering en een brede marktordening (ingekaderde marktwerking), vormen de belangrijkste pijlers van het zorgstelsel. Het uitgangspunt is dat niet naar de tekortkomingen, maar naar de mogelijkheden van mensen wordt gekeken. Daartoe wordt in eerste instantie een beroep gedaan op het eigen netwerk van mensen, en eigen middelen voor ondersteuning. Samengevat schept de overheid de voorwaarden voor een goede volksgezondheid en een zorgsysteem op basis van de Wet publieke gezondheid. In dat systeem helpen burgers allereerst zichzelf, zo mogelijk met hulp uit hun omgeving. Waar nodig wordt professionele hulp ingezet, op basis van de Zorgverzekeringswet, de Wet maatschappelijke ondersteuning, of de Jeugdwet, en indien sprake is van een langdurige zorgbehoefte op basis van de Wet langdurige zorg.²⁷ Beleid rond ouderenzorg kent sinds het beleidsprogramma Wonen en Zorg Ouderen (WOZO) als adagium: 'zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan'. Omdat beleid is gericht op zo lang mogelijk thuis blijven wonen (in plaats van naar een zorginstelling te verhuizen) en zo lang mogelijk zelfstandig te blijven, met hulp vanuit het eigen netwerk, heeft mantelzorg een rol in het zorgstelsel gekregen.

De mantelzorgagenda 2023-2026

In 2023 presenteerde het kabinet Rutte IV de Mantelzorgagenda 2023-2026.²⁸ Deze agenda is een vervolg op 'Samen sterk voor mantelzorg'²⁹ en omvat drie actielijnen, gericht op: een

²² CBS Monitor arbeidsmarkt zorg en welzijn, https://dashboards.cbs.nl/AZWDashboard/?_state_id=adbd049a1889d857, geraadpleegd op 29 januari 2026.

²³ Volgens de CBS Monitor arbeidsmarkt zorg en welzijn is de verhouding tussen het aantal werknemers in de sector zorg en welzijn exclusief kinderopvang, ten opzichte van het totaal aantal werknemers in Nederland, 1 staat tot 6,3. Zie https://dashboards.cbs.nl/AZWDashboard/?_state_id=448fc514305ba244, geraadpleegd op 29 januari 2030.

²⁴ WRR (2021), *Kiezen voor houdbare zorg: Mensen, middelen en maatschappelijk draagvlak*.

²⁵ Programma Arbeidsmarkt zorg en welzijn (2024) *Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn 2033: Eindrapportage toekomstscenario's*.

²⁶ Prognosemodel Zorg en Welzijn, <https://prognosemodelzw.nl/> en *Kamerstukken II* 2025/26, 29 282, nr. 619 (Arbeidsmarktprognose zorg en welzijn 2025).

²⁷ Staatscommissie Demografische Ontwikkelingen 2050 (2024), *Gematigde groei: Rapport van de staatscommissie Demografische Ontwikkelingen 2050*, p. 284-285.

²⁸ Ministerie VWS, Mantelzorgagenda 2023-2026, Rapport, <https://open.overheid.nl/documenten/b4028ad7-aa52-45c1-9cc2-a083b5892db5/file>. Bijlage bij *Kamerstukken II*, 2022/23, 30 169, nr. 75 (Aanpak sociale basis inclusief Mantelzorgagenda 2023-2026).

²⁹ Een gezamenlijk advies over een landelijke aanpak voor mantelzorg van gemeenten, MantelzorgNL, zorgverzekeraars, werkgevers en het ministerie van VWS uit 2020, gebaseerd op de gedachte dat de

erkende positie van de mantelzorger (1), verbinding en samenwerking met (het netwerk van) de mantelzorger (2) en individuele ondersteuning (3). In de visie die onder deze agenda ligt wordt de opgave voor mantelzorg gezien als samenspel tussen mantelzorgers, hun omgeving, overheid, werkgevers, scholen en formele zorg, op lokale, regionale en landelijke schaal. Vanuit deze visie wordt de aanpak voor mantelzorg in het kader van het versterken van de sociale basis geplaatst: het versterken van de lokale infrastructuur, de hieraan verbonden voorzieningen en professionele zorgverlening. Een landelijke brede mantelzorgcoalitie, met het ministerie van VWS als trekker, komt periodiek bijeen om kennis en ervaringen rond de voortgang van deze agenda uit te wisselen.³⁰ Onder actielijn 1 wordt de noodzaak van extra inzet op de combinatie van mantelzorg en werk benoemd. De adviesvraag aan de SER over de combineerbaarheid van mantelzorg en werk is één van de acties die hier wordt aangekondigd.

1.3.2 Mantelzorg in zorgakkoorden

Kabinetten van de afgelopen jaren hebben een aantal brede zorgakkoorden gesloten met allerlei partijen uit het veld over de koers van het zorgbeleid. In een aantal van deze akkoorden zijn ook afspraken gemaakt over mantelzorg.

In het *Gezond en Actief Leven Akkoord* (GALA) uit 2023 zijn voor de periode 2023-2026 gezamenlijke afspraken gemaakt tussen de rijksoverheid, de zorgverzekeraars en de gemeenten over preventie, gezondheid, sport en sociale basis.³¹ Doel is toe te werken naar een gezonde samenleving met een sterke sociale basis. Mantelzorg en respijtzorg zijn onderdeel van de afspraken over de sociale basis.

- Gemeenten ondersteunen in de periode 2023-2026 mantelzorgers extra bij het uitvoeren van hun zorgtaken en benutten hiervoor de extra middelen uit de hiervoor bedoelde specifieke uitkering (SPUK).
- Gemeenten werken aan het vraaggericht versterken en doorontwikkelen van hun respijtzorgaanbod.
- Gemeenten en zorgverzekeraars voeren in regionaal verband de dialoog over een domeinoverstijgend aanbod van zwaardere vormen van respijtzorg en starten met pilots via het transformatieplan en de quick scan uit het Integraal zorgakkoord³².

In het *Hoofdlijnenakkoord ouderenzorg* (HLO)³³ uit 2025 zijn afspraken gemaakt over het verbeteren van mantelzorgondersteuning en over logeer- en respijtzorg. Afgesproken wordt te komen tot een gelijkgericht ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers en maatschappelijke partners die mantelzorgers helpen, zoals werkgevers. Dit moet de voorspelbaarheid en vindbaarheid van het ondersteuningsaanbod verbeteren en beter tegemoetkomen aan de groeiende ondersteuningsbehoefte. Om het aanbod van respijt- en logeertzorg (vervangende zorg die de mantelzorger tijdelijk verlicht) te versterken maken VWS, de VNG, en

mantelzorger duurzame aandacht verdient in de samenleving en het zorglandschap. En daarbij passende waardering en ondersteuning krijgt.

³⁰ Lid van deze coalitie zijn Actiz, Alzheimer Nederland, MantelzorgNL, Movisie, Sociaal werk Nederland, stichting Werk&Mantelzorg, Strategische Alliantie Jonge Mantelzorg, Vereniging Nederlandse Gemeenten, Vereniging VrijwilligerswerkNL (voorheen NOV) en Zorgverzekeraars Nederland.

³¹ Gezond en Actief Leven Akkoord: Gemeenten en GGD'en, zorgverzekeraars en VWS zetten gezamenlijk in op een gezond en actief leven met een stevige sociale basis (2023). Bijlage bij *Kamerstukken II*, 2022/23, 32 793, nr. 653 (Gezond en Actief Leven Akkoord).

³² In het Integraal zorgakkoord (IZA) uit 2020 zijn afspraken gemaakt tussen rijksoverheid en een groot aantal partijen in de zorg. De afspraken gaan over de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg, nu en in de toekomst. Zie [Integraal Zorgakkoord: 'Samen werken aan gezonde zorg' | Rapport | Rijksoverheid.nl](#).

³³ Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg: Samen voor kwaliteit van bestaan (2025). Bijlage bij *Kamerstukken II* 2024/25, 29 389, nr. 157 (Hoofdlijnenakkoord ouderenzorg).

Zorgverzekeraars Nederland afspraken over de organisatie van respijt- en logeerszorg binnen de huidige wettelijke kaders (Wmo, Wlz en Zvw). Deze afspraken richten zich in ieder geval op het aanbod op regionaal niveau, de wijze waarop het bijbehorende zorg- en ondersteuningsaanbod op een passende manier kan worden georganiseerd en de wijze van financiering en verantwoording. Uitgangspunt is dat er in de uitvoering zoveel mogelijk wordt gekeken hoe het indicatie- en verantwoordingsproces voor aanbieders waar mogelijk vereenvoudigd kan worden en er een gezamenlijk commitment (vanuit gemeenten, zorgkantoren, zorgverzekeraars en VWS) wordt gecreëerd om dit aanbod voldoende te borgen. De gemaakte afspraken zijn overigens niet uitsluitend bedoeld voor mantelzorgers van ouderen, maar voor alle mantelzorgers.

In het *Aanvullend zorg- en welzijnsakkoord* (AZWA)³⁴ uit 2025 zijn geen afspraken gemaakt die mantelzorg direct betreffen, maar indirect kunnen de gemaakte afspraken wel impact hebben op mantelzorgers. Het akkoord zet in op het beperken van het arbeidstekort in de zorg, gelijkwaardigere toegang tot zorg, de 'beweging naar de voorkant' en passende zorg. In het kader van de beweging naar de voorkant worden maatregelen getroffen die bijdragen aan preventie (hulpvraag wordt minder snel een medische zorgvraag), betere samenwerking tussen het medisch en het sociaal domein en versterking van een basisinfrastructuur in het sociaal domein, waardoor mensen eerder passende ondersteuning krijgen. Daar kunnen ook mantelzorgers van profiteren. Dat geldt bijvoorbeeld ook voor maatregelen die gericht zijn op het verkorten van wachttijden in de zorg.

1.3.3 Mantelzorg onderdeel van de European Care Strategy

In 2022 presenteerde de Europese commissie een EU-zorgstrategie. De *European Care Strategy*³⁵ benadrukt de noodzaak van het verbeteren van de situatie van zorgverleners en zorgontvangers met het oog op demografische ontwikkelingen (vergrijzing) en met lessen geleerd uit de ervaringen tijdens de Covid-pandemie. De Europese zorgstrategie ondersteunt de uitvoering van de beginselen die zijn vastgelegd in de Europese pijler van sociale rechten, met name de beginselen inzake gendergelijkheid, balans tussen werk en privéleven, kinderopvang en ondersteuning van kinderen en langdurige zorg. De toegang tot zorg en arbeidsvoorwaarden in de zorg worden van vitaal belang geacht. Omdat de zorgstrategie een levensloopbenadering hanteert, richt die zich naast betaalbare en kwalitatief hoogwaardige langdurige zorg ook op onderwijs en kinderopvang. In de zorgstrategie wordt de positie van de mantelzorger specifiek genoemd in relatie tot arbeidsparticipatie, evenwicht tussen werk- en privéleven en het ondersteunen van de belangrijke bijdrage die mantelzorgers leveren. De lidstaten wordt gevraagd om ondersteuning te organiseren zoals begeleiding, psychologische ondersteuning, respijtzorg en/of toereikende financiële steun die mantelzorgers niet weerhouden van participatie op de arbeidsmarkt.

1.4 Relevante eerdere SER-adviezen

In de afgelopen tien jaar is een aantal SER-adviezen verschenen die raken aan het onderwerp van dit advies. In verschillende opzichten bouwt dit advies op de eerdere adviezen voort. Hieronder volgt per advies een korte samenvatting, voor zover relevant voor dit advies.

³⁴ Aanvullend zorg en welzijnsakkoord: samen sterker voor zorg en welzijn (2025). Bijlage bij *Kamerstukken II*, 2025/26, 31 765, nr. 943 (Aanvullend zorg en welzijnsakkoord).

³⁵ Te raadplegen via <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52022DC0440>.

*Een werkende combinatie, deel I en II (2016)*³⁶

In *Een werkende combinatie* bepleit de SER te komen tot meer balans tussen werken, leren en zorgen en tussen werk en privé. De toerusting voor en facilitering van het combineren van verschillende rollen en taken zijn hiervoor van belang, maar de raad vraagt ook aandacht voor de mogelijke consequenties voor sociale ongelijkheid. Rond de combinatie van betaalde arbeid en mantelzorg worden verschillende knelpunten gesignaleerd, met name waar betaalde arbeid wordt gecombineerd met meer intensieve en/of langdurige mantelzorg.

Voor verschillende gesignaleerde kansen en risico's rond het combineren van rollen en taken voor werkenden, waarvan de combinatie betaalde arbeid-mantelzorg er één is, wordt een palet aan oplossingsrichtingen gepresenteerd. Daarbij zijn oplossingsrichtingen vanuit het perspectief van de 'taakcombineerder' onderverdeeld in de hulpbronnen tijd, geld en diensten. Volgens de raad vormen deze drie hulpbronnen communicerende vaten: door te investeren in het een, kan worden bespaard op het andere. Voor toekomstige facilitering en toerusting van het combineren van verschillende rollen en taken zou een goede en efficiënte mix nodig zijn van de verschillende hulpbronnen, met aandacht voor diversiteit in wensen en behoeften onder verschillende sociale groepen en in verschillende levensfasen.

Specifiek voor het verbeteren van de combinatie van werk en mantelzorg maakt de raad onderscheid tussen maatregelen gericht op het vergroten van wederkerige flexibiliteit tussen werkgever en werknemer, maatregelen gericht op ondersteuning van de mantelzorger, en maatregelen gericht op compensatie.

*Aan de slag voor de zorg (2021)*³⁷

In 'Aan de slag voor de zorg' heeft de SER aanbevelingen gedaan om mensen die in de zorg (willen) werken te motiveren en vast te houden. Aanbevelingen zoals het vergroten van professionele ruimte, ruimte voor opleiding en ontwikkeling, zeggenschap over het werk en de balans tussen werk en privé, een goed salaris, en het betrekken van zorgmedewerkers bij technologische innovaties zodat die ook echt goed kunnen landen en renderen.

*Balans in maatschappelijk verlot (2023)*³⁸

Nadat in navolging van het advies een werkende combinatie adviseert over kinderopvang zijn uitgebracht, sprak de raad zich opnieuw uit over mantelzorg in het kader van zijn advies over maatschappelijk verlot. De raad bepleit vereenvoudiging van het huidige verlotstelsel op basis van de Wet Arbeid en Zorg, het bundelen van verlotvormen en oplossen van knelpunten, zoals disbalans in zeggenschap en financiering. De toenemende vraag naar informele zorg, waaronder mantelzorg, wordt benoemd als een van de maatschappelijke ontwikkelingen die aanleiding geven tot aanpassing van het verlotstelsel. De raad stelt een nieuw verlotkader voor met drie pijlers: zorg voor kinderen (1), zorg voor naasten (2) en persoonlijk verlot (3). De pijler 'zorg voor naasten' betreft de huidige regelingen voor kortdurend en langdurig zorgverlot, die de raad wil samenvoegen, en biedt mogelijkheden voor de verdere ontwikkeling van mantelzorgverlot. De SER vindt dat mantelzorg een duidelijker plek binnen het verlotstelsel moet krijgen en beter moet worden gefaciliteerd conform het maatschappelijk belang dat ermee gemoeid is. Voor de bredere samenhang met flankerend beleid (want verlot is niet het enige instrument dat de combinatie mantelzorg en werk kan vergemakkelijken), wordt naar het komende, onderhavige advies verwezen.

³⁶ SER (2016) Advies *Een werkende combinatie: Advies over het combineren van werken, leven en zorgen in de toekomst*, deel I en deel II.

³⁷ SER (2021) Advies *Aan de slag voor de zorg: Een actieagenda voor de zorgarbeidsmarkt*.

³⁸ SER (2023) *Balans in maatschappelijk verlot*. Dit advies betreft een advies uit eigen beweging, dat werd aangekondigd in het middellange termijnadvies (SER-mlt) uit 2021. Zie SER (2021) Advies *Zekerheid voor mensen, een wendbare economie en herstel voor de samenleving: Sociaal-economisch beleid 2021-2025*.

*Gezond opgroeien, wonen en werken (2024)*³⁹

In *Gezond opgroeien, wonen en werken* adviseert de SER over de aanpak en bestrijding van sociaal-economische gezondheidsverschillen. De raad adviseert het kabinet op basis van een collectieve verantwoordelijkheid het beleid te richten op het wegnemen van maatschappelijke oorzaken van gezondheidsrisico's én op het verbeteren van de gezondheid van alle inwoners, met gerichte en extra aandacht voor mensen in een kwetsbare positie. De raad bepleit een integrale, domeinoverstijgende aanpak gericht op het gezondheidsdomein, de arbeidsmarkt, de sociale zekerheid, het sociaal domein, het onderwijs en de leefomgeving. In het kader van het bevorderen van bestaanszekerheid en een inclusieve, gezonde arbeidsmarkt wordt aandacht besteed aan de combinatie werk en mantelzorg. Iedereen die dat kan, moet kunnen meedoen aan goed betaald werk. Eén van de zaken die de raad adviseert om dat te bereiken is het bevorderen en faciliteren van de combineerbaarheid van werk en mantelzorg. De raad wijst in het bijzonder op de groep werkende mantelzorgers die te maken hebben met intensieve en langdurige zorg, voor wie een gevaar bestaat van overbelasting en mentale en fysieke gezondheidsklachten.

1.5 Definiëring en afbakening

1.5.1 Mantelzorg

Er zijn meerdere definities van mantelzorg. Net als in eerdere SER-adviezen⁴⁰ wordt voor dit adviestraject uitgegaan van de brede definitie van het SCP.⁴¹ De breedte van die definitie past bij de manier waarop mantelzorg in dit advies wordt benaderd: in alle vormen en maten. Bovendien zorgt het hanteren van die definitie ervoor dat alle relevante cijfers die het SCP over mantelzorg verzamelt kunnen worden gebruikt. Waar andere definities verschillen, gaat het meestal om de intensiteit van de verleende mantelzorg.

Volgens de SCP-definitie is mantelzorg alle hulp van mensen aan iemand met (fysieke of mentale) gezondheidsproblemen uit hun directe sociale netwerk die niet wordt gegeven in het kader van een beroep. Op basis van deze definitie verlenen in Nederland circa 5 miljoen mensen mantelzorg.⁴² Intensieve mantelzorg is mantelzorg van minimaal acht uur per week en die minimaal drie maanden duurt.⁴³ Voor circa 830.000 mensen geldt dat ze intensief mantelzorgen. Mantelzorg is hulp die verder gaat dan de zogenoemde 'gebruikelijke hulp'. Dat is hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de partner, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten.

Vrijwilligerswerk in de zorg en ondersteuning is de ondersteuning aan mensen met gezondheidsbeperkingen en met wie de vrijwilligers – bij de start – geen persoonlijke relatie hebben. Mantelzorg en vrijwilligerswerk in zorg en ondersteuning kunnen beiden worden geschaard onder 'informele hulp': alle hulp aan en zorg voor mensen met uiteenlopende gezondheidsproblemen, niet in het kader van een beroep. Het verschil zit in de persoonlijke relatie die de helper al dan niet heeft met de zorgbehoevende, maar ook in de vrijblijvendheid. Het verrichten van vrijwilligerswerk in zorg en ondersteuning is een keuze.

³⁹ SER (2024) *Advies Gezond opgroeien, wonen en werken: Naar een structurele gezondheidsaanpak en bestrijding van sociaal-economische gezondheidsverschillen*.

⁴⁰ SER (2016) *Advies Een werkende combinatie: Advies over het combineren van werken, leven en zorgen in de toekomst*, deel I en deel II en SER (2023) *Advies Balans in maatschappelijk verlot*.

⁴¹ SCP (2017) *Voor elkaar? Stand van de informele hulp in 2016*. De term mantelzorg werd overigens voor het eerst gebruikt in 1972 door Hattinga Verschure in J.C.M. Hattinga Verschure, Ontwikkeling van zorgcriteria voor herstructurering van de gezondheidszorg, *Het ziekenhuis*, 2(9), 500-504, en daar gedefinieerd als 'zorg vanuit een omgeving die 'vanzelfsprekend' wordt verstrekt en niet voor geld wordt gekocht'.

⁴² SCP (2020) *Blijvende bron van zorg: Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019*.

⁴³ Dit komt overeen met de smallere definitie die het CBS hanteert voor mantelzorg. In de CBS-definitie is iemand mantelzorger als de zorg al minimaal 3 maanden duurt, of zorg biedt voor minimaal 8 uur per week.

Mantelzorg is iets dat mensen, vanuit een persoonlijke band met een ander, overkomt. Het is niet alleen zorgen voor, maar ook zorgen maken om. Van mantelzorg kan men daarom, zo wordt wel gezegd, geen vakantie nemen.

Mantelzorg kenmerkt zich dus door:

- Informele hulp of zorg, niet uitgevoerd in het kader van een bedrijf of beroep, die verder gaat dan gebruikelijke hulp of zorg;
- Een persoonlijke relatie tussen mantelzorger en zorgbehoevende;
- Het feit dat de zorgsituatie de mantelzorger vanuit de persoonlijke relatie overkomt.

1.5.2 Informele zorg en formele zorg

Zoals beschreven kan mantelzorg, net als vrijwilligerswerk in zorg of ondersteuning, worden aangemerkt als informele zorg. Daartegenover staat formele zorg: zorg die wordt verleend door professionals, diegenen die beroepsmatig zorg verlenen. Mantelzorg en professionele zorg vertonen in de praktijk soms overlap. De grens tussen waar zorg door naasten ophoudt en zorg door professionals begint is in de dagelijkse praktijk soms fluïde. Maar mantelzorg en professionele zorg zijn niet hetzelfde: mantelzorgers en zorgprofessionals hebben verschillende rollen, taken en verantwoordelijkheden. Ze zijn niet inwisselbaar. Wel hebben ze elkaar vaak hard nodig, en indien het lukt om goede samenwerking tot stand te brengen tussen mantelzorgers en professionele zorgverleners, kunnen ze elkaar versterken met hun eigen capaciteiten en kwaliteiten.⁴⁴

1.5.3 Afbakening: combineerders

Dit advies gaat over het combineren van mantelzorg en werk. Het richt zich daarom primair op het deel van de beroepsbevolking⁴⁵ dat werk combineert of wil combineren met mantelzorgtaken. Daar ligt de focus, maar dat wil niet zeggen dat andere bevolkingsgroepen die ook mantelzorgen geheel buiten beschouwing blijven. Zo is ook de positie van jonge mantelzorgers die nog op school zitten of studeren relevant. Zij betreden als mantelzorger de arbeidsmarkt. En ook aan gepensioneerde mantelzorgers die niet meer werkzaam zijn wordt aandacht besteed, omdat zij voor een belangrijk deel mantelzorgtaken verrichten.

⁴⁴ De RvS schetst een 'zorgcontinuüm': een 'landschap' aan meng- en tussenvormen op een continuüm van informele naar formele zorg, die ieder in eigen behoeften vanuit de praktijk voorzien. Geconstateerd wordt dat professionals iets anders kunnen en doen dan vrijwilligers en mantelzorgers en alle zorgenden daar tussenin, maar dat ieders bijdrage waarde heeft in de zorg voor de zorgvrager, en elkaar kan aanvullen en versterken. Zie RvS (2022) Anders leven en zorgen: Naar een gelijkwaardig samenspel tussen naasten, vrijwilligers en beroepskrachten.

⁴⁵ Mensen tussen 15 en 75 jaar die ofwel betaald werk hebben, of recent naar werk hebben gezocht en daarvoor direct beschikbaar zijn, op dit moment zo'n 10,3 miljoen mensen, zie CBS Dashboard beroepsbevolking, zie [Beroepsbevolking | CBS](#), geraadpleegd op 30-1-2026.

2. De verscheidenheid aan mantelzorg en mantelzorgers

Mantelzorg en mantelzorger zijn paraplu termen: ze omvatten een enorme reikwijdte aan typen mantelzorgers en verleende zorg. In dit hoofdstuk wordt dit veelkleurige beeld geschetst, waarbij onderscheid wordt gemaakt in het type mantelzorg dat wordt verricht en de persoon van de mantelzorger. Ook wordt aandacht besteed aan de gevolgen van deze verschillen, en de relatie met ervaren belasting door mantelzorg. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op mantelzorgers in het algemeen, in het volgende hoofdstuk wordt ingezoomd op de werkende mantelzorger.

2.1 Mantelzorg kent vele varianten

2.1.1 Duur en intensiteit

In 2019 verrichtten ongeveer vijf miljoen Nederlanders van 16 jaar en ouder mantelzorg. Ongeveer de helft van hen besteedde hier tot drie uur per week aan, de andere helft meer. Het gemiddeld aantal uren over het totaal lag op 7,4 per week. Voor ongeveer 1 op de 5 mantelzorgers gold dat zij intensief én langdurig mantelzorg verleenden, dat wil zeggen voor meer dan acht uur per week, langer dan drie maanden.⁴⁶

Tabel 2.1 Kerncijfers mantelzorg

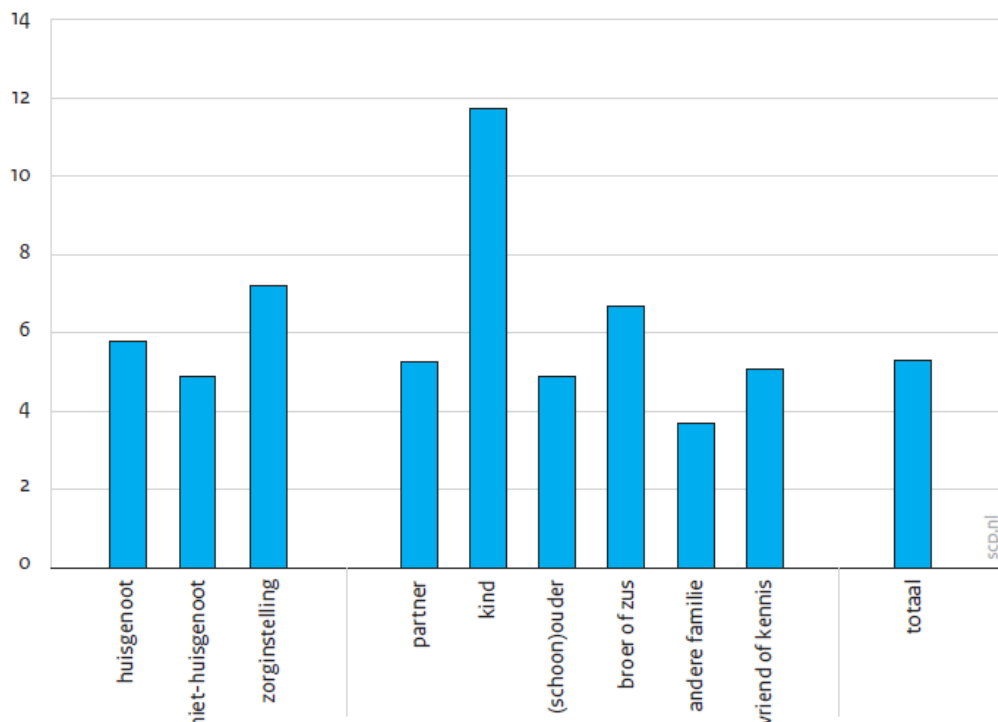
Aantal mantelzorgers in Nederland	5 miljoen - 39% van de vrouwen is mantelzorger - 32% van de mannen is mantelzorger
Werkende mantelzorgers	15% van de werkenden (16-69 jaar) is mantelzorger (najaar 2022) - 21% van de werkende vrouwen is mantelzorger - 10% van de werkende mannen is mantelzorger
Totaal aantal mantelzorgers met intensieve en langdurige mantelzorgsituatie	830.000 mantelzorgers, waarvan 405.000 werkende mantelzorgers - 8% van de vrouwen zorgt intensief - 6% van de mannen zorgt intensief
Gemiddeld aantal uren mantelzorg per week	Gemiddeld 7,4 uur per week voor mantelzorgers en 4,5 uur voor werkende mantelzorgers - 19% van alle mantelzorgers zorgt meer dan 8 uur per week
Aandeel mantelzorgers in verschillende leeftijdsgroepen	28% van de 18- tot 34-jarigen 31% van de 35- tot 44-jarigen 46% van de 45- tot 54-jarigen 47% van de 55- tot 64-jarigen 36% van de 65- tot 74-jarigen 25% van de 75-plussers
Migratieachtergrond en mantelzorg	38% van de autochtone Nederlanders is mantelzorger 29% van de mensen met een westerse migratieachtergrond is mantelzorger 28% van de mensen met niet-westerse migratieachtergrond is mantelzorger

Bronnen: SCP (2025) *Mantelzorg onder werkenden: Het geven van mantelzorg, combinatieproblemen met werk en ondersteuning door werkgevers*; SCP (2020) *Blijvende bron van zorg* en SCP (2019) *Werk en mantelzorg; stand van zaken op basis van SCP-onderzoek. Per getal is steeds van de meest recente beschikbare bron uitgegaan.*

⁴⁶ Cijfers afkomstig uit SCP (2020) *Blijvende bron van zorg: Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019.*

Veel mantelzorgers zorgen langdurig, gemiddeld 5,4 jaar.⁴⁷ Hoelang de zorg duurt hangt samen met de aard van de gezondheidsbeperking van de zorgbehoevende, maar ook met de sociale relatie tussen mantelzorger en zorgbehoevende. Ouders van kinderen met een gezondheidsbeperking zorgen zeer langdurig, maar ook mantelzorgers van ouders en vrienden zorgen relatief lang (gemiddeld ongeveer vijf jaar). Dat geldt overigens ook als de zorgbehoevenden (inmiddels) in een zorginstelling wonen, zoals een verpleeghuis of een ggz-instelling. Bijna een kwart van de mensen die mantelzorg ontvangt, woont in een verpleeghuis. Hun mantelzorgers zien hun inspanningen vaak als een noodzakelijke aanvulling op de professionele zorg die in de instelling wordt geboden.⁴⁸ In figuur 2 wordt de duur van de geboden hulp in jaren naar woonsituatie van de zorgbehoevende, en de sociale relatie verbeeld.

Figuur 2.1 Duur van de geboden hulp in jaren naar woonsituatie van de zorgbehoevende en sociale relatie (Bron: SCP/CBS 2019)



2.1.2 Type hulp dat mantelzorgers bieden⁴⁹

Mantelzorg kan vele verschillende handelingen omvatten. Van hulp bij boodschappen doen, administratie en geldzaken beheren, tot meegaan naar doktersbezoeken, medicijnen toedienen en helpen met wassen en aankleden. 80 procent van de mantelzorgers geeft ondersteuning in de vorm van gezelschap of emotionele ondersteuning, wat zij bijna altijd combineren met andere vormen van hulp en ondersteuning (9 op 10). Daaronder valt ook 'oppassen', bijvoorbeeld op mensen met dementie die niet veilig alleen kunnen zijn. De meerderheid van de mantelzorgers biedt hulp bij meerdere taken, 60 procent van de mantelzorgers helpt bij drie of meer taken.

⁴⁷ SCP (2020) *Blijvende bron van zorg: Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019*.

⁴⁸ Movisie 2023 – Mantelzorg op kruispunten van diversiteit - <https://www.movisie.nl/artikel/mantelzorg-kruispunten-diversiteit>

⁴⁹ SCP (2020) *Blijvende bron van zorg: Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019*.

Er bestaat een relatie tussen het type hulp dat wordt geboden, en het type mantelzorger (man/vrouw, hoog- of laagopgeleid, migratieachtergrond of niet). Zo bieden vrouwen relatief vaak hulp bij persoonlijke verzorging of verpleegkundige hulp en ondersteunen mannen vaker bij vervoer, regeltaken of administratie. Mantelzorgers met een hoog opleidingsniveau geven iets vaker hulp in de vorm van gezelschap of emotionele ondersteuning en het regelen en coördineren van voorzieningen voor de hulpbehoevenden dan laagopgeleiden. Mantelzorgers met een migratieachtergrond geven vaker verpleegkundige hulp en doen vaker persoonlijke verzorging. Op verschillen tussen groepen mantelzorgers in de ervaringen en behoeften in het mantelzorgen wordt in paragraaf 2.2 verder ingegaan.

2.1.3 Aard van de gezondheidsbeperking van de zorgbehoevende

Het type gezondheidsbeperking van de zorgbehoevende heeft consequenties voor de geboden hulp, maar ook voor de belasting en behoeften van de mantelzorger. Movisie maakt onderscheid tussen mantelzorgers voor mensen met dementie (1), verstandelijke beperkingen (2), psychische problemen en/of verslaving (3), zorgintensieve kinderen (4), niet-aangeboren hersenletsel (5) en mantelzorg in de laatste levensfase (6). Daarbij wordt aangetekend dat zowel de duur en intensiteit van de verleende zorg, de ervaren belasting, als de ondersteuningsbehoeften van de mantelzorger per type mantelzorg verschillen.⁵⁰

Ouderen met dementie, bijvoorbeeld, hebben veel verschillende soorten ondersteuning nodig (van schoonmaak en dingen regelen tot medicijnen toedienen). Vergeleken met andere mantelzorg, is dementiezorg meer belastend. Het zorgen voor een partner of ouder met dementie kan door de intensiteit van de zorg fysiek maar ook emotioneel erg zwaar zijn. Veel mantelzorgers van familieleden met dementie zijn blij met de verzorging en halen er positieve ervaringen uit, maar een deel is zwaar of overbelast (13 procent). De zorg kan een negatief effect kan hebben op de relatie tussen de zorgbehoevende en de mantelzorger, evenals de geestelijke of lichamelijke gezondheid van de mantelzorger. Een derde van de vrouwelijke mantelzorgers en een vijfde van de mantelzorgers voor iemand met dementie houdt de mantelzorg niet langer dan een jaar vol. Deze vorm van mantelzorg is niet levenslang, maar wordt wel steeds intensiever met de tijd. Dat is weer anders bij andere zorgbehoeften.⁵¹

Zo kenmerkt zorg voor iemand met psychische of -verslavingsproblemen zich door rustige periodes afgewisseld met acute terugvallen waarbij direct actie nodig is, terwijl rustige periodes beïnvloed kunnen worden door de angst voor een plotselinge terugval. Deze mantelzorgers kunnen te maken krijgen met veel meer hulpverleners en instanties dan zorgverleners alleen: bijvoorbeeld de woningcorporatie, politie, en school of werk van de zorgbehoevende. Daartegenover staat dat het sociale netwerk van mantelzorgers zelf relatief kleiner is dan bij andere mantelzorgers, waardoor zij de zorg minder vaak kunnen delen met naasten.⁵² Dit maakt mantelzorgen voor iemand met een psychische of verslavingsproblematiek complex en mentaal zwaar, en de behoefte aan goede en continue beschikbare zorg voor die naaste, ook als diegene zelf beperkt ziektebesef heeft, groot.

Mantelzorgen voor iemand in de laatste levensfase (palliatieve mantelzorg) ziet er weer heel anders uit: dat duurt relatief kort (gemiddeld vijf maanden), maar betreft vaak wel bijna 24-

⁵⁰ Zie <https://www.movisie.nl/artikel/mantelzorg-kruispunten-diversiteit>.

⁵¹ Dementiemonitor (2024) <https://www.alzheimer-nederland.nl/belangenbehartiging/dementiemonitor>; Vernooij-Dassen, M., de Boer, A. H., de Vugt, M. E., Meiland, F. J. M., & Dröes, R.-M. (2017). "Mantelzorg bij dementie en de kracht van sociale gezondheid." *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 2017(161), Artikel D1878.

⁵² Wittenberg, Kwakkeboom & de Boer (2012) *Bijzondere mantelzorg - Ervaringen van mantelzorgers van mensen met een verstandelijke beperking of psychiatrische problematiek* Den Haag, Amsterdam: Sociaal Cultureel Planbureau / Hogeschool van Amsterdam

uurs zorg. Dit maakt het voor een vijfde van deze mantelzorgers (werkend en niet-werkend) zwaar belastend. Werkende mantelzorgers die in de palliatieve fase voor hun naaste zorgen, kunnen dat in de meeste gevallen (70 procent) goed combineren met werk maar zetten hier vaak vakantiedagen voor in.⁵³

Figuur 2.2 Infographic mantelzorg naar type gezondheidsbeperking zorgbehoevende (Bron: Movisie)



Een type mantelzorg dat in deze infographic niet wordt genoemd, maar eigen problematiek meebrengt, is de zorg voor een ernstig ziek (jong) kind. Het gaat om een kind dat niet met een gezondheidsbeperking is geboren, maar op jonge leeftijd met een ernstige ziekte te maken krijgt. Dit heeft vaak grote impact op werk en inkomen van de ouders (nog los van de impact op welzijn en gezondheid).⁵⁴

2.2 Diversiteit onder mantelzorgers

Mantelzorgers zijn een heterogene groep met onderling verschillende persoonskenmerken. Denk aan leeftijd, gender, herkomst, sociaaleconomische status. Mantelzorgers hebben afhankelijk van hun situatie en achtergrond specifieke behoeften en ervaringen in het zorgstelsel en in het combineren van werken en zorgen. De infographic in figuur 2.4 brengt die in beeld, in het vervolg van de paragraaf worden ze nader toegelicht.⁵⁵

⁵³ Bijnsdorp et al. (2019) "Home care for terminally ill patients: the experiences of family caregivers with and without paid work" *Supportive and Palliative Care*, 1-10. doi:10.1136/bmjspcare-2019-001949

⁵⁴ Zie hierover uitgebreid R. Abba-van Koolwijk, M.S. Houwerzijl en M. Wetting, 'Werkende ouders met ernstig zieke kinderen; klem tussen arbeid en zorg(en)', *Arbeidsrechtelijke Annotaties* 2023-3, p. 3-26.

⁵⁵ Movisie 2023 – Mantelzorg op kruispunten van diversiteit - <https://www.movisie.nl/artikel/mantelzorg-kruispunten-diversiteit>

Figuur 2.3 Infographic ervaringen en behoeften van mantelzorgers met verschillende achtergrondkenmerken (Bron: Movisie)



2.2.1 Genderverschillen

Meer vrouwen dan mannen zijn mantelzorger. Dat blijkt uit verschillende cijfers over mantelzorg, in alle leeftijdscategorieën, werkend of niet.⁵⁶ Het SCP geeft daarvoor verschillende mogelijke verklaringen: vrouwen zouden meer tijd hebben, omdat ze minder vaak een (fulltime) baan hebben. Vrouwen zouden ook sneller signalen opvangen dat hulp nodig is: vrouwen geven vaker aan dat zij iemand kennen die hulp nodig heeft en dat zij aanvoelen of iemand hulp nodig heeft. Ook voelen zij zich vaker verantwoordelijk voor zorgtaken.⁵⁷ Mannen en vrouwen geven in vergelijkbare mate aan bereid te zijn om zorgtaken voor naasten op zich te nemen, ook als er broers en zussen zijn om zorg mee te delen⁵⁸, maar doen dit niet daadwerkelijk even vaak. Mannen geven ook vaker dan vrouwen aan hulp te bieden 'als het niet anders kan' (31 procent tegenover 24 procent).⁵⁹ Het grootste man-vrouwverschil is zichtbaar in de groep 45 tot 54-jarigen, waar vrouwen bijna twee keer zo vaak mantelzorgen als mannen van dezelfde leeftijd.⁶⁰ Dit is ook de leeftijdsgroep, samen met de 55 tot 64-jarigen, waar veel 'taakcombineerders' (werkend en – soms dubbel – zorgend) te vinden zijn, zie ook paragraaf 2.2.2.⁶¹

De man-vrouwverhouding varieert afhankelijk van voor wie en hoe lang er wordt gezorgd. Bijvoorbeeld wanneer men ouders op leeftijd heeft. Onder vrouwen die ouders van 80-plus

⁵⁶ In SCP (2020) *Blijvende bron van zorg: Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019* staat dat 39 procent van alle vrouwen mantelzorg verleent en 32 procent van alle mannen. De meest recente cijfers zijn van het CBS, volgens een strengere definitie (iemand is wordt pas als mantelzorger beschouwd wanneer die al minimaal drie maanden en/of minimaal 8 uur per week mantelzorg verleent). Op basis van die cijfers gaf in 2023 15 procent van alle vrouwen mantelzorg, tegenover 10 procent van alle mannen. Zie CBS (2024) *Nederland in cijfers*.

⁵⁷ SCP (2020) *Blijvende bron van zorg: Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019*.

⁵⁸ CBS (2022) *Emancipatiemonitor 2022*; Dykstra, P.A. & A. van Putten (2010) "Mantelzorgende mannen: Een kwestie van moeten, kunnen of willen." *Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde*, 88.

⁵⁹ CBS (2024) *Emancipatiemonitor 2024*.

⁶⁰ Movisie (2023) *Genderverschillen in combineren mantelzorg en werk*.

⁶¹ SCP (2018) *Alle ballen in de lucht: Tijdsbesteding in Nederland en de samenhang met kwaliteit van leven*.

hebben, verleent 47 procent mantelzorg. Onder mannen met 80-plus-ouders, verleent 26 procent mantelzorg.⁶² In langduriger zorgsituaties (langer dan twee weken), blijkt ook dat vrouwen (9,3 procent) vaker dan mannen (7 procent) mantelzorg verlenen.⁶³ Bij zorg voor naasten met dementie, is er ook een duidelijk man-vrouwverschil te zien, dat zijn veel vaker vrouwen: 73 procent tegenover 27 procent.⁶⁴ Voor vrouwen zonder partner is mantelzorg het meest belastend, meer dan voor mannen zonder partner.⁶⁵

2.2.2 Mantelzorgers gedurende de levensloop

Hoewel mantelzorg niet gebonden is aan leeftijd – er wordt van de tienerjaren tot tijdens het pensioen voor naasten gezorgd – is de grootste groep mantelzorgers te vinden in de leeftijdsgroep 45 tot 65 jaar. De gemiddelde leeftijd van de mantelzorger is 49 jaar. Tegelijkertijd is ruim een kwart van de 35-minners en een kwart van de 75-plussers mantelzorger.⁶⁶ In de hiernavolgende paragrafen wordt ingegaan op het verlenen van mantelzorg gedurende de levensloop.

Mantelzorgers tussen 16-24 jaar

Ongeveer een kwart van alle kinderen en jongeren tot 25 jaar heeft mantelzorgtaken⁶⁷, en 1 op de 5 scholieren groeit op met een langdurig ziek gezinslid.⁶⁸ Zij zorgen in de meeste gevallen voor een ouder, broer, of zus. Tien procent van de jongeren doet dat meer dan vier uur per week. Relatief veel jonge mantelzorgers zijn vrouw (32 procent van de meisjes en jonge vrouwen versus 23 procent van de jongens en jonge mannen).⁶⁹ Ook is het aandeel jonge mantelzorgers groter onder mensen met een niet-westerse migratieachtergrond dan zonder (respectievelijk 17 procent versus 6 procent).⁷⁰ Onder scholieren, dus kinderen net voor deze leeftijdsgroep (12-16 jaar), is het effect van het hebben van een ziek gezinslid groot op de kwaliteit van leven van het kind.⁷¹ Bijvoorbeeld, scholieren met een ziek gezinslid spijbelen niet vaker dan andere scholieren maar doen dat wel meer uren.⁷²

Voor jongere mantelzorgers speelt de combinatie van het mantelzorgen met een studie, een bij- en/of eerste baan. De overgang van opleiding naar betaald werk kan voor jonge mantelzorgers die intensief zorgen uitdagend zijn. Onderzoek laat zien dat jongeren die op meerder vlakken actief zijn in de maatschappij (studie, werk, zorg en/of vrijwilligerswerk) en dat intensief doen, meer tijdsdruk ervaren en een groter effect op het welzijn merken. Het SCP signaleert dat de ontwikkeling en kwaliteit van leven onder jongeren die intensief

⁶² CBS (2024) *Vader en moeder op leeftijd: Mantelzorg door kinderen van 80-plussers*.

⁶³ CBS (2024) *Emancipatiemonitor 2024*

⁶⁴ Nivel (2024) *Dementiemonitor 2024: Mantelzorgers over de impact van mantelzorg op hun leven, ondersteuning vanuit hun sociale netwerk en professionele zorg*.

⁶⁵ CBS (2024) *Vader en moeder op leeftijd: Mantelzorg door kinderen van 80-plussers*.

⁶⁶ SCP (2020) *Blijvende bron van zorg: Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019*.

⁶⁷ Roos, S. de, Boer, A. de (2023) "Mantelzorg, een lust of een last voor jongeren?" Sociale Vraagstukken [geraadpleegd op 1 mei 2025] <https://www.socialevraagstukken.nl/mantelzorg-een-lust-of-een-last-voor-jongeren/>

⁶⁸ SCP (2020) *Bezorgd naar school: Kwaliteit van leven van scholieren met een langdurig ziek gezinslid*.

⁶⁹ SCP (2022) *Kerncijfers jonge mantelzorgers in Nederland (16-24 jaar)*.

⁷⁰ Boer, de, Alice, Mirjam de Klerk & Inger Plaisier (2021) *Mantelzorgers van ouders met een niet-westerse migratieachtergrond*, Geron Tijdschrift.

⁷¹ SCP (2020) *Bezorgd naar school: Kwaliteit van leven van scholieren met een langdurig ziek gezinslid*.

⁷² Tienen, van, Roos, de, & de Boer (2020) "Spijbelen onder scholieren: de rol van een zorgsituatie thuis" *TSG Tijdschr Gezondheidswet* 98: 9-17 <https://doi.org/10.1007/s12508-020-00253-z>

mantelzorgen in het gedrang kunnen komen.⁷³ Ook heeft zorg verlenen in deze levensfase impact op de persoonlijke ontwikkeling en toekomstperspectieven van jongeren.⁷⁴

Jonge mantelzorgers kunnen de hulp die ze aan de zorgbehoevende bieden over het algemeen goed aan. Toch geeft een derde aan matig belast te zijn, en drie procent is ernstig belast. Ook zien de meeste jongere mantelzorgers hun hulp niet als mantelzorg (80 procent) en ervaart een kwart van de jongeren een 'mantelzorgklem'. Deze jongeren zijn vaak de enige beschikbare of enige gewenste persoon die voor hun hulpbehoevende naaste kan/mag zorgen. Mantelzorgen is voor jongeren belastend, niet alleen in tijdsbesteding, maar ook mentaal en emotioneel. De precieze effecten zijn voor alle jonge mantelzorgers anders.⁷⁵ Mantelzorgen kan positieve effecten hebben, zoals een verhoogd empathisch vermogen en verantwoordelijkheidsgevoel, veerkracht, en het gevoel iets voor een naaste te kunnen betekenen (zie ook paragraaf 3.2). Maar jong mantelzorgen kan ook ongewenste effecten hebben op de jongere: voor de gezondheid (op korte en langere termijn), voortgang op school en in de studie⁷⁶, de loopbaan en voor het opbouwen van een sociaal netwerk.

Mantelzorgers tussen 25-64 jaar

De groep mantelzorgers tussen 25 tot 65 wordt gekenmerkt door de taakcombineerders – degenen die werk, zorg en persoonlijke ontwikkeling combineren. In alle cohorten komen levensloopmomenten voor waarmee mantelzorg kan samenvallen, zoals de eerste baan, de geboorte van een kind, partnerschap, carrière maken, verhuizen, etc. De grootste groep mantelzorgers bevindt zich in de tweede helft van deze leeftijdsgroep, in de categorie 45 tot 64-jarigen. In 2022 hadden 1,65 miljoen mensen ouders van 80 jaar of ouder.⁷⁷ De meeste van hen zijn tussen de 50 en 65 jaar oud. De (mantel)zorgvraag van 80-plussers is hoger dan die van zestigers en zeventigers⁷⁸ en met vergrijzing zal de zorgvraag alleen maar groeien.⁷⁹ Als gevolg van het dalend vruchtbaarheidscijfer heeft de 80-plusser van nu minder kinderen dan de 80-plusser van een generatie eerder.⁸⁰ Dat betekent voor de mantelzorgers in deze groep dat, vergeleken met eerdere generaties, mantelzorgtaken onder minder kinderen verdeeld kunnen worden.

In deze leeftijdscategorie bevindt zich ook een groot deel van de 'zorgcombineerders'.⁸¹ Hieronder vallen mensen met thuiswonende kinderen en hulpbehoevende ouders, maar ook grootouders die op hun kleinkinderen passen en daarnaast mantelzorg geven aan familieleden of naasten. Zij behoren tot de groep die ook wel de sandwichgeneratie wordt genoemd, omdat zij zorgen voor een jongere en een oudere generatie dan waar zij zelf toe behoren. In 2016 bedroeg deze groep zorgcombineerders 9 procent van de totale Nederlandse bevolking, twee derde van deze groep bestond uit vrouwen.⁸² Opvallend is dat de helft van deze groep zorgcombineerders betaald werk heeft, dat is relatief laag ten opzichte van mensen die alleen voor kinderen zorgen. Mensen die beide vormen van zorg combineren, besteden daar gemiddeld 8,1 uur per week aan. Daarbij valt op dat ze minder tijd aan zorg voor kinderen

⁷³ SCP (2023) *Meer meedoen is niet per se goed voor jongeren*.

⁷⁴ Van der Werf, H.M. et al. (2022) *Growing up with a Chronically Ill Family Member—The Impact on and Support Needs of Young Adult Carers: A Scoping Review*, Int. J. Environ. Res. Public Health, 19, 855.

⁷⁵ Zie '[Jonge mantelzorgers in beeld](#)' van JMZ Pro en de Strategische alliantie jonge mantelzorgers.

⁷⁶ Tienen, Ingrid van, Alice de Boer, Simone de Roos, Claudia van der Heijde en Peter Vonk (2018) *Gezondheids- en studieuitkomsten bij mantelzorgende studenten*, UvA/VU/SCP.

⁷⁷ CBS (2024) *Vader en moeder op leeftijd: Mantelzorg door kinderen van 80-plussers*.

⁷⁸ J. de Beer, 'Beleidskeuzes in een vergrijzende maatschappij' DEMOS 37-7 (2021).

⁷⁹ Ministerie VWS (2024) *Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2024*

⁸⁰ CBS (2024) *Vader en moeder op leeftijd: Mantelzorg door kinderen van 80-plussers*.

⁸¹ SCP (2018) *Alle ballen in de lucht: Tijdsbesteding in Nederland en de samenhang met kwaliteit van leven*.

⁸² SCP (2018) *Alle ballen in de lucht: Tijdsbesteding in Nederland en de samenhang met kwaliteit van leven*.

besteden dan mensen die alleen zorg voor kinderen hebben, wat erop kan wijzen dat ze minder tijd hebben voor opvoedtaken.⁸³

Onder de oudere werkende mantelzorgers (60 tot 65 jaar) – een kwart van alle werkende 60+ers⁸⁴ – is een aanzienlijk deel dat de combinatie werk en zorg als zwaar (mannen: 27 procent, vrouwen: 42 procent), stressvol (mannen: 15 procent, vrouwen: 29 procent) en verplichtend (mannen: 29 procent, vrouwen 47 procent) ervaart.⁸⁵

Mantelzorgers van 65 jaar en ouder

De groep mantelzorgers van 65 en ouder is aanzienlijk, zo is 36 procent van de 65 tot 74-jarigen mantelzorger en 25 procent van de 75-plussers.⁸⁶ Vaak hebben deze mantelzorgers ouders die op hoge leeftijd zijn en die intensieve zorg behoeven, en/of zijn er huisgenoten (partner) of familieleden voor wie zij zorgen. Met het beroep op ouderen om langer door te werken, speelt in deze groep in toenemende mate de combinatie van werk en zorg. In deze levensfase vindt steeds vaker (deeltijd)werk plaats naast pensioen. De groep 'drukke ouderen' hecht belang aan maatschappelijke activiteit, wat op een 'blijf bezig'-norm duidt. Zo benadrukken zij het belang van actief blijven voor hun gezondheid en welzijn. Voor een deel van de ouderen (1 op de 5) is het geregeld té druk, 1 op de 8 geeft aan te weinig tijd te hebben om te ontspannen.⁸⁷

Gezien de vergrijzing en de relatieve afname van het aantal beschikbare mantelzorgers per hulpbehoevende oudere, zullen er meer ouderen mantelzorger worden in de aankomende jaren.⁸⁸ Nu is de groep 75-plussers die zorgen al aanzienlijk: een kwart van deze leeftijdsgroep is mantelzorger. Zij zorgen vaak voor hun partner⁸⁹ en zorgen ook meer uren dan jongere leeftijdsgroepen. Vooral onder de 85-plussers wordt er bij een grote meerderheid (70 procent) meer dan 8 uur per week gezorgd. In vergelijking tot andere leeftijdsgroepen, lopen oudere mantelzorgers een hoger risico op een hoge belasting door mantelzorgtaken.⁹⁰ Vaak hebben deze ouderen ook zelf een zorgvraag. Onder ouderen blijft er overigens weinig verschil tussen mannen en vrouwen over in de tijd besteed aan zorg voor anderen. Dit wekt de suggestie dat zorgtaken gelijker verdeeld worden wanneer betaald werk geen rol meer speelt.⁹¹

2.2.3 Mantelzorgers met een migratieachtergrond

Ongeveer één op de tien mantelzorgers heeft een migratieachtergrond. Deze groep kenmerkt zich door sterk verschillende culturele achtergronden. Er kunnen weinig algemene conclusies over mantelzorgers met een migratieachtergrond worden getrokken, omdat de manier waarop

⁸³ SCP (2021) *De werkende duizendpoot: Hulpbronnen en barrières voor werkenden die zorgen en leren*.

⁸⁴ Grünwald, O., Damman, M. & Henkens, K. (2020) "Werk en mantelzorg combineren boven je zestigste is pittig" *Sociale vraagstukken* [geraadpleegd op 1 mei 2025] <https://www.socialevraagstukken.nl/werk-en-mantelzorg-combineren-boven-je-zestigste-is-pittig/>

⁸⁵ Henkens, K. & Solinge, H. van (2017) "Oudere werknemer komt met mantelzorg in het gedrang" *Demos* 33(10)

⁸⁶ SCP (2020) *Blijvende bron van zorg: Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019*.

⁸⁷ Solinge, van, H., Henkens, K. & Ekerdt, D. (2025) "Gepensioneerden en de norm om bezig te blijven" *Demos* 41(1)

⁸⁸ SCP (2019) *Toekomstverkenning mantelzorg aan ouderen in 2040*.

⁸⁹ De mantelzorgers van 75 jaar en ouder geven vaak hulp aan hun partner. Bij de 75-84-jarigen is dat 47 procent en bij de 85-plussers is dat 65 procent. Zie SCP (2019) *Toekomstverkenning mantelzorg aan ouderen in 2040*.

⁹⁰ SCP (2020) *Blijvende bron van zorg: Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019*.

⁹¹ SCP (2021) *De werkende duizendpoot: Hulpbronnen en barrières voor werkenden die zorgen en leren*.

mantelzorg wordt georganiseerd en verleend varieert afhankelijk van de culturele context.⁹² Wel valt te zeggen dat deze groep mantelzorgers een lagere gemiddelde leeftijd kent dan die van mantelzorgers zonder migratieachtergrond (39 jaar). Bij deze mantelzorgers is dus ook een groot deel zorg- en/of taakcombineerder: opleiding, betaalde arbeid, gezinszorg en/of mantelzorg komen samen. De naaste voor wie zij zorgen is gemiddeld ook jonger, 69 jaar tegenover 78 jaar. Mantelzorgers met een niet-westerse migratieachtergrond wonen vaker in bij de hulpbehoevende voor wie ze zorgen, hebben vaker inwonende kinderen en minder vaak betaald werk dan mantelzorgers zonder niet-westerse migratieachtergrond.⁹³ Daarnaast geven ze vaker verpleegkundige hulp en persoonlijke verzorging.⁹⁴ Bovendien valt op dat mensen met een migratieachtergrond die zorg behoeven, minder snel gebruik maken van professionele zorg en vaker leunen op mantelzorg.⁹⁵ Dit kan zorgen voor extra belasting van mantelzorgers.

Verder is de hulp die door mantelzorgers met een niet-westerse migratieachtergrond wordt geboden gemiddeld intensiever. Ze besteden gemiddeld meer uren per week aan zorg en voor een langere periode. Vrouwen in deze groep besteden meer uur per week aan zorg dan mannelijke mantelzorgers met een niet-westerse migratieachtergrond. Zij ondervinden vaker een hoge belasting ten opzichte van mantelzorgers zonder migratieachtergrond, 12 procent tegenover 8,5 procent. Daarbij komt ten eerste dat mantelzorgers met een niet-westerse migratieachtergrond de weg naar ondersteuning minder makkelijk weten te vinden,⁹⁶ en ten tweede, dat mantelzorgers die een migratieachtergrond hebben over het algemeen minder vaak zorg delen tussen familieleden of met professionele zorgverleners.⁹⁷

2.2.4 Opleidingsniveau, inkomensniveau en mantelzorg

De sociaaleconomische status van de mantelzorger hangt samen met de mate waarin mantelzorg wordt verleend. Het aandeel mantelzorgers is iets lager onder mensen met een basis- of vmbo-opleiding en mensen met een laag inkomen (20 procent laagste inkomens).⁹⁸ Zij besteden gemiddeld ook minder uren per week aan zorg voor naasten dan middelbaar- en hoogopgeleiden.⁹⁹ Deze groep mensen vindt ook vaker dat de overheid de taak heeft om voor anderen te zorgen. In Europa blijkt juist, als men kijkt naar opleidingsniveau, inkomen en welvaart, dat mensen met een lage sociaaleconomische status meer zorgen.¹⁰⁰ Daarnaast zijn de taken die hoogopgeleiden doen iets anders, ze geven vaker emotionele ondersteuning en helpen met het coördineren en regelen van voorzieningen dan mensen met een lage opleiding.¹⁰¹ Hoogopgeleide mantelzorgers weten iets vaker de weg te vinden naar ondersteuning.¹⁰²

⁹² Kennisplatform Integratie & Samenleving (2015) *Zorg voor de mantelzorger*.

⁹³ Boer, de, Alice, Mirjam de Klerk & Inger Plaisier (2021) *Mantelzorgers van ouders met een niet-westerse migratieachtergrond*, Geron Tijdschrift.

⁹⁴ SCP (2020) *Blijvende bron van zorg: Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019*.

⁹⁵ Ahmad, M. (2022). *Dementia care in families with a migration background: Dealing with gendered and cultural obstacles to shared care*.

⁹⁶ SCP (2020) *Blijvende bron van zorg: Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019*.

⁹⁷ Ahmad, M. (2022). *Dementia care in families with a migration background: Dealing with gendered and cultural obstacles to shared care*.

⁹⁸ SCP (2024) *Koersen op kwaliteit van de samenleving - Sociale en Culturele Ontwikkelingen 2024*.

⁹⁹ SCP (2018) *Alle ballen in de lucht: Tijdsbesteding in Nederland en de samenhang met kwaliteit van leven*.

¹⁰⁰ Quashie, N.T., Wagner, M., Verbakel, E. & Deindl, C. (2022) "Socioeconomic differences in informal caregiving in Europe" *European Journal of Ageing* 19: 621-632. <https://doi.org/10.1007/s10433-021-00666-y>; Rodrigues, R., Huber, M., & Lamura, A. (2012) *Facts and Figures on Healthy Ageing and Long-term Care - Europe and North America*, European Centre for Social Welfare Policy and Research.

¹⁰¹ SCP (2020) *Blijvende bron van zorg*

¹⁰² SCP (2020) *Blijvende bron van zorg*

Bij verschillen tussen laag- en hoogopgeleide mantelzorgers, speelt vooral de combineerbaarheid van werk en zorg mee in de mate en intensiteit van mantelzorgen. De combineerbaarheid van werk en zorg wordt onder andere bepaald door de ruimte voor flexibele invulling van het werk, naar tijd en naar plaats. Die ruimte is bij laagopgeleiden en praktisch geschoolden¹⁰³ in het algemeen minder aanwezig. Er is vaker sprake van tijd- en locatie gebonden werk, of werktijden buiten de 9 tot 5-standaard (zie hierover verder paragraaf 3.3). Dat is van invloed op de mogelijkheid om mantelzorg te verlenen, met als gevolg dat er soms eerder een beroep moet worden gedaan op formele zorg wanneer naasten hulp behoeven.¹⁰⁴

Op de inkomensgevolgen en kosten van mantelzorg wordt in hoofdstuk 5 ingegaan.

2.3 Diversiteit en de relatie tot ervaren belasting¹⁰⁵

Ongeveer 1 op tien mantelzorgers geeft aan zich ernstig belast te voelen.¹⁰⁶ Bepaalde groepen mantelzorgers lopen meer risico op ernstige belasting dan andere. Van de mantelzorgers die langdurig en intensief zorgen (meer dan acht uur per week, langer dan drie maanden) voelt ruim een kwart zich ernstig belast. Mantelzorgers die ernstige belasting rapporteren hebben bijvoorbeeld het gevoel er te veel alleen voor te staan, het gevoel constant bezig te zijn met de zorgsituatie, maar hebben soms ook gezondheidsklachten die het gevolg zijn van mantelzorgen. De ervaren belasting kan versterkt worden door de mantelzorgklem (het gevoel de enige beschikbare mantelzorger te zijn voor een naaste, al dan niet doordat de naaste geen hulp van iemand anders accepteert).¹⁰⁷ Deze mantelzorgklem gaat vaak gepaard met een tijds-klem of combinatieklem: er is niet genoeg tijd in de week om de mantelzorg te combineren met andere verantwoordelijkheden.

De ervaren belasting wordt zeker niet uitsluitend bepaald door de intensiteit en duur van de verleende mantelzorg (hoeveel tijd mantelzorgers aan mantelzorg besteden). Zo maakt uit voor wie er wordt gezorgd (de onderlinge relatie tussen mantelzorger en zorgbehoevende) en wat de situatie van de zorgbehoevende is. Wat opvalt is dat mantelzorgers vaker rapporteren dat zij ernstig belast zijn in de situatie dat degene voor wie zij mantelzorgen bij hen in huis woont, vaak een gezinslid dat intensieve en langdurige zorg behoeft. Dat is vaker het geval bij mantelzorgers met een niet-westerse migratieachtergrond en bij mantelzorg voor een kind, partner of huisgenoot. Daarnaast blijkt ook dat mensen die moeite hebben met rondkomen zich relatief vaker zwaar belast voelen door het geven van mantelzorg. Een derde van de mantelzorgers die moeite hebben met rondkomen is redelijk zwaar tot overbelast.¹⁰⁸

¹⁰³ Er bestaat een verschil tussen de groepen die als laagopgeleid en de groepen die als praktisch opgeleid wordt gekenmerkt. Zie bijvoorbeeld <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/discussion-papers/2021/invulling-praktisch-en-theoretisch-opgeleiden?onpage=true#c-5--Conclusies-en-mogelijk-vervolg>

¹⁰⁴ WRR (2020) *Het betere werk: De nieuwe maatschappelijke opdracht*.

¹⁰⁵ Cijfers tenzij anders vermeld afkomstig uit SCP (2020) *Blijvende bron van zorg: Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019*.

¹⁰⁶ Uit enquêtes van de FNV en het VCP blijkt ook dat mantelzorgers stress en druk ervaren, zowel emotioneel, fysiek als financieel. Balans tussen werk- en zorgtaken en de beschikbaarheid van ondersteuning komen in beide enquêtes naar voren als belangrijke factoren in de ervaren belasting. Zie FNV (2026) *FNV-enquête: Alarmerende signalen van mantelzorgers*; VCP (2024) <https://www.vcp.nl/enquete-vcp-mantelzorgers-ervaren-hoge-werkdruk-en-gebrek-aan-ondersteuning/>

¹⁰⁷ Uit onderzoek van Alzheimer Nederland, MantelzorgNL en Stichting Werk&Mantelzorg (2025) blijkt dat overbelaste mantelzorgers vaker de enige mantelzorger zijn, zie Alzheimer Nederland, MantelzorgNL en Stichting Werk&Mantelzorg (2025) *Mantelzorg en werk, Onderzoek naar de ervaringen van mantelzorgers*. <https://www.alzheimer-nederland.nl/nieuws/mantelzorg-en-werk-vaak-lastig-te-combineren-door-gebrek-aan-ondersteuning>

¹⁰⁸ GGD GHOR Nederland (2025) *Rapportage Resultaten van de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen*

De belastbaarheid van de mantelzorger is bovendien afhankelijk van de 'sociale gezondheid' van de mantelzorger.¹⁰⁹ Dit bleek eens te meer tijdens de coronacrisis. Thuiswerken pakte in de coronaperiode voor werkende mantelzorgers zowel positief als negatief uit. Meer eigen regie over werklocatie en werktijd, en het wegvallen van reistijd, zorgde voor meer rust en minder stress bij werkende mantelzorgers. Dit positieve effect trad echter vooral op bij mensen die mantelzorg buitenshuis verleenden. Voor werkenden die mantelzorg verleenden in de thuissituatie vergrootte langdurig thuiswerken juist de druk: zij stonden constant 'aan' doordat andere zorg (formele zorg of verzorgende buiten naaste kring) niet meer beschikbaar waren en waren constant aanspreekbaar in hun mantelzorgtaken.¹¹⁰ In het ontstaan van zorgsituaties wordt er eerst naar huisgenoten gekeken voor ondersteuning, waardoor zij sneller risico lopen om overbelast te worden.¹¹¹

Bij mantelzorg hoort ook een mentale belasting, bijvoorbeeld door het gevoel te hebben altijd alert en beschikbaar te moeten zijn voor de zorgbehoevende.¹¹² Mantelzorg is bovendien niet alleen zorgen voor en zorgen dat, maar ook zorgen maken om. Dat speelt extra bij bepaalde aandoeningen van de zorgbehoevende, zoals psychische problemen of dementie. Dan is de ervaren belasting van de mantelzorger relatief hoog. Ook bepaalde persoonskenmerken van de mantelzorger en de relatie tot de zorgbehoevende spelen een rol. Zie figuur 2.4.

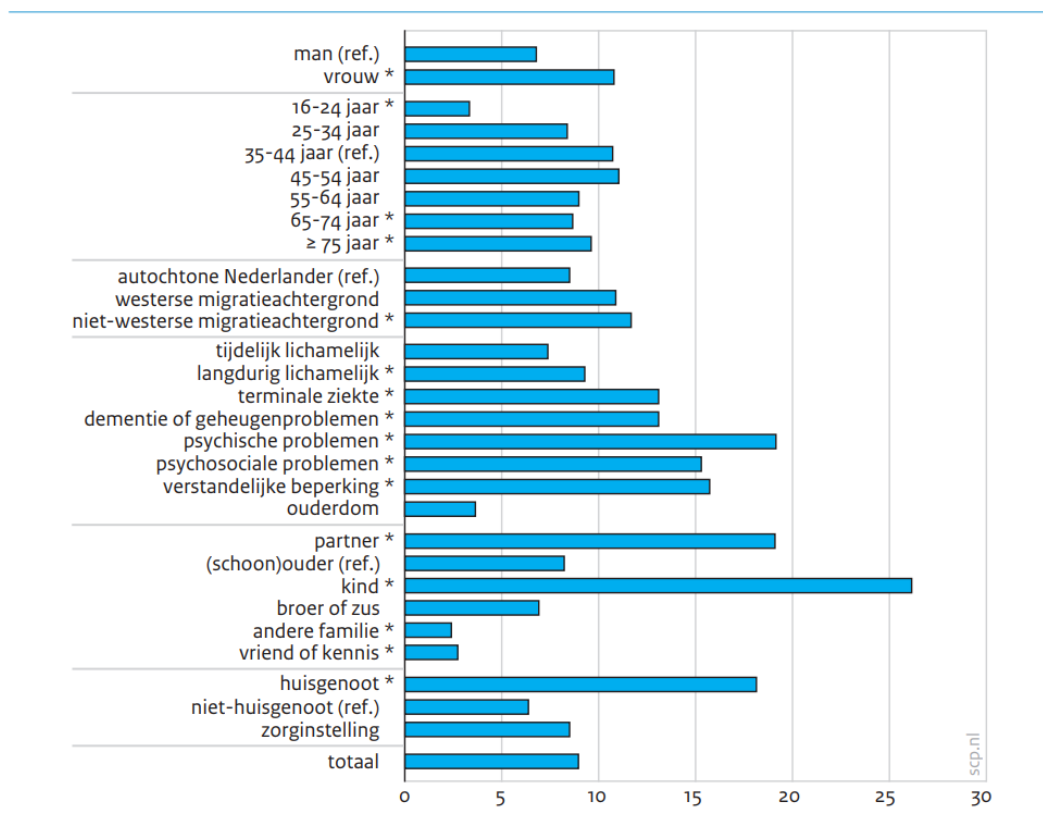
¹⁰⁹ Vernooij-Dassen, M., de Boer, A. H., de Vugt, M. E., Meiland, F. J. M., & Dröes, R.-M. (2017). "Mantelzorg bij dementie en de kracht van sociale gezondheid." *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 2017(161), Artikel D1878. <https://www.ntvg.nl/artikelen/mantelzorg-bij-dementie-en-de-kracht-van-sociale-gezondheid/artikelinfo>

¹¹⁰ TNO (2022) *De effecten van langdurig thuiswerken gedurende de coronapandemie op de gezondheid*.

¹¹¹ Boer, A. de, Verbakel, E. & Raiber, K. (2021) "Eerste lockdown had groot effect op mantelzorg" *Sociale vraagstukken.nl* <https://www.socialevraagstukken.nl/eerste-lockdown-had-groot-effect-op-mantelzorg/>

¹¹² Zie [Wat is mantelzorg? - MantelzorgNL](#).

Figuur 2.4 Percentage ernstig belaste mantelzorgers binnen enkele groepen mantelzorgers (Bron: SCP/CBS 2019)



* $p < 0,001$.

De psychosociale belasting van mantelzorgen is een groot aandachtspunt gezien de toename van zorgsituaties die intensief kunnen zijn. Het SCP rapporteerde in 2020 ten opzichte van 2014 een significante stijging in het aantal mantelzorgers dat zorgde voor een naaste met ouderdomsklachten, dementie of geheugenproblemen, en psychische of psychosociale problematiek. Het aantal Nederlanders met een psychische aandoening stijgt al vele jaren¹¹³ en ook het aantal Nederlanders met een vorm van dementie is in de afgelopen vijf jaar verder toegenomen, en zal naar verwachting tot 2050 explosief stijgen.¹¹⁴

Voor de belastbaarheid van mantelzorgers is het sociaal netwerk van belang. Een sterk sociaal netwerk kan helpen mantelzorgtaken draaglijk te houden en beïnvloedt ervaren belasting door mantelzorg, bijvoorbeeld doordat mantelzorgtaken kunnen worden gedeeld, of doordat

¹¹³ Het Trimbos instituut concludeerde eind 2022 op basis van een langlopende studie dat het aantal Nederlanders met een psychische aandoening fors was toegenomen. In de periode 2007-2009 had 17 procent van de Nederlanders in het afgelopen jaar te maken gehad met een psychische aandoening op basis van de DSM IV, in de periode 2019-2022 gold dat voor ruim een kwart van de Nederlanders (26 procent). Een significante toename vond plaats in stemmingsstoornissen (zoals depressie en bipolariteit) en angststoornissen. Deze kunnen veel effect hebben op de omgeving van de patiënt. Overigens concludeerde het Trimbos instituut dat de toename niet het gevolg was van de coronapandemie: metingen in de tussenliggende jaren toonden al structureel een stijgende lijn. Zie <https://cijfers.trimbos.nl/nemesis/trends/samenvatting-trends/>.

¹¹⁴ Het aantal mensen met dementie neemt zo sterk toe als gevolg van de dubbele vergrijzing: leeftijd is de belangrijkste risicofactor voor dementie. Zie <https://www.alzheimer-nederland.nl/factsheet-cijfers-en-feiten-over-dementie>.

andere taken van de mantelzorger worden overgenomen. Maar ook doordat sociale steun wordt geboden en de mantelzorger diens sociale identiteit kan behouden¹¹⁵.

Onder alle leeftijdsgroepen speelt de samenstelling van het huishouden een rol. Wanneer een ouder of familielid ziek is, kunnen alleenstaanden/alleenwonenden minder leunen op een partner of inwonend familielid om andere taken die zich opstapelen naast het mantelzorgen van hen over te nemen of om de mantelzorgtaken te delen. Bovendien speelt het sociale netwerk van de zorgbehoevende én dat van de mantelzorger een rol in of en wanneer iemand mantelzorger wordt en hoe belastend die zorg is. Mensen die een hoger risico op overbelasting bij (intensieve) mantelzorg lopen, vormen vaker een eenpersoonshuishouden, zijn vrouw en/of zijn enig kind (in geval van het zorgen voor ouders).¹¹⁶ Ook als een mantelzorger zelf kinderen heeft kan dat effect hebben op de belastbaarheid, een mogelijke aanname is dat mantelzorgers die zelf geen kinderen hebben en daarom minder zorgtaken in hun privésfeer hebben, beter belastbaar zijn dan mantelzorgers met (jonge) kinderen in huis.¹¹⁷ Tegelijkertijd hebben alleenstaande ouderen zonder kinderen een veel kleiner netwerk dan samenwonende ouderen met meerdere kinderen. Mantelzorgers met een partner en broers en zussen maar zonder kinderen kunnen de last over het algemeen beter dragen dan mantelzorgers die alleenstaande ouders zijn en enig kind zijn, in ieder geval wanneer zij zorgen voor hun bejaarde ouders.¹¹⁸

De rol van broers en zussen in het mantelzorgen, zowel in de afstemming in het regelen van de zorg als in het bepalen wie er zorgtaken op zich neemt, is belangrijk. Enig kinderen zijn sneller belast door mantelzorg omdat zij geen broers of zussen hebben om die last mee te delen.¹¹⁹ Tegelijk is het hebben van broers of zussen niet altijd een reden voor een gelijkere of betere verdeling. Zo is vaak het kind dat het dichtst bij de ouder woont degene die de meeste mantelzorg op zich neemt.¹²⁰ Mantelzorg kan bovendien spanningen veroorzaken in de relaties tussen broers en/of zussen, wanneer er onenigheid is over zorgbeslissingen of taakverdelingen.

2.4 De relevantie van het duiden van diversiteit

Het duiden van groepen mantelzorgers met gemeenschappelijke kenmerken, kan nuttig zijn. Verschillende groepen mantelzorgers hebben, op basis van bepaalde persoonskenmerken of het type mantelzorg dat ze verrichten, verschillende ondersteuningsbehoeften. Ook de ervaren belasting verschilt per groep. Dat is van belang te weten bij het ondersteunen van mantelzorgers.

Mantelzorgers bevinden zich echter vrijwel altijd op kruispunten van diversiteit¹²¹, dat wil zeggen dat ze meerdere diversiteitskenmerken in zich verenigen. Denk aan een werkende

¹¹⁵ Eurofound (2025) *Unpaid care in the EU*, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

¹¹⁶ CBS (2024) *Vader en moeder op leeftijd: Mantelzorg door kinderen van 80-plussers*.

¹¹⁷ Idem.

¹¹⁸ Idem.

¹¹⁹ Idem.

¹²⁰ Dykstra, P.A. & A. van Putten (2010) "Mantelzorgende mannen: Een kwestie van moeten, kunnen of willen." *Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde*, 88.

¹²¹ Een denkkader waarmee de relatie tussen diversiteit en dagelijkse ervaringen van mantelzorg kan worden benaderd is het kruispuntdenken. Deze sociologische theorie is afkomstig uit de Verenigde Staten, waar onder andere onderzoeker Kimberlé Crenshaw het overlappen van discriminatie op basis van geslacht en op basis van etniciteit onderzocht. Kruispuntdenken neemt de wisselwerking tussen verschillende aspecten van iemands identiteit als uitgangspunt om in kaart te brengen hoe mensen, afhankelijk van hun sociale positie, verschillende ervaringen en behoeften kunnen hebben. Het legt verbanden tussen iemands identiteit en maatschappelijke positie om de unieke vormen van discriminatie die daarmee gepaard kunnen gaan te onthullen en verhelderen. Kruispuntdenken kan ook worden toegepast op mantelzorg, zoals hierboven beschreven.

mantelzorger met een migratieachtergrond, die zorgt voor een ouder met psychische problematiek. Het is belangrijk om te kijken naar het totaalbeeld, en rekening te houden met de combinatie van verschillen/diversiteitsfactoren die bepalend zijn voor iemands positie in de maatschappij en in het geval van mantelzorg ook de zorgcontext, ervaring en ondersteuningsbehoeften bepalen. Dat draagt bij aan inclusieve mantelzorgondersteuning, die op de persoon is toegesneden en geen andere ongelijkheden in de hand helpt.

3. Mantelzorg combineren met betaald werk

In dit hoofdstuk wordt ingezoomd op de situatie van mensen die mantelzorgtaken combineren met betaald werk. Hoe verloopt het combineren en welke effecten heeft de combinatie op het welzijn van mantelzorgers? De strategieën die combineerders hanteren om te kunnen werken én zorgen, worden beschreven. Uit de analyse ontstaat het beeld dat een aantal belangrijke verschillen bestaat tussen vrouwen en mannen en tussen werkenden in bepaalde sectoren en beroepen in hoe zij omgaan met de combinatie. Tot slot komt ook de relatie tussen mantelzorg en deeltijdwerk en de werk-zorgverdeling aan bod.

3.1 De gevolgen van het combineren voor het welzijn van mantelzorgers

3.1.1 Meestal gaat het goed, hoe intensiever, hoe moeilijker

Van de werkende mantelzorgers verleent 21 procent intensieve mantelzorg (dit aandeel verschilt niet onder mannen en vrouwen), dat wil zeggen wekelijks voor minimaal acht uur per week.¹²² Zij werken gemiddeld 31 uur per week en helpen daarnaast gemiddeld 21 uur. In het algemeen geldt voor werkende mantelzorgers dat bijna twee derde mantelzorg verricht op vrije dagen. Voor intensieve mantelzorgers is dat anders: driekwart van hen zorgt vaak of altijd op dagen waarop zij ook werken.

Op basis van SCP-onderzoek had de meerderheid (72 procent) van de werkende mantelzorgers in 2022 geen problemen met het combineren van hun zorgtaken met een betaalde baan.¹²³ 26 procent ondervond enige moeilijkheden bij het maken van de combinatie, 1 procent ondervond veel problemen. Die cijfers zijn vergelijkbaar met eerder onderzoek uit 2019.¹²⁴ Toen is ook specifiek gekeken naar mantelzorgers met intensievere mantelzorgtaken, waar zij minimaal acht uur in de week aan besteden. Zij hebben meer problemen met het maken van de combinatie: 27 procent heeft (enige) moeite met de combinatie, 6 procent kan werken en zorgen slecht combineren.¹²⁵ Uit de Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen van CBS, GGD GHOR en RIVM over 2024 blijkt dat het percentage mantelzorgers met intensievere mantelzorgtaken¹²⁶ dat zich redelijk zwaar belast tot overbelast voelt flink is gestegen, waarbij het hoogste percentage zwaar belaste tot overbelaste mantelzorgers zich bevindt in de werkzame leeftijd, tussen 35 en 64 jaar.¹²⁷ Uit recent onderzoek van Alzheimer NL, MantelzorgNL en Stichting Werk&Mantelzorg onder een groep werkende mantelzorgers met zeer intensieve mantelzorgtaken (gemiddeld 25 uur

¹²² SCP (2019) *Werk en mantelzorg: Kwaliteit van leven en het gebruik van ondersteuning op het werk*.

¹²³ SCP (2025) *Kennisnotitie Mantelzorg onder werkenden: Het geven van mantelzorg, combinatieproblemen met werk en ondersteuning door werkgevers*.

¹²⁴ Zie SCP (2019) *Werk en mantelzorg: Kwaliteit van leven en het gebruik van ondersteuning op het werk*, waarin werd gerapporteerd dat driekwart van alle werkende mantelzorgers werken en mantelzorgen goed konden combineren, dat een kwart daarbij enigszins problemen ervaarde, en 4% veel problemen.

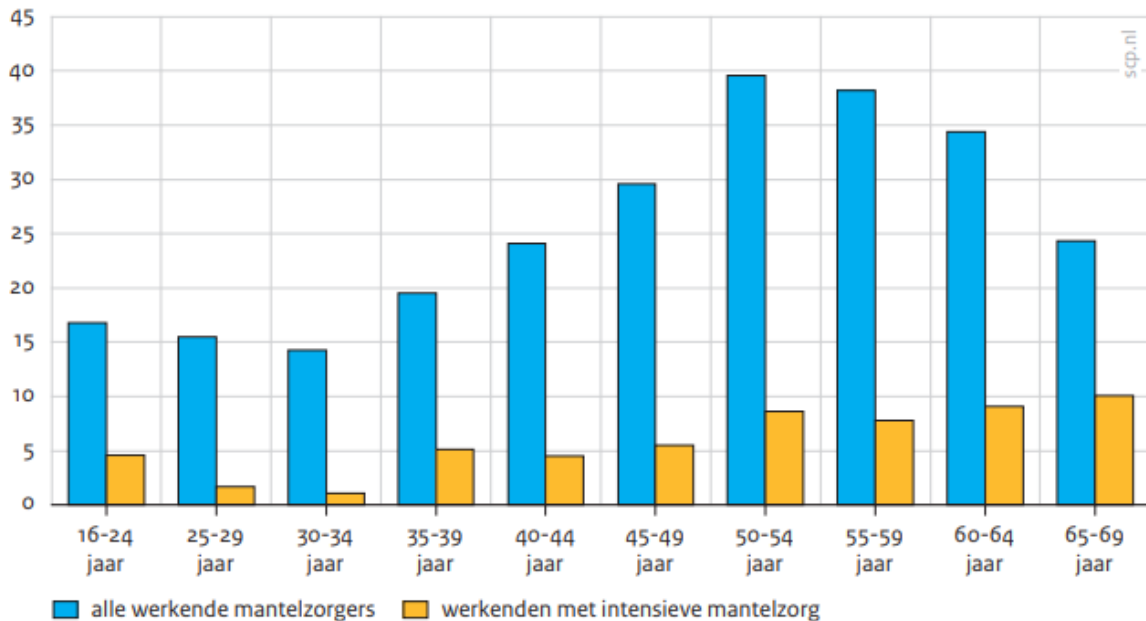
¹²⁵ Stichting Werk&Mantelzorg komt op basis van een andere schaalverdeling tot de volgende cijfers: de meeste werkende mantelzorgers kunnen de combinatie voldoende (46 procent) tot goed (40 procent) maken, 14 procent slecht tot heel slecht, zie <https://www.werkenmantelzorg.nl/feiten-cijfers-2/>.

¹²⁶ De Gezondheidsmonitor gebruikt de mantelzorgdefinitie van het CBS, waarbij iemand mantelzorger is als de zorg minimaal drie maanden duurt en/of diegene zorg verleent voor minimaal acht uur per week.

¹²⁷ Zie GGD GHOR Nederland (2025) *Rapportage Resultaten van de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen*. Gezondheid van volwassenen en ouderen in beeld, p. 11. De groep mantelzorgers die zich redelijk tot zwaar overbelast voelt steeg van 14 procent in 2020 naar 22 procent in 2024. Uitgesplitst naar leeftijdsgroepen gold dit in 2024 voor 26 procent van de 35 tot 49-jarigen, en 23 procent van de 50 tot 64-jarigen.

per week) volgt dat drie op de tien de mantelzorgtaken (heel) slecht kan combineren met werk, tegenover één op de vijf die mantelzorg (heel) goed kan combineren.¹²⁸

Figuur 3.1 Werkende mantelzorgers (algemeen en intensief) verdeeld over leeftijdsgroepen
(Bron: SCP)



In het algemeen geldt, hoe intensiever de mantelzorg, hoe groter de invloed op het werkende leven en hoe minder goed mantelzorgers de zorg kunnen combineren met werk. En: hoe intensiever de mantelzorg, hoe belangrijker de inzet van professionele zorg wordt voor het kunnen combineren van werk en mantelzorg. Dit geldt in het bijzonder voor werkenden met de zwaarste mantelzorgtaken, die meer dan 25 uur per week mantelzorg verlenen. Een andere belangrijke factor die de combinatie van werk en mantelzorg beïnvloed, die buiten de werksituatie ligt, is de planbaarheid van zorg. Hoe beter voorspelbaar de zorg is, hoe makkelijker de combinatie te maken is.¹²⁹

Overigens wordt het combineren van betaald werk met mantelzorg als problematischer ervaren dan het combineren van betaald werk met (reguliere) zorg voor kinderen: van de werkende ouders ervoer 13% enigszins problemen in de combinatie met werk, en 1% veel problemen.¹³⁰

3.1.2 Positieve effecten van combineren

Het verlenen van mantelzorg kan verschillende positieve effecten hebben voor de mantelzorger.¹³¹ Tachtig procent van de mantelzorgers geeft aan dat het zorgen hen een goed gevoel geeft. Het geeft voldoening, de mogelijkheid jezelf als persoon te ontwikkelen en het kan relaties met naasten versterken.

¹²⁸ Alzheimer Nederland, MantelzorgNL en Stichting Werk&Mantelzorg (2025) *Mantelzorg en werk, Onderzoek naar de ervaringen van mantelzorgers*. <https://www.alzheimer-nederland.nl/nieuws/mantelzorg-en-werk-vaak-lastig-te-combineren-door-gebrek-aan-ondersteuning>

¹²⁹ S. van den Buuse, Y. Hiemstra & W. Kerkvliet (2025), *Mantelzorg en werk: Onderzoek naar de ervaringen van mantelzorgers*, Alzheimer Nederland, MantelzorgNL, Stichting Werk&Mantelzorg.

¹³⁰ SCP (2025) *Kennisnotitie Mantelzorg onder werkenden: Het geven van mantelzorg, combinatieproblemen met werk en ondersteuning door werkgevers*.

¹³¹ SCP (2017) *Voor elkaar? De stand van informele hulp in 2016*.

In de combinatie met mantelzorg heeft kunnen werken ook waarde, zo bleek ook uit gesprekken met ervaringsdeskundigen tijdens dit adviestraject. Werknemers met mantelzorgtaken willen graag werken, los van de financiële noodzaak die er vaak is om het werk te behouden. Zij willen kunnen werken én zorgen voor hun dierbaren.¹³² Werk zorgt voor afleiding en energie, 'iets van jezelf'. Het zorgt voor sociale contacten, en het vergroot je wereld.

Het verlenen van mantelzorg en het verrichten van betaald werk kunnen elkaar positief beïnvloeden. Enerzijds kan het werk ervoor zorgen dat mensen 'lucht krijgen', en het mantelzorgen beter volhouden. Anderzijds kan de mantelzorger nieuwe vaardigheden opdoen en bestaande vaardigheden verbeteren bij het verrichten van mantelzorgtaken, die van pas kunnen komen in de werksituatie. Denk aan vaardigheden op het gebied van timemanagement, prioriteiten stellen, empathie, communicatie, assertiviteit en probleemoplossend vermogen. De mate waarin werk en mantelzorgtaken elkaar positief beïnvloeden, hangt samen met de werk- en zorgsituatie waarin de mantelzorger zich bevindt.¹³³ Wanneer sprake is van een werkomgeving die de mantelzorger veel flexibiliteit biedt, met begripvolle leidinggevende en collega's, doet de mantelzorger eerder vaardigheden op in de zorgsituatie die op het werk kunnen worden benut. Ook voor het positieve effect dat werk kan hebben op mantelzorg (de ervaren verlichting), zijn begripvolle leidinggevers en collega's belangrijk, maar nog belangrijker is of leidinggevende en collega's op de hoogte zijn van mantelzorgtaken. Wanneer dat niet zo is, ervaart de mantelzorger minder verlichting op het werk. Dit zou kunnen worden verklaard doordat het feit dat een mantelzorger zich veilig genoeg voelt om mantelzorgtaken te delen op het werk al iets zegt over de werkomgeving, en het begrip dat de mantelzorger daarna ten deel valt. Geboden flexibiliteit in de werkomgeving zorgt eveneens voor meer ervaren verlichting op het werk. Ook de zorgsituatie is van invloed op de positieve wederzijdse beïnvloeding van werk en mantelzorgtaken: in geval van een meer complexe zorgsituatie die veel diverse handelingen van de mantelzorger vraagt, zal die eerder nieuwe vaardigheden opdoen en is de ervaren verlichting van werk groter. Over de wederzijdse positieve beïnvloeding van werk en mantelzorg is nog niet zo veel bekend, meestal ligt de focus op waar die twee taken elkaar in de weg zitten.

Het verrichten van mantelzorg kan de mantelzorger ook meer specifieke kennis en vaardigheden opleveren, die diens positie op de arbeidsmarkt kunnen verbeteren. Denk aan (kennis over) het verrichten van bepaalde zorghandelingen. Dit kan de mantelzorger na het eindigen van de mantelzorgsituatie op voorhand geschikter en gemotiveerder maken voor een (overstap naar) een baan in de zorg dan iemand die geen mantelzorgervaring heeft. Dit biedt kansen voor de zorgsector.

3.1.3 Negatieve effecten van combineren

Hoewel het combineren van werk en mantelzorg vaak goed verloopt en bevredigend is, brengt het verlenen van mantelzorg ook risico's met zich voor het welzijn en de gezondheid, en de inzetbaarheid op het werk.¹³⁴

Over het algemeen geldt dat werkende mantelzorgers minder tevreden zijn met hun leven dan werkenden die niet mantelzorgen, of er nu intensief wordt gezorgd of niet. Die ontevredenheid hangt samen met de tijdsdruk die wordt ervaren: werkende mantelzorgers

¹³² Stichting Werk&Mantelzorg en Stichting van de Arbeid (2024), *Samen werkt het!*

¹³³ K. Raiber (2025), *Fostering skills and relief: Positive spill-over effects between unpaid caregiving and paid work*, Journal of Aging & Social Policy, 1-17.

¹³⁴ RIVM (2024) *Evaluatie van een ondersteuningsaanpak voor werkende mantelzorgers: Naar een goede balans tussen werk, mantelzorg en privéleven*.

ervaren vaker een hoge of zeer hoge tijdsdruk in hun leven dan werkenden die geen mantelzorg verlenen. Aan de ervaren tijdsdruk dragen kenmerken van de specifieke zorgsituatie bij: mantelzorgers die zorgen omdat er niemand anders beschikbaar is of omdat de zorgbehoevende alleen door hen geholpen wil worden (dit wordt wel de mantelzorgklem genoemd), ervaren hoge tijdsdruk. Ook werkende mantelzorgers van terminaal zieken en van personen met een psychische of verstandelijke beperking ervaren relatief vaak een hoge tijdsdruk. Als het combineren van werk en mantelzorg niet goed lukt en er conflicten ontstaan tussen de rol van mantelzorger en de rol van werkende, kan dat gepaard gaan met stress en een lager welbevinden. Dit wordt wel 'role overload' genoemd.¹³⁵

Er zijn ook gevallen waarin de combinatie werk en mantelzorg zo zwaar drukt dat de werkende zich als gevolg daarvan ziekmeldt. Dit is een bekend risico verbonden aan het combineren van mantelzorg en werk: starten met het verlenen van mantelzorg naast het werk verhoogt het risico op langdurig verzuim (van minstens twee weken), voor zowel mannen als vrouwen.¹³⁶ De duur van de mantelzorg draagt bij aan dit risico: hoe langer de mantelzorgtaken aanhouden (denk aan meerdere jaren), hoe hoger het risico. Starten met mantelzorg leidt tot een sterkere stijging in het risico op verzuim dan dat het leidt tot een vermindering van de arbeidsduur. Dit betekent dat werkenden over het algemeen niet snel geneigd zijn hun arbeidsduur te verminderen als ze gaan mantelzorgen, hetgeen bevestigt dat mantelzorgers in principe willen doorwerken (om uiteenlopende redenen).

In 2022 verzuimde 17 procent van de werkende mantelzorgers tenminste twee weken aaneen, ten opzichte van 11 procent van werkenden zonder mantelzorgtaken.¹³⁷ Er zijn weinig precieze cijfers bekend, maar naar schatting 18 procent van het totale ziekteverzuim is aan mantelzorg gerelateerd.¹³⁸ Ten opzichte van hun collega's hebben werkende mantelzorgers meer en vaker gezondheidsklachten. 40 procent noemt mantelzorg als reden van die gezondheidsklachten.¹³⁹ Werkende mantelzorgers zijn vaker vermoeid, geven vaker aan dat ze te weinig tijd hebben om te ontspannen, hebben vaker lichamelijke klachten zoals hoofdpijn, buikpijn en rugpijn, zijn vaker gestrest, hebben vaker moeite zich te concentreren en melden zich vaker ziek vanwege stress of vermoeidheid. Vijf tot acht procent van de werkende mantelzorgers meldt zich ziek omdat de combinatie met werk hen te veel wordt.¹⁴⁰

3.2 Combinatiestrategieën van werkende mantelzorgers

Mantelzorgers hanteren verschillende strategieën om het betaalde werk, mantelzorg en andere verantwoordelijkheden en tijdsbestedingen te combineren. Bij een deel van de mantelzorgers is sprake van een zogeheten rolconflict tussen zorg en werk. Als dit conflict te groot wordt moeten mantelzorgers naar oplossingen zoeken. Hiervoor maken zij aanpassingen in het werk of in de zorg. Deze paragraaf beschrijft welke aanpassingen in betaalde arbeid mantelzorgers doen.

¹³⁵ SCP (2019) *Werk en Mantelzorg: Kwaliteit van leven en het gebruik van ondersteuning op het werk*.

¹³⁶ E. Josten, E. Verbakel & A. de Boer (2024) "A longitudinal study on the consequences of the take-up of informal care on work hours, labour market exit and workplace absenteeism due to illness," *Ageing and Society*, 44.

¹³⁷ SCP (2025) *Kennisnotitie Mantelzorg onder werkenden: Het geven van mantelzorg, combinatieproblemen met werk en ondersteuning door werkgevers*.

¹³⁸ Onderzoek HRM CZ & GfK 2017.

¹³⁹ Jaarpublicatie Werk&Mantelzorg (2023-2024) *Aandacht voor mantelzorg werkt op de krappe arbeidsmarkt!*

¹⁴⁰ Benchmark Werk&Mantelzorg 2017.

3.2.1 Aanpassingen in betaald werk om te kunnen combineren

Om mantelzorg en betaalde arbeid te kunnen combineren hanteren mantelzorgers verschillende strategieën; denk aan (zorg)verlof opnemen, (tijdelijk of langdurig) werkuren verminderen, stoppen met werken, ziekmelden, niet méér uren willen werken, als zelfstandige gaan werken, of ander werk zoeken waarmee de zorg beter te combineren valt. In dit laatste geval gaat het nogal eens om minder veeleisende banen met lagere status en minder loopbaanperspectieven. Deze strategieën zijn ook bekend in de combinatie van werk met de zorg voor kinderen, maar er zijn verschillen. Zo is mantelzorg minder voorspelbaar en kan het op verschillende, zelfs meerdere momenten in de levensloop interfereren met werk.¹⁴¹

Volgens het CBS maakten in 2023 vier op de tien werknemers (in totaal 243.000 mensen) die zorgden voor een langdurig zieke naaste (langer dan twee weken) daarvoor aanpassingen in hun werk.¹⁴² Dat varieerde van werken op andere dagen of tijden (104.000 mensen), (meer) thuiswerken (91.000 mensen), minder uren gaan werken (42.000 mensen) tijdelijk stoppen met werken (14.000 mensen) of van functie wisselen (7000 mensen). Daarnaast waren er nog 3000 werknemers die een andere aanpassing in hun werk hebben gedaan.

Bijna zes op de tien werknemers die zorg verleenden aan een langdurig zieke naaste nam hiervoor enige vorm van verlof op.¹⁴³ De meest gebruikte verlofsoort binnen langdurige zorgsituaties waren vakantiedagen (158.000 werknemers deden dit), daarna volgde het kortdurend zorgverlof (74.000 werknemers). Langdurend zorgverlof werd door 6000 werknemers gebruikt. Calamiteiten- of kort verzuimverlof (27.000 werknemers), bijzonder of buitengewoon verlof (29.000 werknemers) en overig verlof (30.000 werknemers) werden ongeveer evenveel gebruikt. Zie onderstaande tabel.

Tabel 3.1 Gebruik van verlof in langdurige vs. kortdurende zorgsituaties (Bron: CBS)

Verlofsoort	Aantal werknemers met kortdurende zorgsituatie (<2 weken) dat deze verlofsoort gebruikte (totaal 779.000)	Aantal werknemers met langdurige zorgsituatie (>2 weken) dat deze verlofsoort gebruikte (totaal 807.000)
Vakantiedagen	115.000	158.000
Kortdurend zorgverlof	68.000	74.000
Langdurend zorgverlof	2000	6000
Calamiteiten-/ kort verzuimverlof	34.000	27.000
Bijzonder/buitengewoon verlof	22.000	29.000
Overig verlof	20.000	30.000

¹⁴¹ Raiber, K., Visser, M., Verbakel, E., *The wage penalty for informal caregivers from a life course perspective*, *Advances in Life Course Research* 53, (2022) 100490.

¹⁴² S.A. Perez & M. Souren (2024), *Monitor Arbeid, zorg en kinderopvang 2023*, Rapportage (CBS).
<https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/aanvullende-statistische-diensten/2024/monitor-arbeid-zorg-en-kinderopvang-2023>.

¹⁴³ De Europese Work-Life Balance richtlijn vraagt lidstaten aandacht te hebben voor het evenwicht tussen werk en privéleven van ouders en mantelzorgers. Deze richtlijn bepaalt dat lidstaten de mogelijkheden en toegang tot verschillende vormen van verlof moeten uitbreiden en flexibiliteit moeten bieden aan werknemers. Nederland had veel van dit beleid al geïmplementeerd voor de richtlijn in 2019 werd aangenomen, en heeft op tijd voldaan aan het omzetten van de richtlijn in nationale wetgeving, in tegenstelling tot andere lidstaten. Zie De la Corte-Rodríguez, M. (2023) "The transposition of the Work-Life Balance Directive in EU Member States (II): Considerable work still to be done." *European Commission*

De huidige mogelijkheden voor zorgverlof

Doel

In de huidige vorm bestaat het zorgverlof uit het kortdurende (deels) betaalde verlof en het langdurende, onbetaalde verlof. Zorgverlof is bedoeld om mensen in staat te stellen naast hun werk voor een zieke naaste te zorgen. Zorgverlof dient een tweeledig doel: het heeft een effect op arbeidsparticipatie, en een effect op zorgparticipatie. Verlof beoogt de mogelijkheden om te zorgen naast het werk te vergroten en ervoor zorgen dat werknemers niet minder gaan werken, of stoppen met werken om te zorgen, dan wel zich genooddaakt voelen zich ziek te melden. Met andere woorden: aan het werk te blijven, of de drempel te verlagen om (weer) aan het werk te gaan.

Voorwaarden, duur, betaling en kring van rechthebbenden

De werknemer heeft recht op **kortdurend zorgverlof** voor de noodzakelijke verzorging van een zieke naaste. Het verlof bedraagt per jaar ten hoogste tweemaal de overeengekomen arbeidsduur per week. Wanneer iemand 24 uur per week werkt, beslaat het verlof dus feitelijk maximaal zes dagen. Daardoor is de werknemer dan twee weken vrij van werk. De werknemer meldt opname van verlof onder opgaaf van reden bij voorkeur vooraf, maar als dat niet mogelijk is zo snel mogelijk aan de werkgever. Wanneer de werkgever kenbaar maakt dat hij tegen het verlof een zodanig zwaarwegend bedrijfs- of dienstbelang heeft dat het belang van de werknemer daarvoor naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid moet wijken, kan de werknemer het verlof niet opnemen, of eindigt het indien het al aangevangen was. Tijdens de opname van kortdurend zorgverlof behoudt de werknemer recht op 70% van zijn loon. Hier zit een bodem in – de werknemer blijft altijd tenminste het voor hem geldende wettelijk minimumloon verdienen – en er zit een maximum aan: als de werknemer meer verdient dan het maximumdagloon, ontvangt hij 70% van dat maximumdagloon.

De werknemer heeft recht op **langdurend zorgverlof** zonder recht op loon voor de verzorging van een naaste die levensbedreigend ziek is, of de noodzakelijke verzorging van een zieke of hulpbehoevende naaste. Dit verlof bedraagt per jaar ten hoogste zesmaal de overeengekomen arbeidsduur per week. Net als bij kortdurend verlof ontstaat het recht pas opnieuw 12 maanden na dat het verlof gestart is. Langdurend zorgverlof dient de werknemer tenminste twee weken voor de beoogde ingangsdatum schriftelijk aan te vragen onder opgaaf van reden en de persoon die verzorging behoeft. Ook hier kan de werkgever zich beroepen op een zwaarwegend bedrijfs- of dienstbelang, maar indien hij overweegt niet akkoord te gaan met het verzoek om verlof dient hij eerst met de werknemer in overleg te treden. Beide verlofvormen zijn flexibel: ze kunnen in één keer worden opgenomen voor een intensieve periode van zorg en/of ademruimte, of gespreid over een aantal weken of maanden, waardoor de werknemer tijdelijk minder werkt.

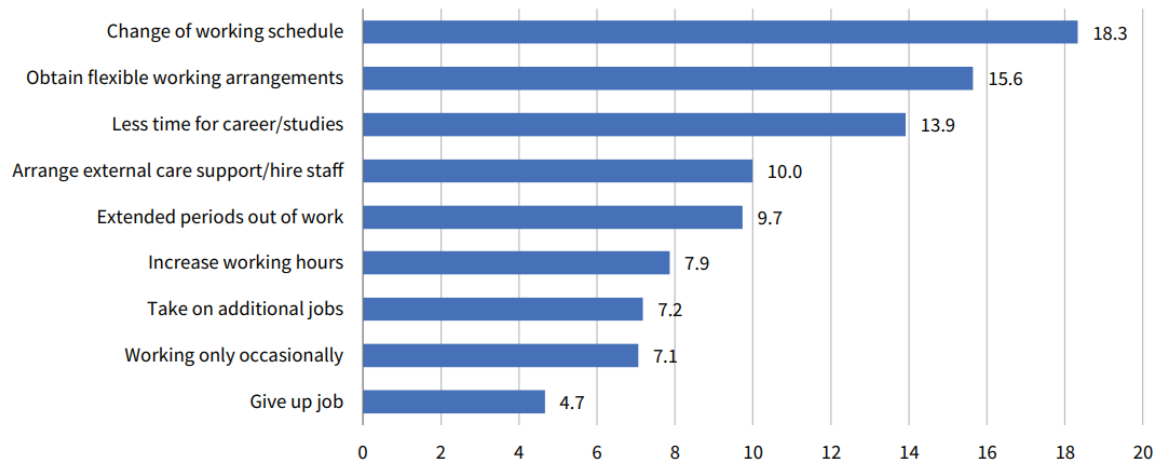
Zowel voor kort- als langdurend verlof geldt een informatieplicht. De werkgever kan van de werknemer verlangen dat hij aannemelijk maakt dat die voldoet aan de voorwaarden om het verlof op te nemen.

Het beeld dat mensen wanneer zij aanpassingen maken in hun werk eerst kiezen voor relatief minder ingrijpende aanpassingen en/of aanpassingen die niet direct tot inkomensverlies leiden, zoals het aanpassen van roosters en het overeenkomen van een flexibeler werkinvulling, is terug te zien in de gehele Europese Unie. Ook nemen Europeanen minder tijd voor hun opleiding en ontwikkeling. Het CBS vroeg hier niet naar, maar uit andere studies blijkt dit ook in Nederland een veelvoorkomend gevolg van het verlenen van mantelzorg.¹⁴⁴ Daarna volgen aanpassingen die wel leiden tot een (tijdelijk) ander inkomensniveau, zoals (lange) verlofopname, tijdelijk werk zoeken, minder werken of stoppen met werken. Interessant is dat uit de data van Eurofound blijkt dat mantelzorgers in de EU ook méér uren gaan werken of extra banen aannemen, mogelijk om de zorgkosten van hun naaste te kunnen

¹⁴⁴ In onderzoek van Alzheimer NL, MantelzorgNL en Stichting Werk&Mantelzorg NL onder een groep werkenden met relatief zware mantelzorgtaken gaf 24% van de ondervraagden aan als gevolg van mantelzorg minder tijd te besteden aan scholing en ontwikkeling. En in een onderzoek naar de impact van mantelzorg specifiek voor zzp'ers gaf ruim de helft van de ondervraagden aan minder tijd te hebben voor opleidingen en trainingen. Zie respectievelijk S. van den Buuse, Y. Hiemstra & W. Kerkvliet (2025), *Mantelzorg en werk: Onderzoek naar de ervaringen van mantelzorgers*, Alzheimer Nederland, MantelzorgNL, Stichting Werk&Mantelzorg en J. Dijkhuizen en K. Pak (2025), *Mantelzorg door zzp'ers: Een onderzoek naar de impact*, LoopbaanVisie, oktober 2025.

betalen. Dit lijkt geen issue in de Nederlandse context. Wel lijken sommige mantelzorgers te kiezen voor zelfstandig ondernemerschap om mantelzorg te kunnen verlenen naast het werk.

Figuur 3.2 Gevolgen voor het werk bij werkende mantelzorgers in 2022, EU-27, in percentages
(Bron: Eurofound 2025)



Note: Data based on the survey question, 'Have your caring responsibilities ever had any of the following implications for your working life or career?'
Source: Eurofound analysis of CARE microdata

3.2.2 In deeltijd werken als mantelzorger

Een belangrijke combinatiestrategie is het werken in deeltijd om werk en zorg te kunnen combineren. Mantelzorgers werken vaker in deeltijd dan niet-mantelzorgers: het gemiddeld aantal werkuren is respectievelijk 33 uur en 35 uur per week.¹⁴⁵ Voor intensieve mantelzorgers is het aantal werkuren nog iets lager: gemiddeld 31 uur per week. Voor deeltijders is zorg voor ouders of hulpbehoevende naasten een van de redenen om in deeltijd te werken: bij 39 procent van de deeltijdwerkende vrouwen wordt het als reden genoemd, en bij 24 procent van de deeltijdwerkende mannen.¹⁴⁶ Mantelzorg lijkt echter geen rol te spelen bij de keuze of men méér wil werken.¹⁴⁷ Er zijn overigens ook aanwijzingen dat mensen met een kleinere baan eerder mantelzorg oppakken, dan werkt het dus andersom. Daarmee is niet altijd duidelijk of mensen (intensiever) gaan mantelzorgen omdat ze een kleinere baan hebben, of dat (intensieve) mantelzorgtaken aanleiding zijn om minder te gaan werken.¹⁴⁸

3.2.3 Genderverschillen bij combineren

Vrouwen combineren vaker betaalde arbeid met mantelzorg dan mannen: 31 procent van de werkende vrouwen en 22 procent van de werkende mannen verleent mantelzorg.¹⁴⁹ Ze zijn ook vaker dan mannen deeltijdwerker: zeventig procent van de vrouwen werkt minder dan 35 uur per week, tegenover 28 procent van de mannen.¹⁵⁰ Hoewel deeltijdwerk door zowel vrouwen als mannen wordt gedaan, is het verschil in betaalde arbeidsuren per week substantieel: gemiddeld 39 uur bij mannen en 29 uur bij vrouwen. Mannen en vrouwen gaan

¹⁴⁵ SCP (2019) *Werk en mantelzorg: Kwaliteit van leven en het gebruik van ondersteuning op het werk*.

¹⁴⁶ CBS (2024) *Emancipatiemonitor 2024*.

¹⁴⁷ SCP (2022) *Eens deeltijd, altijd deeltijd*.

¹⁴⁸ SCP (2019) *Werk en mantelzorg: Kwaliteit van leven en het gebruik van ondersteuning op het werk*.

¹⁴⁹ SCP (2019) *Werk en Mantelzorg: Kwaliteit van leven en het gebruik van ondersteuning op het werk*.

¹⁵⁰ CBS (2022) *Nederland in Cijfers 2022*.

verschillend om met de combinatie van zorg en werk, met name wanneer er intensieve mantelzorgtaken op hun pad komen.¹⁵¹

Mannen geven vaker aan dat het werk goed te combineren is met intensief zorgen. En waar mannen eerder afspraken maken met hun leidinggevende of verlof inzetten om intensief zorgen vol te houden, kiezen vrouwen vaker voor het verminderen van werkuren als oplossing.¹⁵² Vrouwen zijn ook eerder dan mannen geneigd hun werkuren te verminderen wanneer zij met een mantelzorgsituatie te maken krijgen, bij mannen wordt dat pas een overweging bij intensieve mantelzorg. Onder jonge mantelzorgers en vrouwen die vroeg in hun carrière een mantelzorgtaak krijgen, wordt ook vaker gekozen voor het verminderen van werkuren.¹⁵³ Gemiddeld besteden mannen en vrouwen naast hun werk even veel tijd aan mantelzorg, maar mannen werken daarnaast gemiddeld meer uren dan vrouwen. Aan de combinatie van mantelzorg en werk besteden mannen de meeste tijd: gemiddeld 45 uur per week. Voor vrouwen is dat gemiddeld 34 uur per week, maar als andere zorgtaken daarbij opgeteld worden komt de som nagenoeg gelijk uit.¹⁵⁴ Wanneer de combinatie van zorgtaken met betaalde arbeid wordt gefaciliteerd door flexibele arbeidsregelingen, kan deze flexibiliteit ook een keerzijde hebben. Verschillend onderzoek laat zien dat flexibele werkregelingen bestaande ongelijkheden tussen mannen en vrouwen kunnen vergroten.¹⁵⁵

Het lijkt erop dat mantelzorg als meer belastend wordt ervaren door vrouwen dan door mannen. Mogelijk komt dit doordat vrouwen minder vaak hulp krijgen bij zorgtaken, doordat vrouwen ook verantwoordelijk zijn voor andere zorgtaken (huishouden, kinderen) en doordat de 'mantelzorgklem' (die ontstaat wanneer er geen andere mantelzorgers beschikbaar zijn om te zorgen of wanneer de hulpbehoevende geen zorg van anderen ontvangen wil) extra druk kan leggen wanneer de situatie al intensief is.¹⁵⁶ Tegelijk is voor werkende mannen die intensief zorgen het effect op kwaliteit van leven sterker dan bij vrouwen in dezelfde situatie.¹⁵⁷

De verdeling van zorgtaken tussen mannen en vrouwen is ongelijk: mannen besteden gemiddeld tien uur minder van hun (vrije) tijd aan zorgtaken per week dan vrouwen. In 2016 besteedden vrouwen 27,5 uur per week aan zorgtaken, mannen besteedden hieraan 17,5 uur per week.¹⁵⁸ Het verschil tussen mannen en vrouwen in uren besteed aan zorgtaken zijn het grootst bij regeltaken en huishoudelijk werk.¹⁵⁹ Bovendien zijn verschillen in opleidingsniveau te identificeren: de verschillen tussen laagopgeleide mannen en vrouwen als het gaat om tijd

¹⁵¹ Raiber, K. (2024). *Beyond sacrifice? Long-term employment consequences of providing unpaid care* Radboud University; en Plaisier, Inger & Boer, Alice & De Klerk, Mirjam. (2017). *Genderverschillen in gebruik van strategieën op het werk door mantelzorgers*. Tijdschrift voor Genderstudies. 20. 147-163

¹⁵² SCP (2017) *Voor elkaar? Stand van informele hulp in 2016*; E. Josten, E. Verbakel & A. de Boer (2024) *A longitudinal study on the consequences of the take-up of informal care on work hours, labour market exit and workplace absenteeism due to illness*, Ageing and Society, 44; en Plaisier, Inger & Boer, Alice & De Klerk, Mirjam. (2017). *Genderverschillen in gebruik van strategieën op het werk door mantelzorgers*. Tijdschrift voor Genderstudies. 20. 147-163.

¹⁵³ Raiber, K. (2024). *Beyond sacrifice? Long-term employment consequences of providing unpaid care* Radboud University.

¹⁵⁴ SCP (2019) *Werk en mantelzorg*, p. 7

¹⁵⁵ Chung, H. & van der Lippe, T. (2020) *Flexible Working, Work-Life Balance, and Gender Equality: Introduction*, Social Indicators Research 151:365-381

¹⁵⁶ Movisie (2023) *Genderverschillen in combineren mantelzorg en werk*.

¹⁵⁷ SCP (2019) *Werk en Mantelzorg: Kwaliteit van leven en het gebruik van ondersteuning op het werk*.

¹⁵⁸ SCP (2019) *Stand van Nederland*; Roeters, A. (2019) *Een week in kaart* (editie 2) SCP

¹⁵⁹ Fikrat-Wevers, S., Glijn, R., van der Ploeg, J., van Zijtveld, S. & van Heugten, M. (2025) *De situatie van gezinnen in Nederland in beeld: Trendonderzoek naar de ontwikkeling van het Nederlandse gezinsleven sinds 2008*, Verwey Jonker Instituut.

besteed aan zorgtaken zijn groter dan die tussen hoogopgeleide mannen en vrouwen.¹⁶⁰ Bij zorg voor kinderen heeft de helft van de ouders de wens de zorgtaken gelijk te verdelen, maar bij slechts 9 procent van de stellen komt een gelijke zorgverdeling daadwerkelijk tot stand.¹⁶¹ Gezinnen ervaren knelpunten in de combinatie van werk en zorg, zoals traditionele verwachtingen, tekorten in de kinderopvang, onvoldoende flexibiliteit in werktijd- en plaats en ontoereikende verlofregelingen. Verlichting van deze knelpunten zit volgens gezinnen in meer flexibiliteit, toegang tot kinderopvang en coördinatie van mantelzorg verbeteren.¹⁶² Het emancipatiebeleid van de laatste decennia is gericht op het vergroten van de arbeidsparticipatie van vrouwen en het eerlijker verdelen van zorgtaken tussen mannen en vrouwen.¹⁶³ De tijdsbesteding van vrouwen wordt steeds meer bepaald door participatie op de arbeidsmarkt en het verrichten van betaalde arbeid. De zorgtaken, die ook tijd vragen, zijn echter niet verdwenen. Tijdens Covid-19 is deze verdeling bovendien ongelijker geweest.¹⁶⁴

De deeltijdcultuur waarin nog altijd vooral veel vrouwen in deeltijd werken, is gestoeld op maatschappelijke normen over wie de verantwoordelijkheid draagt om te zorgen. De heersende sociale norm is dat vrouwen prioriteit geven aan zorg en mannen aan carrière.¹⁶⁵ Het 'anderhalfverdienmodel', een werkverdeling die bij de meeste gezinnen voorkomt,¹⁶⁶ vraagt van vrouwen om werk en zorg te combineren, terwijl het dit niet op dezelfde manier van mannen vraagt. Ook een aanzienlijk aandeel jongeren denkt nog in zulke genderstereotypen.¹⁶⁷ De geachte ideale arbeidsduur voor vrouwen ligt lager dan voor mannen, vooral wanneer er kinderen zijn vinden mensen dat vrouwen in een (kleine) deeltijdbaas zouden moeten werken om te kunnen zorgen.¹⁶⁸ Bij opvattingen over mantelzorg lijken deze gendernormen minder sterk maar zijn ze wel aanwezig. Zo vinden mannen eerder dan vrouwen dat men voor naasten zou moeten zorgen, ook al zijn mannen minder vaak mantelzorger. Dat laatste hangt mogelijk samen met dat mannen in het mantelzorgen meer handelingsverlegenheid kennen en dat zij vaker aangeven te willen zorgen pas als erom gevraagd wordt waar vrouwen dat vaker uit zichzelf doen.¹⁶⁹

3.3 Verschillen tussen sectoren en beroepen

3.3.1 Verschillen tussen sectoren

Als men kijkt naar de verdeling van mantelzorgers over sectoren, is het aandeel mantelzorgers niet gelijk verdeeld. Dat hangt deels samen met man-vrouwverschillen bij mantelzorg: zo werken veel vrouwen in de zorg¹⁷⁰, de sector die relatief de meeste

¹⁶⁰ Roeters, A. (2019) *Een week in kaart* (editie 2) SCP

¹⁶¹ CBS (2024) *Emancipatiemonitor 2024*.

¹⁶² Fikrat-Wevers, S., Glijn, R., van der Ploeg, J., van Zijtveld, S. & van Heugten, M. (2025) *De situatie van gezinnen in Nederland in beeld: Trendonderzoek naar de ontwikkeling van het Nederlandse gezinsleven sinds 2008*, Verwey Jonker Instituut.

¹⁶³ SER Advies (2015) *Een werkende combinatie*; Ministerie OCW (2022) *Emancipatienota 2022-2025*

¹⁶⁴ Eurofound (2022) *Covid-19 pandemic and the gender divide at work and home*

¹⁶⁵ SER Advies (2019) *Diversiteit in de Top – Tijd voor versnelling*.

¹⁶⁶ Fikrat-Wevers, S., Glijn, R., van der Ploeg, J., van Zijtveld, S. & van Heugten, M. (2025) *De situatie van gezinnen in Nederland in beeld: Trendonderzoek naar de ontwikkeling van het Nederlandse gezinsleven sinds 2008*, Verwey Jonker Instituut.

¹⁶⁷ Atria (2021) *Vrij om te kiezen? Genderstereotypen en de levensloop: implicaties voor emancipatiebeleid*.

¹⁶⁸ CBS (2022) *Emancipatiemonitor 2022*.

¹⁶⁹ SCP (2015) *Informeel hulp: wie doet er wat?*

¹⁷⁰ 80,3 procent van de werkenden in de zorg is vrouw. Zie CBS "Beroepen van werkenden", geraadpleegd op 10 februari 2026, <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-arbeidsmarkt/werkenden/beroepen-van-werkenden>

mantelzorgers levert.¹⁷¹ Vooral verpleegkundigen en thuiszorgmedewerkers zijn vaak mantelzorger.¹⁷² Mantelzorgers die in de zorg werken, zorgen niet meer uren dan mantelzorgers werkzaam in andere sectoren.¹⁷³

Er zijn aanwijzingen voor verschillen tussen het bedrijfsleven en de publieke sector als het gaat om hoe de combineerbaarheid van mantelzorg en werk wordt ervaren en van welke ondersteuningsmogelijkheden werkenden gebruik maken.¹⁷⁴ Tegelijkertijd constateert het SCP dat er geen sectoren zijn waar relatief meer combinatieproblemen worden ervaren; in elke sector hebben tussen de 20 en 30 procent van de werkende mantelzorgers moeilijkheden met combineren. Wel blijkt uit hetzelfde onderzoek dat specifiek mantelzorgers met lange werkweken die werkzaam zijn in het onderwijs, een sector met weinig flexibiliteit in uren, vaker combinatieproblemen ervaren.¹⁷⁵

3.3.2 Verschillen tussen beroepen

Tussen beroepen bestaan verschillen in de mogelijkheden die werkenden tot hun beschikking hebben om de werk-zorgcombinatie te maken. Dat kan liggen aan bepaalde eigenschappen van een beroep, zoals de werklocatie en -tijden, roostering, afstand en reistijd. Eén van de meest genoemde behoeften van werkende mantelzorgers is flexibiliteit: de mogelijkheid om in te springen op onverwachte zaken, hun tijd anders in te delen als dat nodig is. Kijkend naar de veelgebruikte aanpassingen die werkgevers op de werkvloer kunnen bieden en de mogelijkheden die werkgevers hebben om die flexibiliteit te bieden (zie hoofdstuk 4), tekent zich een verschil af tussen banen waarin flexibel werken makkelijk te regelen is en werkgever en werkende weinig pijn oplevert, en banen waarin flexibeler werken lastig te regelen is en veel vraagt van de werkgever, de werkende en diens collega's. En dan zijn er ook nog banen en functies waarin het echt een grote uitdaging is, denk aan een kapitein of loods op zee, werkenden op een boorplatform, ambulancemedewerkers of politiemensen die diensten draaien op straat.

Over het algemeen geldt dat flexibel werken in praktische beroepen lastiger is dan in theoretische beroepen. Dit wordt heel zichtbaar rond de mogelijkheden om geheel of gedeeltelijk thuis te werken. Volgens het CBS werkten in Nederland in 2023 ruim vijf miljoen mensen soms of meestal thuis, zij vormen 52 procent van alle werkenden.¹⁷⁶ Het CBS houdt ook bij wie thuiswerken. ICT'ers en mensen met een creatief of taalkundig beroep werken het meest thuis: negen op de tien werkenden in die categorieën doen dat meestal of soms. Maar ook onder managers (82 procent), werkenden met een bedrijfseconomische/administratieve functie (73 procent), werkenden met een functie op het gebied van openbaar bestuur, veiligheid en juridisch (68 procent) en werkenden in pedagogische beroepen (62 procent) werken relatief veel mensen thuis. Beroepsklassen waarin zeer weinig mensen kunnen thuiswerken zijn dienstverlenende beroepen (14 procent) en transport en logistiek (4 procent). Dit levert ook binnen bedrijven verschillen op: bij een bouwbedrijf is thuiswerken

¹⁷¹ Waar in 2004 16 procent van de werkende mantelzorgers werkzaam was in de zorg- en welzijnssector, was dat in 2018 gegroeid naar 27 procent, zie SCP (2020) *Arbeidsmarkt in kaart: Wel- en niet-werkenden – editie 2*. In het najaar van 2022 lag dit aandeel op 23%, volgens SCP (2025) *Mantelzorg onder werkenden*. Hoewel het aandeel mantelzorgers relatief hoger is in de zorgsector, is het aandeel mantelzorgers met combinatieproblemen niet bovengemiddeld in de zorgsector.

¹⁷² CBS (2023) *Mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg*; AZW (2025) *Mantelzorg in Nederland: trends, impact en uitdagingen*.

¹⁷³ CBS (2023) *Mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg*.

¹⁷⁴ Zie Benchmark Werk&Mantelzorg 2017 en Ecorys (2024) Eindrapportage *Ondersteuningsbehoeften van mantelzorgers die zorgen voor een naaste met een levenslange en levensbrede zorg- of ondersteuningsvraag*.

¹⁷⁵ SCP (2025) *Kennisnotitie - Mantelzorg onder werkenden*

¹⁷⁶ CBS (2024), *Ruim de helft van de Nederlanders werkt weleens thuis*.

voor de werkenden die de daadwerkelijke bouwwerkzaamheden op locatie verrichten geen optie, maar voor het personeel dat op kantoor werkzaam is en zich bezighoudt met bijvoorbeeld de planning, financiën en personeelszaken vaak wel.

Gemeten naar onderwijsniveau geldt dat werkenden met een laag onderwijsniveau weinig thuiswerken. Tachtig procent doet dat nooit, waarbij overigens geldt dat de oorzaak daarvan zowel gelegen kan zijn in het feit dat thuiswerken niet mogelijk of niet toegestaan is als in het feit dat de werkende ervoor kiest om dat nooit te doen. Tachtig procent van de werkenden met een hoog onderwijsniveau werkt juist wel (soms of meestal) thuis.¹⁷⁷

In het SER-advies over hybride werken (waaronder gedeeltelijk thuiswerken) werd al geconstateerd dat hybride werken relatief vaker wordt gedaan door werkenden met een relatief gunstigere positie op de arbeidsmarkt.¹⁷⁸ Daar werd ook gesignaleerd dat mogelijkheden om thuis te werken in de praktijk soms samenhangen met de loonniveaus binnen een bedrijf: de beter betaalde werknemers worden minder vanzelfsprekend geacht op de werkvloer aanwezig te zijn. Zij zijn ook degenen die de voordelen van thuiswerken kunnen genieten, waaronder meer autonomie in de uitoefening van het werk en meer 'regelmogelijkheden', voor mantelzorgers heel belangrijk.¹⁷⁹ Een groot deel van de werkenden met een lage opleiding en laag inkomen kan niet op afstand werken, en geniet deze voordelen niet. In theorie is het dus voor hoger opgeleide mensen met een theoretisch beroep gemakkelijker om mantelzorg en werk te combineren. Die bevinding vertaalt zich overigens niet één op één in het aantal mantelzorgers per sector, want in ieder geval voor de sector zorg en welzijn (waar minder dan de helft van de werknemers soms of meestal thuiswerkt) werken meer mantelzorgers dan in welke andere sector ook.

¹⁷⁷ CBS (2024) *Werkzame beroepsbevolking; thuiswerken, positie werkkring, kenmerken* (data over 2023). Mensen met een middelbaar onderwijsniveau zitten hier tussenin: 40 procent werkt meestal of soms thuis, 60 procent niet.

¹⁷⁸ SER (2022), *Advies Hybride werken*, p. 71.

¹⁷⁹ Zoals in paragraaf 3.3 aangehaald, is thuiswerken en mantelzorgen niet altijd een louter positieve combinatie, wat met name lijkt te gelden wanneer de zorgvrager bij de mantelzorger in huis woont. Onderzoek uit de coronatijd (wel een specifieke context) liet zien dat thuis werken terwijl de zorgvrager daar ook aanwezig is de druk op de mantelzorger juist verhoogde, zie TNO (2022) *De effecten van langdurig thuiswerken gedurende de coronapandemie op de gezondheid*.

4. Ondersteuning van werkende mantelzorgers

In dit hoofdstuk wordt beschreven op welke manieren mantelzorgers worden ondersteund op de werkvloer en daarbuiten. Verkend wordt welke ondersteuningsbehoeften mantelzorgers hebben, hoe zij ondersteund worden door werkgevers, wat geldende de wet- en regelgeving is en hoe, voornamelijk op lokaal niveau, invulling wordt gegeven aan de bredere ondersteuning van mantelzorgers. Ook wordt stilgestaan bij inzichten over de effectiviteit van verschillende vormen van ondersteuning.

4.1 Ondersteuningsbehoeften van werkende mantelzorgers

Het RIVM identificeerde in 2021 zes behoeften op basis van een onderzoek onder werkende mantelzorgers die zorgden voor zelfstandig wonende ouderen.¹⁸⁰ Op basis van gesprekken met ervaringsdeskundige mantelzorgers in dit adviestraject lijken deze behoeften breed herkend en gedeeld te worden onder allerlei soorten mantelzorgers.¹⁸¹

Sommige van deze behoeften kunnen alleen geadresseerd worden op de werkvloer. Andere liggen juist buiten de werkvloer. En in weer andere behoeften kan deels, of óók door de werkgever worden voorzien, maar zou het ook een andere partij kunnen zijn.

- *Betere (h)erkenning van mantelzorgers*, bijvoorbeeld door informatieverstrekking vanuit de overheid of werkgevers. Dit heeft te maken met bekendheid van mantelzorg in de maatschappij: aandacht voor wat mantelzorg inhoudt, en waar mantelzorgers tegenaan lopen. Die bekendheid draagt er volgens mantelzorgers aan bij dat mantelzorgers zichzelf eerder als zodanig herkennen en eerder bij bestaande ondersteuningsmogelijkheden uitkomen. Daarnaast zou bekendheid met de positie van mantelzorgers ervoor zorgen dat anderen, zoals professionele zorgverleners en werkgevers, meer oog hebben voor mantelzorgers en hun behoeften.
- *Meer aandacht voor gezondheid en welzijn van mantelzorgers*. Bij het mantelzorgen komen de eigen gezondheid en welzijn van mantelzorgers soms in het gedrang. Ze hebben behoefte aan een luisterend oor om hun situatie mee te bespreken, en iemand die ze meer concreet helpt om ook voor zichzelf te blijven zorgen, bijvoorbeeld door grenzen te stellen. Lotgenotencontact kan hierin van grote waarde zijn, maar ook psychologische ondersteuning door een coach of zorgprofessional, of mentale ondersteuning op het werk vanuit een vertrouwenspersoon, coach, of buddy. Ook het volgen van cursussen kan helpen.
- *Meer inzicht in mogelijkheden om mantelzorgtaken te delen*. Mantelzorgtaken kunnen delen helpt om mantelzorgen vol te houden. De behoefte aan hulp kan incidenteel zijn (bijvoorbeeld om zelf op vakantie te kunnen gaan), of meer structureel, afhankelijk van de taken waarbij de mantelzorger hulp zoekt en diens persoonlijke situatie. Mantelzorgers zouden graag meer inzicht (en overzicht) verkrijgen in de mogelijkheden die er zijn om

¹⁸⁰ RIVM (2021) *Werkende mantelzorgers van ouderen: Verkenning van hun toekomst en ondersteuningsbehoeften*.

¹⁸¹ Ecorys deed in 2024 onderzoek naar de ondersteuningsbehoeften van mantelzorgers die zorgen voor een naaste met een levenslange en levensbrede zorg- of ondersteuningsvraag. Het ging om mantelzorgers tussen 24 en 65 jaar oud die intensief zorgden, van wie een groot deel werkte. Ook de ondersteuningsbehoeften van deze groep zijn herkenbaar in één van de zes behoeftegebieden die het RIVM identificeert, zij het dat deze mantelzorgers zich in een hele specifieke context bevinden die extra uitdagingen met zich brengt, waardoor sommige behoeften, bijvoorbeeld aan respijtzorg en sociale en financiële steun, groter zijn. Zie Ecorys (2024) Eindrapportage *Ondersteuningsbehoeften van mantelzorgers die zorgen voor een naaste met een levenslange en levensbrede zorg- of ondersteuningsvraag*.

hulp te delen vanuit gemeenten (bijv. respijtzorg), particuliere aanbieders en vrijwilligers. Ook hulp bij het op tijd in kaart brengen en activeren van het sociale netwerk van de zorgbehoevende en de mantelzorger zelf is waardevol. Obstakels bij het daadwerkelijk delen van zorgtaken kunnen zijn het moeilijk vinden om mantelzorg uit handen te geven (vertrouwen in de helpers is heel belangrijk) en een toereikend budget om van bepaalde commerciële diensten gebruik te kunnen maken.

- *Makkelijker vinden en regelen van zorg en ondersteuning.* Mantelzorgers regelen en coördineren vaak de zorg en ondersteuning voor hun naaste. Het aanvragen van de juiste zorg en ondersteuning kost veel tijd en energie. Mantelzorgers ervaren het zorgsysteem als complex: het kost veel moeite om uit te zoeken aan welk 'loket' je moet zijn (Wmo, Wlz, of Zorgverzekeringswet), en ook de aanvragen zelf worden als ingewikkeld en (onnodig) tijdrovend ervaren. Dit zorgt voor administratieve last. Mantelzorgers hebben behoefte aan een overzicht van welke zorg en ondersteuning in de specifieke situatie van hun naaste van toepassing is. Een vaste contactpersoon in het 'regelproces', iemand die met je meeloopt en jouw situatie kent (zodat je niet telkens hetzelfde verhaal hoeft te vertellen) zou daarin waardevol zijn denken mantelzorgers. Gecombineerd met een makkelijk vindbaar en centraal 'startpunt', zoals een website met stappenplan, of een telefoonnummer. De irritatie over 'het woud aan regelingen' en de stress en belasting die het oplevert om de weg te vinden en iets geregeld te krijgen kwam prominent naar voren in praktijksessies voor dit adviestraject. Opvallend is dat zelfs mensen die op grond van hun werk al redelijk ingevoerd zijn, hier toch tegenaanlopen in hun mantelzorgsituatie.

Quote van een werkende mantelzorger:

"Ondanks dat ik in het sociaal domein werk en weet welke regelingen er zijn, is het toch nog heel lastig om op het juiste moment aan het juiste loket zaken geregeld te krijgen. Het is ingewikkeld, en zeer tijdrovend. Dat kost veel energie. En zelfs als ik het heb geregeld, dan blijkt het soms toch ook niet altijd geregeld."

- *Aandacht voor passende ondersteuning voor mantelzorgers in de werkomgeving.* Hier vallen verschillende behoeften onder:
 - Het ervaren van begrip en betrokkenheid van collega's en leidinggevende is heel belangrijk voor mantelzorgers om de combinatie van werk- en mantelzorgtaken vol te houden.¹⁸² Dat vergt bespreekbaarheid van mantelzorgtaken: de mantelzorger moet zich veilig genoeg voelen om te delen dat een mantelzorgsituatie speelt en/of dat de combinatie even niet zo lekker loopt. Een vaste contactpersoon op het werk met wie de werk-privébalans kan worden besproken kan enorm helpen.
 - Ook kennis over mantelzorg en over regelingen voor werkende mantelzorgers bij leidinggevendens vinden mantelzorgers belangrijk.
 - Daarnaast helpen praktische maatwerkoplossingen die de werkgever kan bieden, in het bijzonder mogelijkheden om flexibel (in tijd of plaats) te werken.¹⁸³
 - Tot slot hebben sommige werkende mantelzorgers behoefte aan meer financiële ondersteuning, bijvoorbeeld door uitbreiding van betaald zorgverlof voor werknemers

¹⁸² Van sociale steun op het werk (begrip en aandacht van leidinggevende en collega's ten aanzien van de mantelzorgtaak) is bekend dat dit de nadelige effecten van mantelzorg op gezondheid en welzijn kan dempen. Movisie en TNO vonden een verband tussen het verlenen van mantelzorg en depressieve klachten bij oudere werknemers, maar concludeerden ook dat sociale steun van de leidinggevende en collega's en autonomie in het werk hen daartegen kan beschermen. Zie <https://www.movisie.nl/artikel/werk-mantelzorg-maak-bespreekbaar> op basis van eigen onderzoek in samenwerking met TNO, VUmc en RIVM.

¹⁸³ Ook Stichting Werk&Mantelzorg noemt de grootste behoeften van werkende mantelzorgers 1) aandacht en begrip, 2) bespreekbaarheid en 3) flexibiliteit. Zie <https://www.werkenmantelzorg.nl/feiten-cijfers-2/>.

en een financieel vangnet voor zelfstandigen¹⁸⁴. De behoefte aan verlof en de rol die betaling daarbij speelt worden in het kader hieronder nader uitgelicht.¹⁸⁵

Uitgelicht: behoefte aan verlof en de rol van betaling

Alzheimer Nederland, MantelzorgNL en stichting Werk&Mantelzorg deden in 2025 onderzoek onder naar onder meer het gebruik van en behoefte aan verlof onder werkende mantelzorgers. De ondervraagde populatie had een relatief zwaar profiel (gemiddeld werd 25 uur per week gezorgd, dat gemiddelde werd sterk naar boven getrokken door een groep met zeer zware taken die meer dan 25 uur per week zorgde).

Mantelzorgers die al gebruik hadden gemaakt van verlof (43 procent) werd gevraagd of dit een juiste beslissing was, en in welke behoefte dit had voorzien. Het vaakst was gebruik gemaakt van kortdurend zorgverlof, het minst van langdurend zorgverlof. Voor de overgrote meerderheid (83 procent) was dit een juiste beslissing. De helft zette het zorgverlof in om meer tijd en ruimte voor mantelzorg te hebben. Vier op de tien gebruikte zorgverlof als alternatief voor een vaste vrije dag, omdat de zorg voor de naaste niet planbaar was. Eén op de tien zette verlof in als noodgreep, omdat er te weinig flexibiliteit of begrip vanuit het werk was. Andere redenen waren het optreden van acute noodsituaties zoals een ziekenhuisopname. Er zijn geen verschillen geconstateerd in redenen voor gebruik van zorgverlof op intensiteit van de mantelzorg.

Van de mantelzorgers die geen gebruik hadden gemaakt van zorgverlof, gaf 1 op 5 aan dat zij dat niet hadden gedaan omdat verlof voor hen geen oplossing bood. Dit gold vaker voor mantelzorgers die uiteindelijk gestopt zijn met werken en voor mantelzorgers die (zeer) intensief mantelzorgen. 18 procent gaf aan geen verlof te hebben gebruikt omdat zij er niet bekend mee waren. 15 procent noemde het niet planbaar zijn van de zorg als reden om geen verlof op te nemen, dit waren vooral mensen met zeer intensieve mantelzorgtaken (meer dan 25u per week). Voor anderen was dit een reden om juist wél zorgverlof in te zetten. Dit laat zien hoe ingewikkeld het is om werk en mantelzorg te combineren wanneer de zorg voor de naaste niet planbaar is. Dat men de achteruitgang in inkomen als gevolg van verlof niet kon dragen werd door 14 procent genoemd. Opvallend is dat mantelzorgers die uiteindelijk gestopt zijn met werken of ziek zijn uitgevallen, vaker onbekend waren met zorgverlof en er ook minder vaak gebruik van hebben gemaakt. Ook zijn zij oververtegenwoordigd (drie keer zo veel) in de groep die als reden voor het niet opnemen van zorgverlof 'angst voor negatieve gevolgen op het werk' opgaf.

Aan mantelzorgers is ook gevraagd in hoeverre zij behoefte hadden aan extra zorgverlof (meer dan de huidige acht weken), en hoe zij dit zouden inzetten. Drie op de tien mantelzorgers heeft behoefte aan extra zorgverlof. Mantelzorgers die vaker aangeven behoefte te hebben aan extra zorgverlof, zijn: mantelzorgers van een naaste met een psychisch of psychosociaal probleem, mantelzorgers die (zeer) zwaar belast zijn en mantelzorgers die meer dan 40 uur per week zorgen voor hun naaste. Hoe intenser de mantelzorg, hoe groter de behoefte aan extra zorgverlof. Het omslagpunt ligt bij 11 uur mantelzorg per week of meer. Gemiddeld wil men 9 weken extra verlof, bovenop de huidige 8 weken. De meerderheid (82%) zou dit verlof gespreid willen opnemen. De grote meerderheid (88%) zou het extra zorgverlof alleen opnemen bij (gedeeltelijke of volledige) doorbetaling van loon. De helft (47%) alleen bij volledige doorbetaling en een derde (32%) bij gedeeltelijke doorbetaling. Eén op de vijf (22%) zou het zelfs opnemen als zij niet doorbetaald krijgen. Gemiddeld zou men het extra verlof opnemen bij 72% doorbetaling. Van de mantelzorgers die gestopt zijn met werken of arbeidsongeschikt zijn geworden door de mantelzorg, geeft een kwart aan dat extra zorgverlof ervoor had kunnen zorgen dat zij waren blijven werken.

- *Technologische ondersteuning van mantelzorgers.* Er is technologie die mantelzorgers kan ondersteunen in hun mantelzorgtaken en kan helpen om de mantelzorg meer op afstand te verlenen, en makkelijker te communiceren met professionele zorgverleners. Mantelzorgers hebben behoefte aan overzicht van wat er allemaal is, en waar ze daarover informatie kunnen vinden. En soms is er ook begeleiding nodig bij het inzetten van

¹⁸⁴ De behoefte aan een financieel vangnet voor zelfstandigen blijkt nadrukkelijk ook uit een recent onderzoek naar de impact van mantelzorg op zzp'ers. Zie J. Dijkhuizen en K. Pak, 'Mantelzorg door zzp'ers: Een onderzoek naar de impact', *LoopbaanVisie* oktober 2025.

¹⁸⁵ Bron is het onderzoek van Alzheimer Nederland, MantelzorgNL en stichting Werk&Mantelzorg, zie S. van den Buuse, Y. Hiemstra & W. Kerkvliet (2025), *Mantelzorg en werk: Onderzoek naar de ervaringen van mantelzorgers*, Alzheimer Nederland, MantelzorgNL, Stichting Werk&Mantelzorg.

technologie in de relatie mantelzorgver-zorgbehoevende, om te zorgen dat een hulpmiddel succesvol geïntroduceerd wordt en gebruikt blijft worden.

4.2 Ondersteuning van mantelzorgers op de werkvloer

4.2.1 Het belang van ondersteuning op de werkvloer

Er zijn verschillende motieven voor werkgevers om werkende mantelzorgers te ondersteunen.¹⁸⁶ Werkgevers doen dit bijvoorbeeld in het kader van vitaliteitsbeleid, om duurzame inzetbaarheid van werknemers te bevorderen. Het past ook bij goed werkgeverschap. Daarbij levert het de werkgever ook iets op: aandacht, begrip en meedenken over een goede werk-privébalans dragen bij aan het verminderen van stress, vermoeidheid, concentratieproblemen en lichamelijke klachten bij werkenden. Daarmee kan (langdurig) verzuim worden voorkomen: werknemers die werk en mantelzorg goed kunnen combineren ervaren minder gezondheidsklachten en melden zich minder vaak ziek.¹⁸⁷ En het bevordert niet alleen de gezondheid van werkenden, maar ook hun motivatie, productiviteit en loyaliteit aan de werkgever. Werkenden met zeer intensieve mantelzorgtaken (meer dan 25 uur per week) die aangeven werk en zorg slecht te kunnen combineren, geven daar overwegend zorggerelateerde redenen voor. Maar zij die aangeven werk en mantelzorg voldoende tot (zeer) goed te kunnen combineren, geven daarvoor juist voornamelijk werkgerelateerde redenen.¹⁸⁸

'Mantelzorgvriendelijkheid' (en meer in het algemeen: aandacht voor de werk-privé balans) vormt een factor in de aantrekkelijkheid van een werkgever, waarmee de werkgever ook een arbeidsmarktbelang heeft. Het ondersteunen van werkende mantelzorgers helpt bij het werven van nieuwe medewerkers en het optimaal inzetten van het bestaande personeelsbestand. In een peiling van stichting Werk&Mantelzorg gaf 30 procent van de ondervraagde werkende mantelzorgers aan meer uren te willen werken, als er iets zou veranderen op het werk (denk aan meer flexibiliteit, andere diensten, meer begrip, deels thuis kunnen werken).¹⁸⁹ De andere kant van de medaille is dat 28 procent van de werkende mantelzorgers overweegt minder uren te gaan werken om de combinatie met mantelzorg beter te maken. Achttien procent overweegt zelfs helemaal te stoppen met werken. Er is veel wat een werkgever kan doen om dat te voorkomen.

Uit onderzoek van het SCP¹⁹⁰ blijkt dat 74 procent van de werkgevers die één of meer werknemers hadden met mantelzorgtaken in gesprek ging over mogelijke ondersteuning. Hierbij waren er geen significante verschillen tussen sectoren. Ook lijken werkgevers over sectoren heen in meeste gevallen ondersteuning te bieden door flexibiliteit (91 procent van werkgevers), kortdurend verlof of extra dagen (84 procent), een kortere werkweek (65 procent), minder (belastend) werk (56 procent) en extra thuiswerken (52 procent). Het minst werden langdurend verlof of hulp bij regelzaken aangeboden.

¹⁸⁶ Zie onder andere <https://www.werkenmantelzorg.nl/kosten-baten/>.

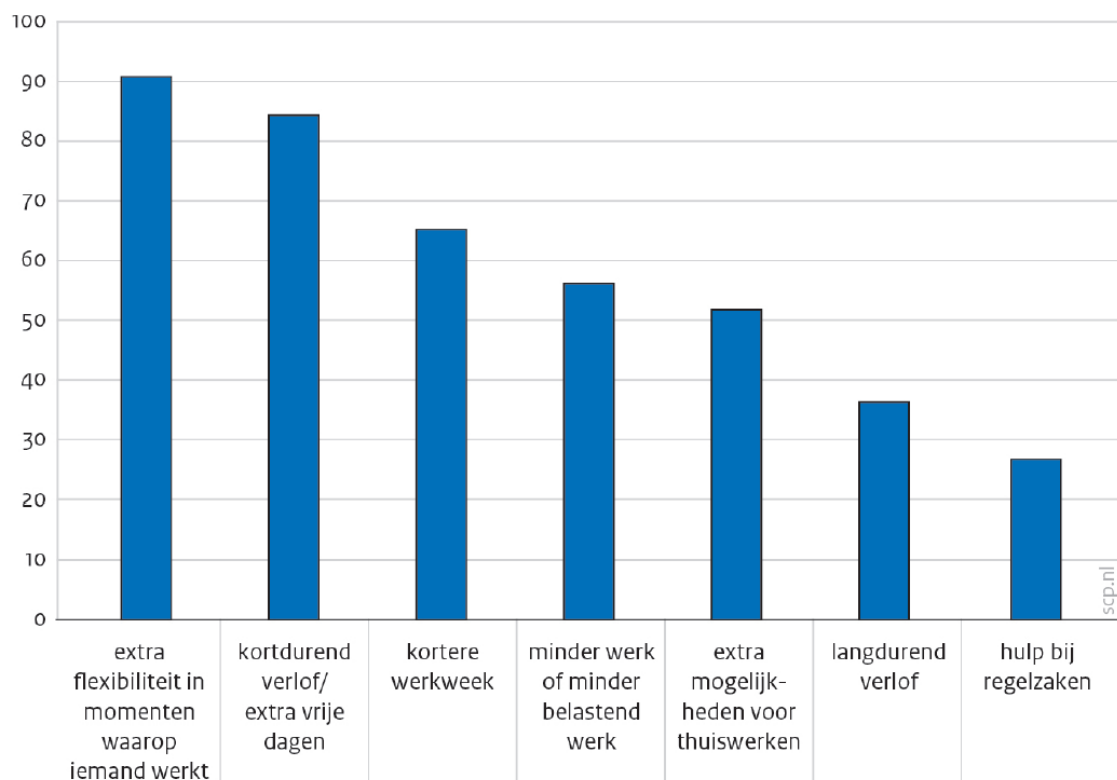
¹⁸⁷ Factsheet business case, <https://www.werkenmantelzorg.nl/kosten-baten/>.

¹⁸⁸ S. van den Buuse, Y. Hiemstra & W. Kerkvliet (2025), *Mantelzorg en werk: Onderzoek naar de ervaringen van mantelzorgers*, Alzheimer Nederland, MantelzorgNL, Stichting Werk&Mantelzorg.

¹⁸⁹ Jaarpublicatie Werk&Mantelzorg (2023-2024) *Aandacht voor mantelzorg werkt op de krappe arbeidsmarkt!*

¹⁹⁰ SCP (2025) *Mantelzorg onder werkenden* Kennisnotitie.

Figuur 4.1 Aandeel werkgevers dat werkaanpassingen geeft aan minstens één personeelslid met combinatieproblemen, 2023 (Bron: SCP)



Bron: SCP (AVP'23/'24)

4.2.2 Beproefde mantelzorgondersteuning door werkgevers

In deze paragraaf worden drie pijlers van mantelzorgondersteuning op de werkvloer besproken, waarvan bekend is dat ze effectief zijn: mantelzorg bespreekbaar maken, beleid rond mantelzorg opstellen, en maatwerkoplossingen bieden in concrete gevallen.¹⁹¹

Mantelzorg bespreekbaar maken

Het eerste en belangrijkste wat een werkgever kan doen om werkende mantelzorgers te ondersteunen is het bespreekbaar maken van mantelzorg binnen de organisatie en op de werkvloer. Dit is een randvoorwaarde voor alle overige maatregelen die werkgevers kunnen nemen: om te kunnen helpen moet de werkgever/leidinggevende wel weten dat een werkende mantelzorgtaken heeft, en dus moet de werkende daarover durven praten. 40 procent van de werkende mantelzorgers doet dit niet.¹⁹² Dit biedt kansen voor werkgevers. Weten wat er in de thuissituatie speelt betekent kunnen meedenken over oplossingen en uitval voorkomen. Agenderen van het onderwerp mantelzorg en bespreekbaar maken helpen ook bij het bekend raken van mantelzorgbeleid als dat er is, en bevordert dat werkenden daar ook gebruik van maken. Ook de OR kan hier een rol in spelen.¹⁹³ In het kader op de volgende pagina zijn voorbeelden van concrete acties opgenomen die een werkgever kan ondernemen om mantelzorg te agenderen en bespreekbaar te maken binnen de organisatie.

¹⁹¹ I. Plaisier, M. Broese van Groenou en S. Keuzenkamp, 'Combining work and informal care: the importance of caring organisations', *Human resource management journal* 25-2 (2015).

¹⁹² <https://www.werkenmantelzorg.nl/feiten-cijfers-2/>

¹⁹³ OR Rendement 8-2024 'Ontzorg de mantelzorger'.

Agenderen en bespreekbaar maken van mantelzorg op de werkvloer: voorbeelden van concrete acties die werkgevers kunnen ondernemen

- In kaart brengen van de werk- en mantelzorgsituatie binnen het bedrijf door middel van een peiling onder het personeel. Ook nuttig als nulmeting, om over tijd het effect van beleid gericht op het verbeteren van de combinatie van mantelzorg en werk te kunnen toetsen. Dan regelmatig herhalen, bijvoorbeeld elke drie jaar.
- Medewerkers op verschillende manieren en momenten in aanraking brengen met het onderwerp: door te informeren over het onderwerp (wat is het, wat kunnen consequenties zijn) en door verhalen te delen van collega's en leidinggevendenden tijdens een personeelsvergadering, op intranet, of in een teamoverleg ('storytelling').
- Aandacht besteden aan de 'Dag van de mantelzorg', een natuurlijk moment om jaarlijks vanuit de directie mantelzorg te erkennen en waarderen.
- Aandacht voor mantelzorg bij het inwerken van nieuwe medewerkers.
- Een klankbordgroep organiseren/faciliteren voor medewerkers met mantelzorgtaken waarin zij laagdrempelig ervaringen kunnen delen en tips kunnen uitwisselen.
- Een spreekuur organiseren voor werkende mantelzorgers binnen de organisatie, bijv. met een medewerker personeelszaken, of een bedrijfsmaatschappelijk werker.
- Mantelzorgbeleid inbrengen in vergaderingen van de ondernemingsraad, en/of een OR-lid specifiek mantelzorg als aandachtspunt geven.
- Een workshop organiseren voor HR-medewerkers en/of leidinggevendenden zodat zij weten wat uitdagingen en risico's zijn voor werkenden met mantelzorgtaken en alert zijn op signalen van overbelasting.
- Mantelzorg als onderwerp voor intervisie tussen leidinggevendenden

Zie ook het [inspiratiedocument](#) Werk en Mantelzorg: Samen werkt het, van de Stichting van de Arbeid en stichting Werk&Mantelzorg, en de [website](#) van stichting Werk&Mantelzorg voor goede voorbeelden en inspiratie.

Een belemmerende factor bij het bespreekbaar maken van mantelzorg op de werkvloer is dat werkenden met mantelzorgtaken zichzelf vaak niet als mantelzorger identificeren of herkennen.¹⁹⁴ Het kan helpen het thema regelmatig onder de aandacht te brengen bij medewerkers en leidinggevendenden, en daarbij duidelijk uit te leggen wat mantelzorg inhoudt en wat de mogelijke impact ervan kan zijn. Het kan ook helpen mantelzorgers niet als zodanig aan te spreken, bijvoorbeeld door in gesprekken of enquêtes niet te vragen of iemand mantelzorger is, maar of een werkende zorgt voor een ander (en voor wie en hoe vaak). Eerlijk antwoord krijgen vergt wel dat de werkende open durft te zijn over (een deel van) zijn privéleven. Daarvoor is een organisatiecultuur waarin het normaal is om te spreken over zaken die de werk-privébalans beïnvloeden, zoals mantelzorg, essentieel.

Sociale normen binnen de organisatie spelen daarbij een belangrijke rol. Het gaat hier in de kern om normen over wat prioriteit verdient: werk of zorgtaken. Dit kan betrekking hebben op dagelijkse keuzes (bijvoorbeeld verwachtingen rond werken in de avond of het weekend), maar ook op grotere keuzes rond verlof of het verminderen van werkuren. Sociale normen kunnen zich uiten in reacties die mensen krijgen, maar manifesteren zich ook in het gedrag van anderen.¹⁹⁵ Zowel bij het bekend raken met mantelzorg, als bij die open organisatiecultuur, helpt het als leidinggevendenden, directieleden en medewerkers die een voortrekkersrol willen en kunnen vervullen, het goede voorbeeld geven. Als zij met mantelzorgtaken te maken hebben en dat delen, of anderszins open zijn over (uitdagingen in) hun werk-privébalans, helpt dat andere medewerkers dat ook te doen. De kwaliteit van de relatie met de direct leidinggevende, en het al dan niet hebben van angst voor negatieve gevolgen van het delen van mantelzorgtaken op de werkvloer (niet voor vol worden

¹⁹⁴ Zie ook de aanbevelingen voor werkgevers in RIVM (2024) *Evaluatie van een ondersteuningsaanpak voor werkende mantelzorgers: Naar een goede balans tussen werk, mantelzorg en privéleven*, p. 8.

¹⁹⁵ SCP (2021) *De werkende duizendpoot: Hulpbronnen en barrières voor werkenden die zorgen en leren*.

aangezien, minder uitdagende taken toebedeeld krijgen, promotie mislopen, geen contractverlenging), spelen in concrete gevallen ook een rol.¹⁹⁶

Beleid opstellen rond mantelzorg

Het opstellen van beleid rond mantelzorg binnen de organisatie, en het samenbrengen en bundelen van bestaande (wettelijke) regelingen rond mantelzorgondersteuning (zoals kort- en langdurig zorgverlof) en regels en afspraken binnen de organisatie, helpt bij het ondersteunen van alle mantelzorgers in de organisatie, ongeacht wie hun leidinggevende is. Uiteraard moet dit beleid en alle informatie over ondersteuning van mantelzorgers goed vindbaar zijn op een vaste plek.¹⁹⁷ Aandacht verdient hier de positie van werkenden in praktische beroepen, die tijdens hun werk niet achter een computer zitten en soms helemaal geen toegang hebben tot iets als een 'intranet'. Zij zijn voor informatie over mantelzorgbeleid en ondersteuningsmogelijkheden afhankelijk van een leidinggevende. Hier toont zich de waarde van het bespreekbaar maken van het onderwerp, en het actief betrekken van alle organisatieonderdelen en zeker leidinggevendenden daaraan. Zij zorgen dat beleid gaat leven, en zullen zich daar zo nodig in moeten bekwamen.¹⁹⁸

Voorbeelden van beleid rond mantelzorg, in personeelsgids of cao:

- Toegang bieden tot externe mantelzorgondersteuning, in de vorm van het vergoeden van (het eerste consult van) een mantelzorgmakelaar.
- Zelf mantelzorgondersteuning inkopen via een mantelzorgmakelaar of een abonnementsdienst (zoals Zorggenoot).
- Expliciteren dat in voorkomende gevallen de leidinggevende samen met de werkende die mantelzorgtaken krijgt zoekt naar een maatwerkoplossing.
- De mogelijkheid bieden extra verlofuren te kopen voor mantelzorg.
- De mogelijkheid bieden ADV-uren in te zetten voor mantelzorg.
- De mogelijkheid bieden om gedurende een bepaalde periode minder te werken om te kunnen mantelzorgen, met (grotendeels) behoud van pensioen en/of salaris.
- De mogelijkheid bieden loopbaanbudget om te zetten in vitaliteitsuren.
- De mogelijkheid bieden bovenwettelijke vakantie-uren te doneren aan collega's.
- Verruimen bestaande verlofregelingen op het gebied van bereik (wie heeft er recht op), duur en/of betaling.

Maatwerkoplossingen bieden in concrete gevallen

De precieze ondersteuningsbehoefte van een werkende mantelzorger zal per geval verschillen. Die is onder meer afhankelijk van de persoon van de werkende, de mantelzorgsituatie waar die mee te maken krijgt, het werk dat hij of zij verricht, en de context waarin dat werk wordt verricht. Uiteraard verschillen ook de mogelijkheden tot ondersteuning per werkgever. Het voeren van een open gesprek met de mantelzorger over wederzijdse behoeften en mogelijkheden is een voorwaarde om te komen tot een voor beide partijen werkbaar en bevredigende maatwerkoplossing. Dit gesprek dient tijdig gevoerd te worden en dat wil zeggen: zo vroeg mogelijk, liefst zodra de mantelzorgsituatie bij de werkgever bekend is. Dit draagt bij aan het voorkomen van klachten en overbelasting bij de mantelzorger, in plaats van dat een gesprek gevoerd wordt als de mantelzorger het water al aan de lippen staat. Dat vraagt ook iets van de werkende. Als die met mantelzorgtaken te

¹⁹⁶ RIVM (2024) *Evaluatie van een ondersteuningsaanpak voor werkende mantelzorgers: Naar een goede balans tussen werk, mantelzorg en privéleven*, p. 6.

¹⁹⁷ Zie ook de aanbevelingen voor werkgevers in RIVM (2024) *Evaluatie van een ondersteuningsaanpak voor werkende mantelzorgers: Naar een goede balans tussen werk, mantelzorg en privéleven*, p. 8 en [de vier pijlers van een mantelzorgvriendelijke organisatie](#) van stichting Werk&Mantelzorg, waarvan 'beschrijven' de tweede is, na 'bespreken'.

¹⁹⁸ De derde pijler van [de vier pijlers van een mantelzorgvriendelijke organisatie](#) volgens stichting Werk&Mantelzorg.

maken krijgt en daarover in een vroegtijdig stadium met de werkgever/leidinggevende in gesprek gaat, juist nog vóórdat de combinatie werk en mantelzorg gaat knellen, voorkomt dat mogelijk problemen en uitval. Een gesprek als dit wordt liefst ook herhaaldelijk gevoerd, omdat de mantelzorgsituatie en daarmee ook de ondersteuningsbehoefte van de mantelzorger kan veranderen. Mantelzorgsituaties zijn niet statisch: ze kunnen langzaam of schoksgewijs veranderen. De zorgbehoefte kan gestaag toenemen of juist stabiliseren of minder worden. Ook kan de noodzakelijke zorg soms alsnog over meer naasten worden verdeeld, of de samenstelling van het huishouden wijzigt. Soms kan een mantelzorger die tijdelijk minder is gaan werken of andere taken is gaan verrichten op enig moment weer meer aan. Een extra reden om het gesprek zo open mogelijk aan te gaan, en vooral te informeren naar waar de werkende zelf behoefte aan heeft.¹⁹⁹

Quote van een werkende mantelzorger:

"De belangrijkste vraag die je als werkgever kunt stellen aan een mantelzorger is: 'Wat heb je nodig?' Daarmee draai je het om. Ga uit van de persoon, en kom niet gelijk zelf met een aanbod."

Een gesprek voeren over maatwerkoplossingen loont: in 80 procent van de gevallen leidt dit tot een bevredigende oplossing.²⁰⁰ Hoe tot zo'n goed gesprek te komen, is niet voor alle werkgevers evident. Het kan lastig zijn, zeker als de mantelzorger zelf nog niet precies weet wat hij of zij nodig heeft, omdat overzicht ontbreekt. Soms kan de inzet van een derde, zoals een vertrouwenspersoon, behulpzaam zijn. Het RIVM heeft een aanpak ontwikkeld voor gesprekken met mantelzorgers over hun ondersteuningsbehoeften op de werkvloer, waarin een derde naast de werkende mantelzorger en de leidinggevende een belangrijke rol speelt.²⁰¹

¹⁹⁹ OR-rendement 8-2024 'Ontzorg de mantelzorger'.

²⁰⁰ <https://www.werkenmantelzorg.nl/feiten-cijfers-2/>

²⁰¹ Er is een [handleiding](#) en een [toolkit](#) voor de participatieve aanpak. Zie hierover RIVM (2024) *Evaluatie van een ondersteuningsaanpak voor werkende mantelzorgers: Naar een goede balans tussen werk, mantelzorg en privéleven*; en uitgebreider E. Vos, A. van der Beek e.a. (2025) "Effects of a workplace participatory approach to support working caregivers in balancing work, private life and informal care: a randomized controlled trial." *Scandinavian journal of work, environment & health* (online gepubliceerd op 25 januari 2025).

RIVM: participatieve aanpak voor werkende mantelzorgers

Om werkgevers te ondersteunen in het voeren van een gesprek met medewerkers met mantelzorgtaken over het vinden van een goede balans tussen werk, privéleven en mantelzorg heeft het RIVM een ondersteuningstoolkit ontwikkeld volgens de 'Participatieve aanpak'. Deze aanpak kenmerkt zich doordat een derde betrokken wordt in het voeren van de gesprekken, en doordat de gesprekken alle domeinen bestrijken waarin de werkende mantelzorger knelpunten kan ervaren die de werk-privébalans beïnvloeden: het werk, de mantelzorg, en het privéleven. De betrokken derde is de procesbegeleider. Dit kan een bedrijfsmaatschappelijk werker zijn, een praktijkondersteuner, bedrijfsarts, personeelsadviseur of preventiemedewerker. De procesbegeleider voert drie gesprekken met de mantelzorger, en in twee daarvan neemt ook diens leidinggevende deel. De aanpak volgt zeven stappen waarbij de mantelzorger de balans in kaart brengt tussen werk, mantelzorgtaken en privéleven, en per domein knelpunten identificeert. Uiteindelijk wordt een plan van aanpak opgesteld waarin voor alle drie domeinen passende acties worden geformuleerd om de balans te verbeteren. Niet al die acties zullen gericht zijn op veranderingen op de werkvloer.

Uit de evaluatie van de participatieve aanpak bleek dat zowel mantelzorgers als leidinggevendenden zich gesteund voelden door de begeleider in het proces. De aanpak zorgde voor meer begrip en aandacht voor de mantelzorgrol bij leidinggevendenden, en leidde ertoe dat de deelnemende mantelzorgers ook langere tijd na deelname verhoogde sociale steun ervoeren van hun leidinggevende, belangrijk voor welbevinden en weerbaarheid van werkende mantelzorgers.

[Toolkit participatieve aanpak voor werkende mantelzorgers](#)
[Factsheet evaluatie participatieve aanpak](#)

Op basis van de algemene ondersteuningsbehoeften van werkende mantelzorgers is in het kader op de volgende pagina een – niet uitputtende - opsomming gegeven van veelgebruikte aanpassingen in het werk die een werkgever in een concreet geval kan aanbieden en die vaak soelaas bieden.²⁰² Maar wat op basis van ondersteuningsbehoeften en ervaringen van werkende mantelzorgers het allerbelangrijkste is dat een leidinggevende kan bieden, is begrip. Begrip en aandacht voor het feit dat een medewerker zich in een lastige, soms veeleisende situatie bevindt, die iedereen had kunnen overkomen. Mantelzorgers ervaren niet altijd even veel begrip van leidinggevendenden, en geven aan dit vaker te voelen als ze familieleden in de eerste graad helpen of terminale zorg leveren. Voor deze mantelzorgers is de urgentie om hun zorgtaak te melden groot en is de zorgsituatie herkenbaar. Bij mantelzorg voor verdere familie of andere naasten, of bij een zorgsituatie die minder herkend wordt (psychische/psychosociale problemen), ervaren werknemers minder begrip.²⁰³ Ervaren begrip van een leidinggevende en directe collega's lost vaak al veel spanning op en voorkomt problemen en conflicten. Begrip is sneller aanwezig in een organisatie waar mantelzorg wordt gezien als iets dat normaal is en bij het leven hoort, en waarover kan worden gesproken. Eens te meer wordt daarmee het belang van bespreekbaar maken van mantelzorg voor werkgevers benadrukt.

²⁰² Jaarpublicatie Werk&Mantelzorg (2023-2024) *Aandacht voor mantelzorg werkt op de krappe arbeidsmarkt!*; RIVM (2024) *Evaluatie van een ondersteuningsaanpak voor werkende mantelzorgers: Naar een goede balans tussen werk, mantelzorg en privéleven*.

²⁰³ SCP (2019) *Werk en mantelzorg*, p.44

Aanpassingen die een werkgever in een concreet geval kan bieden (maatwerk is het toverwoord)

- Flexibiliteit in werktijd, - dag en plaats
- De mogelijkheid om in bepaalde periodes meer of minder uren te werken
- Tijdelijk of permanent werken in een andere functie, of aan een ander project
- Werken in een duobaan (een functie delen met een ander)
- De mogelijkheid om (vaker) thuis te werken
- De mogelijkheid hebben om onder werktijd te bellen met instanties
- Bereikbaar mogen zijn tijdens werktijd
- Tussendoor even naar huis kunnen
- Tijdig aankondigen als werktijden veranderen, overwerk noodzakelijk is of er andere bijzondere werkverplichtingen aan komen
- Invloed hebben op het werkrooster (bijvoorbeeld door flexibel roosteren)
- Inzet van een buddy (eventueel een ervaringsdeskundige)
- (Beter) afstemmen van de taakverdeling binnen een team (na kenbaar maken zorgsituatie in het team)
- Tijdelijk minder of niet werken

4.2.3 Mantelzorgondersteuning in cao's

Uit een inventarisatie in 2025 bleek dat 24 van de 147 toen onderzochte cao's een bepaling over mantelzorg. Het gaat het vaakst om het bespreekbaar maken van mantelzorg. In sommige gevallen werd mantelzorg in relatie tot verlofvormen genoemd, vooral in de context van maatwerkafspraken. Andere meer algemene afspraken betreffen mogelijkheden tot flexibel werken, langer verlof, palliatief verlof, hogere bijdragen voor kortdurend en/of langdurend zorgverlof, verruiming doelgroep zorgverlofregelingen, een loopbaanbudget, mogelijkheden tot verlofsparen of uren kopen, bekostiging inzet mantelzorgmakelaar of coaching. Er is geen inzicht in verschil in het gebruik van zorgverlofregelingen als er geen en wel bovenwettelijke aanvullingen in de cao geregeld zijn.

4.3 Relevante wet- en regelgeving voor mantelzorgondersteuning

Mantelzorg wordt via de formele zorg en het sociaal domein op verschillende manieren ondersteund. In zowel de professionele zorg als het sociaal domein is een groot deel van de ondersteuning van mantelzorgers georganiseerd via de indicatie van de zorgbehoevende. Er is groeiende aandacht voor mantelzorgondersteuning direct gericht aan de mantelzorger. De bestaande relevante wetgeving rondom mantelzorg is:

- Wet langdurige zorg (Wlz) – voor zorgbehoevenden met Wlz indicatie - zware, intensieve situaties, zoals kwetsbare ouderen, mensen met een handicap en mensen met een psychische aandoening
- Zorgverzekeringswet (Zvw) – via de (aanvullende) zorgverzekering van de zorgbehoevende of de mantelzorger
- Jeugdwet – voor zorgbehoevende kinderen (beperking, psychische problemen of gedragsproblemen) en hun mantelzorgers
- Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) – gemeentelijke ondersteuning voor zorgbehoevenden en mantelzorgers

Er bestaat, naast de afspraken die zijn gemaakt in de verschillende zorgakkoorden en de Mantelzorgagenda 2023-2026²⁰⁴, geen landelijk kader voor het verlenen van mantelzorgondersteuning. De ondersteuning van mantelzorgers is belegd bij gemeentes via

²⁰⁴ Mantelzorgagenda 2023-2026,

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2023/06/30/mantelzorgagenda-2023-2026>

de Wmo. Ook is er mantelzorgondersteuning via de zorgverzekeraar, zorgaanbieders en belangenorganisaties voor mantelzorgers of patiënten beschikbaar, maar dit is niet landelijk georganiseerd. Wel is de centrale overheid verantwoordelijk voor de monitoring en het goed functioneren van het Wmo-stelsel²⁰⁵.

VN-Verdrag Handicap

In 2006 is het VN-Verdrag²⁰⁶ inzake de rechten van personen met een handicap aangenomen. Nederland moet zich sindsdien inzetten voor het wegnemen van barrières voor mensen met een beperking, het versterken van de rechtspositie van mensen met een beperking en het bestrijden van discriminatie van gehandicapten. De zorg voor mensen met een psychische en/of fysieke beperking wordt veelal door naasten verleend. Mantelzorgers die voor mensen met een beperking zorgen, hebben een heel andere mantelzorgervaring en ondersteuningsbehoefte dan mensen die bijvoorbeeld voor een ouder zorgen in de laatste levensfase. Het gaat hier vaker om levenslange- en brede mantelzorg. In het verdrag wordt bepaald dat staten passende financiële hulp, training, advisering en respijtzorg moeten verlenen aan personen met een handicap en hun gezinnen die in armoede leven. Ook moet de staat zorg bewerkstelligen wanneer naaste familieleden niet kunnen zorgen voor een kind met een handicap. Voor mensen met een beperking die zelf mantelzorger zijn of zorg van een mantelzorger ontvangen, is toegankelijkheid van groot belang. Toegang tot ondersteuning en informatie moet mogelijk zijn voor alle mensen die zorg geven of ontvangen.

4.4 Mantelzorgondersteuning in relatie tot andere beleidsterreinen

Mantelzorg en "de sociale basis"

De overheid zet in op een sterke sociale basis. Onder de sociale basis kan worden verstaan het geheel van informele sociale verbanden (buurten, groepen, verenigingen, netwerken, gezinnen) van mensen, aangevuld en ondersteund vanuit de lokale overheid, organisaties, diensten en voorzieningen. In de sociale basis gaat het om het versterken van eigenaarschap, zeggenschap en eigen regie van inwoners. Gemeenten hebben een belangrijke verantwoordelijkheid in het faciliteren en versterken van de lokale sociale basis. Mantelzorgers (en vrijwilligers) kunnen een bijdrage leveren aan de sociale basis. En vice versa, een goede sociale basis faciliteert mantelzorgers om zorg te verlenen. En wanneer zorg is afgesloten, kan de sociale basis mogelijk een zachte landing en duurzaam vangnet bieden. Inwoners bewegen zo tussen hun eigen, persoonlijke sociale basis, de gemeenschappelijke sociale basis in hun leefomgeving en het aanbod van de institutionele sociale basis. In gemeentelijk beleid kan de sociale basis een instrumentele betekenis hebben, als middel om minder te leunen op inzet van formele zorg, en daarmee het beperken van zorgkosten. Maar de sociale basis kan ook als gewenste samenlevingsvorm worden opgevat, waarin hulp vragen aan elkaar wordt gefaciliteerd.²⁰⁷

Wonen en mantelzorg

Ook via het woonbeleid probeert de overheid mensen te stimuleren om voor elkaar te zorgen en zo lang mogelijk thuis te wonen, met het motto 'thuis als het kan'. In het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO)²⁰⁸ staat beschreven dat er een nieuwe vorm van wonen moet ontstaan, waarbij ouderen zoveel mogelijk in de buurt van hun sociaal

²⁰⁵ De Kieviet (2024), p. 69.

²⁰⁶ [Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap, New York, 13-12-2006](#)

²⁰⁷ Movisie (2023) "Wat is de sociale basis precies?", <https://www.movisie.nl/artikel/wat-sociale-basis-precies>; Movisie (2023), Een verkenning naar de mogelijkheden van kwantificeren en moneteriseren van de sociale basis, en Movisie & Verwey-Jonker (2024) De sociale basis versterken, investeren in de toekomst.

²⁰⁸ Ministerie van VWS (2022) WOZO – Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen. <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-63e851f8e45b8662a4d04b1d5832b98231d40670/pdf>

netwerk blijven wonen en zo lang mogelijk zelfstandig wonen waar mogelijk. Er wordt ingezet op geclusterd wonen en nultredenwoningen en er zijn stimuleringsregelingen opgezet voor ontmoetingsruimten in ouderenhuisvesting en zorggeschikte woningen. Ook hebben coöperatieve woonvormen een plaats in het woonbeleid, waarvoor mogelijk een fonds wordt ingericht. Daarnaast wordt de mogelijkheid tot het herintroduceren van verzorgingshuizen onderzocht.²⁰⁹ De mantelzorgwoning wordt niet expliciet in de WOZO genoemd, maar is ook onderdeel van het faciliteren van zo lang mogelijk zelfstandig wonen binnen het sociaal netwerk. In 2025 hebben zich op het faciliteren van mantelzorgwoningen een aantal ontwikkelingen plaatsgevonden; er ligt een wetsvoorstel dat het vergunningsvrij bouwen van mantelzorgwoningen op het eigen erf mogelijk maakt in alle gemeentes.²¹⁰ Nu wordt nog per gemeente bepaald in hoeverre kangoeroewoningen en andere vormen van mantelzorgwoningen worden toegestaan.

4.5 Lokale mantelzorgondersteuning

4.5.1 Mantelzorgondersteuning via de Wmo

De ondersteuning voor mantelzorgers en zorgbehoevenden is op grond van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) 2015 een wettelijke opdracht voor gemeenten.²¹¹ Gemeenten moeten inwoners die niet meer zelfstandig kunnen participeren en/of een psychosociale beperking hebben, ondersteuning bieden met als doel dat burgers zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen blijven wonen en deel kunnen blijven nemen aan de maatschappij. Hierbij kijkt de gemeente eerst in hoeverre het sociaal netwerk volstaat om de gewenste maatschappelijke ondersteuning te leveren. Een belangrijk doel van de Wmo is ook om medicalisering tegen te gaan en niet iedere normale hulpvraag als zorg te beschouwen. Het uitgangspunt is dat gemeenten in staat zijn maatwerk voor inwoners te bieden en dat maatwerk leidt tot meer doelmatigheid.

Naast faciliteiten voor zorgbehoevenden om zelfstandig te kunnen blijven wonen, zoals aanpassingen in huis en hulp in huishouden of vervoer, kunnen mantelzorgers worden ondersteund bij het uitvoeren van hun taak. Dat betreft diverse maatregelen voor ondersteuning waaronder respijtzorg, mantelzorgwoningen, faciliteren van lotgenoten contact, mantelzorgtraining, en een mantelzorgwaardering. Er is veel lokale beleidsruimte en er kunnen eigen voorzieningen worden geboden. Het betreft een inspanningsplicht, zonder minimum eisen. Wel is een aantal aandachtsgebieden voor gemeenten bepaald, die in 4.2 worden behandeld. Gemeenten ontvangen voor deze taken een niet-geoordeelde rijksbijdrage voor Wmo in het Gemeentefonds. Gemeenten ontvangen jaarlijks 4 miljard om algemene voorzieningen Wmo te financieren.²¹²

Wmo-voorzieningen van de gemeente kunnen worden onderverdeeld in algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen.²¹³ Algemene voorzieningen zijn vrij toegankelijk en niet afhankelijk van persoonlijke omstandigheden van de zorgbehoevende of mantelzorger. Maatwerkvoorzieningen zijn specifiek gericht op een individu en diens persoonlijke omstandigheden, en hebben als doel om te ondersteunen in zelfredzaamheid, beschermd

²⁰⁹ Ministerie van VWS (25 april 2025) Voortgangsbrief ouderenhuisvesting, <https://open.overheid.nl/documenten/7874745d-3938-42fe-ad60-c8dc7f465db8/file>

²¹⁰ Onderdeel van de Wet versterking regie volkshuisvesting, zie <https://www.volkshuisvestingnederland.nl/onderwerpen/aanpak-woningnood/wet-versterking-regie-volkshuisvesting>

²¹¹ Sinds 2007, onder de Wmo (oud), is het organiseren van mantelzorgondersteuning een taak voor de overheid. Zie de Kieviet (2024), p. 69.

²¹² Ministerie VWS (2-1-2024) *Historische analyse Wmo 2015*.

²¹³ Wmo art 2.1.2.

wonen, participatie en opvang. Onder algemene voorzieningen kunnen bijvoorbeeld mantelzorgtrainingen, lotgenotencontact, mantelzorgwaarderingen en collectieve aansprakelijkheidsverzekeringen voor mantelzorgers worden geschaard. In deze voorzieningen wordt geen afweging van de persoonlijke omstandigheden van de mantelzorger of zorgbehoevende gemaakt, alle mantelzorgers kunnen aanspraak maken op deze voorzieningen. Bij maatwerkvoorzieningen kun je denken aan huishoudelijke hulp, materiële hulpmiddelen, uitkeringen, vergunningen of tegemoetkomingen voor mantelzorgwoningen, en parkeervergoedingen. Bij deze voorzieningen wordt o.a. inkomen of intensiteit van de zorgsituatie meegewogen.²¹⁴

Veel gemeenten werken met een Steunpunt Mantelzorg dat zij subsidiëren. Deze steunpunten zijn vaker in grote steden te vinden, op andere plekken zijn taken voor mantelzorgondersteuning bij cliëntondersteuners of consultants belegd.²¹⁵ Er bestaat als gevolg daarvan een grote verscheidenheid aan soorten steunpunten en de vormen van ondersteuning die daar worden geboden. Gemeenten werken onder andere met wijkteams. Een werkwijze die al een aantal jaren plaatsvindt is het 'collectief en outreachend werken' in de samenwerking tussen wijkprofessionals, ofwel integraal werken.²¹⁶ Het doel is om hiermee diensten proactief bij cliënten aan te bieden dichtbij huis en een goede afstemming tussen professionals.

Financiële positie gemeenten

De Wmo-ondersteuning staat al langere tijd onder druk. Eind 2025 is een rapport over de toekomst en houdbaarheid van de Wmo uitgebracht.²¹⁷ Hieruit blijkt dat mede door demografische ontwikkelingen en de beweging naar preventie, met inhoudelijke uitdijning van de taken van gemeente als gevolg, gemeenten financiële, personele en maatschappelijke risico's lopen. Recent werd door het vorige kabinet voorgesteld om een inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage voor huishoudelijke hulp in te voeren (per 2027). Dit voorstel is in 2025 controversieel verklaard voor het demissionaire kabinet. Ook wordt gewerkt aan een nieuwe financieringsvorm die risico's van gemeenten mogelijk kan verminderen door verantwoordelijkheden meer met Rijk te delen.²¹⁸

4.5.2 Ondersteuning van onderwijsinstellingen

Begeleiding en ondersteuning van de onderwijsinstelling of werkgever is een belangrijke bron van ondersteuning voor jonge mantelzorgers, vooral als zij op minder steun kunnen rekenen uit hun sociale netwerk. Er zijn verschillende ondersteuningsmogelijkheden voor studerende mantelzorgers, zoals advies van studiebegeleiders, een aangepaste studieplanning of financiële regelingen van DUO, de gemeente of onderwijsinstelling.²¹⁹ Bij verschillende onderwijsinstellingen kunnen jonge mantelzorgers modelovereenkomsten afsluiten die vastleggen dat een leerling of student mantelzorger is en daarvoor aanpassingen nodig heeft om succesvol de opleiding te kunnen afronden.²²⁰ Ook is er via de digitale Hulpwijzer voor studenten de mogelijkheid om specifieke mantelzorgondersteuning te zoeken in hun buurt.²²¹

²¹⁴ Wettelijke kaders voorzieningen van Movisie, <https://www.movisie.nl/artikel/wettelijke-kaders-voorzieningen>, geraadpleegd op 28 januari 2026.

²¹⁵ Ecorys 2023, Onderzoek naar de effectiviteit van mantelzorgondersteuning

²¹⁶ Movisie 2016, <https://www.movisie.nl/artikel/6-tips-goede-samenwerking-tussen-wijkteams-mantelzorgers>

²¹⁷ Eindrapportage Houdbaarheidsonderzoek Wmo 2015 (2025)

²¹⁸ TK 29538, nr.369. 1 juli 2025

²¹⁹ HBO/WO Toegankelijk - <https://www.hogeronderwijstoeankelijk.nl/dit-heb-ik/mantelzorg>

²²⁰ Zie <https://ecio.nl/tool/modelovereenkomst-studerende-mantelzorgers/>

²²¹ Toegankelijk onderwijs (2025) *Hulpwijzer*
https://hulpwijzer.onbelemmerdstuderen.nl/resultaten/?_sft_specialisatie=mantelzorg

Tijdens de jaarlijkse week van de jonge mantelzorger,²²² wordt aandacht gevraagd voor de ondersteuning, bewustwording en signalering van jongeren die mantelzorger zijn.

4.6 Vormen van ondersteuning

Gemeentes worden geadviseerd om mantelzorgondersteuning aan te bieden of te faciliteren op acht vraaggebieden, te weten informatie en advies, persoonlijke begeleiding, emotionele steun, educatie, praktische hulp, vervangende mantelzorg, financiële regelingen en materiële hulp²²³. De lokale invulling van het ondersteuningsaanbod van deze vraaggebieden verschilt. De gemeente is overigens niet de enige aanbieder van deze vormen van ondersteuning, dit kan overlappen met diensten van aanbieders in andere domeinen (professionele zorg, belangenorganisaties) of commerciële aanbieders.

4.6.1 Informatievoorziening en educatie

Om de zorg voor een naaste te regelen en te geven, heeft de mantelzorger informatie en begeleiding nodig. Dat kan bestaan uit informatie verzamelen over de zorgsituatie van de zorgbehoevende (bijvoorbeeld medicatie, behandelplan, materiële hulp), over de organisatie van de zorg (o.a. aanvraagprocedures, vervoer, kosten, beschikbaarheid) en over de faciliteiten die er zijn om mantelzorgers hierin te ondersteunen (gemeentelijke dienstverlening, huishoudelijke hulp, financiële regelingen). Dit resulteert in een stapeling van informatiebehoeftes die overweldigend kan zijn voor de mantelzorger en tot regeldruk kunnen leiden. Er wordt daarom gesproken over de noodzaak van het ontregelen van de mantelzorg²²⁴. Gefragmenteerde informatievoorziening over mantelzorgondersteuning is een obstakel in het vinden van passende hulp²²⁵. In de landelijke aanpak *Samen sterk voor mantelzorg*²²⁶ van 2020 is gepleit voor het toegankelijker maken van lokale regelingen voor mantelzorgers en de regellast voor mantelzorgers te verminderen. De regeldruk die mantelzorgers ervaren is een knelpunt en daar kan informatievoorziening een verlichting in bieden.

Er zijn meerdere partijen die mantelzorgers in deze informatiebehoefte kunnen voorlichten en adviseren. Dat zijn partijen in de formele zorg (paramedici, thuiszorg, huisarts, praktijkondersteuner, wijkverpleegkundige) en in het sociaal domein (gemeentelijk steunpunt/website, mantelzorgmakelaar). Daarnaast spelen landelijke belangenorganisaties, zoals MantelzorgNL, en patiëntenorganisaties een belangrijke rol in de informatievoorziening, ook al kunnen zij vaak geen locatie-specifieke voorlichting bieden. Bijvoorbeeld bij de mantelzorglijn van MantelzorgNL kunnen mantelzorgers terecht met vragen en voor advies.

Educatie gaat een stap verder en geeft mantelzorgers de mogelijkheid om nieuwe vaardigheden en kennis aan te leren. Er bestaat een enorm trainingsaanbod voor mantelzorgers vanuit zorg- en welzijnsorganisaties, belangenverenigingen, gemeenten, en commerciële aanbieders. Sommige gericht op wet- en regelgeving, anderen op kennis over

²²² <https://www.weekvandejongemantelzorger.nl/>

²²³ De acht vraaggebieden worden als leidraad gebruikt in de afspraak uit het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (2025) om tot een gelijkgericht ondersteuningsaanbod te komen. Zie voor een overzicht van de acht vraaggebieden de Verwijzer mantelzorgerondersteuning van Movisie, <https://www.movisie.nl/publicatie/verwijzer-mantelzorgondersteuning>, geraadpleegd op 28 januari 2026.

²²⁴ Stuurgroep Ontregel de Mantelzorg. (2019, 18 september). Rapport Ontregel de Mantelzorg; <https://www.argumentenfabriek.nl/products/ontregeldemantelzorg/>

²²⁵ Universiteit Utrecht (2024) ERC CAPABLE: *Tackling Persistent Inequalities in Work-life Balance: New research & policy directions*

²²⁶ Samen sterk voor mantelzorg, oktober 2020: <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-6c77d541-6482-4f81-9ed0-ff1ae7ba1fac/pdf>

ziektebeelden, het verrichten van zorghandelingen, maar ook gericht op het welzijn van de mantelzorger zelf. Het volgen van sommige van deze trainingen wordt vergoed vanuit de aanvullende zorgverzekering van de mantelzorger of de zorgvrager.

4.6.2 Persoonlijke begeleiding en emotionele steun

Er zijn veel verschillende rollen in het netwerk rondom een zorgbehoevende en mantelzorger die begeleiding kunnen bieden om de mantelzorgsituatie goed te organiseren. Deze begeleiding gaat verder dan alleen het bieden van informatie via websites, folders of apps. Onder andere de volgende ondersteuners zijn te onderscheiden:

- Om zorgbehoevenden te helpen met het organiseren van hun zorg of ondersteuning, is de onafhankelijk cliëntondersteuner (OCO)²²⁷ beschikbaar. Deze OCO is door zorgbehoevenden te raadplegen via het zorgkantoor of de gemeente, aangezien de OCO Wlz-cliëntondersteuning, Wmo-cliëntondersteuning en gespecialiseerde cliëntondersteuning (metgezel) biedt. De OCO is onafhankelijk van gemeente en zorgorganisaties en kent het zorgstelsel en/of sociaal domein goed om zo zorgbehoevenden, en in het verlengde mantelzorgers, te helpen.
- De mantelzorgmakelaar, vertegenwoordigd door de Beroepsvereniging Mantelzorgmakelaars²²⁸, is iemand die de mantelzorger kan ondersteunen in het regelen van de zorg voor de naaste omdat zij, vergelijkbaar aan de OCO, kennis hebben van het zorg- en sociaaldomein en de lokale situatie (wat is er beschikbaar in de gemeente van de zorgbehoevende/mantelzorger). De mantelzorgmakelaar kan ook helpen bij administratieve taken. In tegenstelling tot de OCO heeft de mantelzorgmakelaar een directe focus op de mantelzorger, niet de zorgbehoevende, en ondersteunt de mantelzorgmakelaar ook in de combinatie van mantelzorg en werk. De mantelzorgmakelaar is een functie die in de afgelopen jaren steeds vaker onder de aandacht is gekomen. Het is vorm van particuliere ondersteuning die niet bij wet geregeld is.²²⁹ Sommige zorgverzekeraars en gemeentes vergoeden spreekuren bij mantelzorgmakelaars en er zijn werkgevers die dit hebben opgenomen in hun secundaire arbeidsvoorwaarden.
- Casemanagers dementie vervullen voor mantelzorgers ook vaak een rol die vergelijkbaar is met een mantelzorgmakelaar, ook al staat de casemanager nog dichter op de zorgsituatie. Uit ervaringen blijkt dat mantelzorgers die voor een naaste met dementie zorgen veel steun en begeleiding halen uit de aanwezigheid en het werk van de casemanager.
- Een sociaal werker of maatschappelijk werker, bijvoorbeeld via gemeentelijke steunpunten zoals STIP in Nijmegen²³⁰, kan mantelzorgers helpen wanneer zij begeleiding nodig hebben.
- Mantelzorgconsulenten die bij een steunpunt mantelzorg, zorg-/welzijnsorganisatie of de gemeente werken, hebben een vergelijkbare rol begeleidingsrol en kunnen ook de rol van casemanager oppakken. Zij zijn steeds vaker gespecialiseerd in een bepaald type zorgsituatie.

Bij persoonlijke begeleiding hoort ook emotionele steun. Zoals in hoofdstuk 2 is beschreven, brengt het mantelzorgen ook veel zorgen *om* de naaste met zich mee. Het ontvangen van emotionele steun van professionals zoals de ondersteuners hierboven genoemd of van andere lotgenoten kan daarom zeer waardevol zijn. Zo organiseren zorgaanbieders, patiëntenverenigingen, belangenorganisaties en gemeentes lotgenotenactiviteiten. Bovendien

²²⁷ Zie <https://www.regelhulp.nl/onderwerpen/clientondersteuning/wat-is-oco>

²²⁸ Zie de Beroepsvereniging mantelzorgmakelaars (BMZM) <https://www.bmzm.nl/>

²²⁹ De Kieviet (2024), p. 70

²³⁰ Zie <https://www.stipnijmegen.nl/over-ons/>

zijn de huisarts of praktijkondersteuner vaak een eerste aanspreekpunt voor emotionele steun, die kunnen weer doorverwijzen naar dergelijke initiatieven.

4.6.3 Vervangende zorg (respijtzorg)

Vervangende zorg, ook wel respijtzorg genoemd, is beschikbaar voor mantelzorgers zodat zij even in hun zorgtaken kunnen worden verlicht. De zorgtaken worden bij respijtzorg tijdelijk (volledig) overgenomen zodat de mantelzorger een adempauze krijgt. Respijtzorg verschilt in locatie, duur, verlener en betaling/aanspraak. Respijtzorg kan structureel (wekelijks/maandelijks) of tijdelijk zijn (een paar keer). Het uitgangspunt voor het recht op respijtzorg is in bijna alle gevallen de zorgbehoevende en niet de mantelzorger. Er bestaan voorwaarden voor gebruik van respijtondersteuning.

Soorten respijtzorg:

- Lichte respijtzorg: activiteiten aan huis of buitenshuis met ondersteuning door vrijwilligers of betaalde dienstverleners, zoals wandelingen, samen naar de dagopvang, of meegaan op vakantie.
- Dagopvang: de zorgbehoevende gaat naar een locatie, bijvoorbeeld een buurtkamer, wijkcentrum of zorgboerderij, om daar de dag door te brengen zonder de mantelzorger.
- Aanwezigheidszorg: een vrijwilliger of begeleider komt aan huis ondersteuning leveren aan de zorgbehoevende. Respijtzorg aan huis kan bestaan uit vrijwillige huishulpen, oppas- en bezoekservices, vrijwillige palliatieve thuiszorg en professionele hulp. Zie bijvoorbeeld *Handen-in-huis*.
- Logeerszorg: de zorgbehoevende slaapt in een logeershuis, zorghotel of gastgezin (een 'time-out' voorziening) zodat de mantelzorger een of meerdere nachten alleen of niet aan huis gebonden is.

Respijtzorg is decentraal geregeld, het verschilt per gemeente welke soorten respijtzorg beschikbaar zijn en welke aanbieders daarvoor bestaan. Er zijn geen landelijke regels voor de hoeveelheid of soort respijtzorg die geboden wordt, dat komt onder andere door de beleidsvrijheid voor gemeentes in de uitvoering van Wmo, hetgeen ook tot op zekere hoogte geldt voor de Jeugdwet. Wel bieden bijna alle gemeenten in Nederland een vorm van respijtzorg²³¹. Het is voor gemeenten vaak onbekend wat het lokale gebruik van respijtzorg is, zij beschikken alleen over registratiegegevens als het geïndiceerde maatwerkvoorzieningen betreft (logeeropvang) en niet over andere respijtzorgvormen die bij intermediairs zoals mantelzorgsteunpunten worden geboden. Het aanbod van gemeenten wordt uitgebreid, maar gemeenten blijven het vaakst dagbesteding, logeerszorg, lichte respijtzorg en aanwezigheidszorg bieden.²³²

Als er sprake is van respijtzorg, wordt de vervangende mantelzorg overgenomen door naasten, vrijwilligers of beroepskrachten. Bij vrijwilligers is dit in principe gratis voor de mantelzorger of zorgbehoevende (vergoedingen voor vrijwilligerswerk vanuit de gemeente daargelaten), bij beroepskrachten wordt een eigen bijdrage verwacht van de zorgbehoevende of kan de zorgverzekeraar respijtondersteuning vergoeden. De meeste zorgverzekeraars hebben een bepaald aantal dagen voor respijtondersteuning opgenomen in aanvullende verzekeringspakketten. In andere gevallen wordt respijtzorg (vaak logeerszorg) betaald uit de Wlz (als de zorgbehoevende een dergelijke indicatie heeft), of uit de Wmo of Jeugdwet.

²³¹ SCP (2018) *De Wmo 2015 in praktijk*

²³² Rapport 2023 - *De zorg even overnemen* van DSP-groep - <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-6f50d069d919ac8ee93cc41685d63be5287aa10c/pdf>

Het effect van respijtzorg wordt bepaald door de behoefte en het aanbod van respijtzorg. Wanneer mantelzorgers zich bereid voelen om respijtzorg in te zetten en er zijn toegankelijke respijtzorgvoorzieningen beschikbaar, is volgens Movisie het 'respijtteffect' merkbaar en worden mantelzorgers ontlast.²³³ Factoren die meespelen in het niet-gebruik zijn het niet willen dat een onbekende de zorg van de mantelzorger overneemt, het niet toekomen aan het aanvragen van vervangende zorg, het niet beschikbaar zijn van respijtzorgdiensten, de kosten van respijtzorg of het niet voldoen aan de toegangscriteria om respijtzorg te gebruiken.²³⁴

Logeeropvang

Wanneer een mantelzorger respijt heeft van een (intensieve) zorgsituatie, kan logeeropvang een uitkomst bieden. Bij deze vorm van respijtzorg verblijft de zorgbehoevende tijdelijk op een zorglocatie waar de zorg van de mantelzorger wordt overgenomen. De lengte van de logeertzorg die een zorgbehoevende kan krijgen is afhankelijk van in welke regeling de zorgindicatie is afgegeven en de lokale beschikbaarheid. Voor zorgaanbieders kan het (financieel) organiseren van logeertzorg mede hierdoor uitdagend zijn. Daartoe hebben MantelzorgNL, Movisie en Vilans een wegwijzer financiering logeertzorg ontwikkeld.²³⁵

Indien de logeertzorg via de Wmo geregeld wordt, bepaalt de gemeente hoe lang de respijtzorg kan zijn en hoe het budget hiervoor of de logeertzorgvoorziening wordt ingericht. Om logeertzorg via de Wmo aan te vragen, moet de mantelzorger nagaan of logeertzorg een maatwerkvoorziening of een algemene voorziening is. Voor een algemene voorziening is namelijk geen indicatie nodig en mogelijk een hogere eigen bijdrage, voor een maatwerkvoorziening is wel een indicatie nodig en geldt het Wmo-abonnementstarief. Een voordeel van het regelen van logeertzorg uit de Wmo is dat het logeerhuis niet hoeft te voldoen aan Wlz-eisen, omdat de zorgbehoevende geen Wlz-indicatie heeft. Wmo logeertzorg is goedkoper dan Wlz-logeertzorg, wat het voor aanbieders aantrekkelijker maakt om Wlz logeertzorg aan te bieden. De tarieven die aanbieders rekenen of de bedragen die gemeentes vergoeden, lopen erg uiteen, blijkt uit de praktijk²³⁶.

Wanneer logeertzorg uit de Wlz wordt vergoed heeft een zorgbehoevende recht op jaarlijks 156 etmalen logeertzorg. Respijtzorg kan alleen wanneer de zorgbehoevende Wlz-zorg aan huis geboden wordt²³⁷. De logeertzorg bestaat dan uit verblijf, toezicht en zorg tijdens het logeren. Er wordt gewerkt met vaste dagtarieven en de financiering is persoonsvolgend²³⁸. Het recht op en de beschikbaarheid van logeertzorgdiensten liggen vaak ver uit elkaar. Logeeropvang kan alleen bij gecontracteerde aanbieders, ingekocht door het zorgkantoor. Wanneer de zorgbehoevende een pgb ontvangt, kan de respijtzorg uit het pgb worden vergoed. Het zorgkantoor moet de pgb-logeeropvang accorderen.

Vanuit de aanvullende zorgverzekering is ook vergoeding van logeertzorg mogelijk, afhankelijk van de aanbieder en de aangekochte verzekering. Als de verpleging en verzorging vanuit de Zvw afkomstig is, is een indicatie van een huisarts of wijkverpleegkundige nodig²³⁹. Vanuit de

²³³ Movisie 2020 - <https://www.movisie.nl/sites/default/files/bestanden/magazines-invoormantelzorg/krachtige-oplaadpunten-voor-mantelzorgers/piramide-respijtzorg.html>

²³⁴ De Kieviet (2024), p. 94.

²³⁵ MantelzorgNL, Movisie en Vilans (2025) Wegwijzer financiering logeertzorg volwassenen, <https://www.movisie.nl/artikel/wegwijzer-financiering-logeertzorg-volwassenen>

²³⁶ VNG 2021 – Handreiking voor het organiseren van logeertzorg voor ouderen - https://vng.nl/sites/default/files/2021-11/handreiking-voor-het-organiseren-van-logeertzorg-voor-ouderen_3-november-2021_dsp.pdf

²³⁷ De Kieviet, F. (2024), p. 91

²³⁸ VNG 2021 - Handreiking voor het organiseren van logeertzorg voor ouderen

²³⁹ VNG 2021 - Handreiking voor het organiseren van logeertzorg voor ouderen

Zvw kan alleen aanvullende wijkverpleging worden georganiseerd, wat betekent dat de verpleging die normaal thuis gegeven wordt gedurende de logeerszorg mee gaat naar de logeervoorziening. De logeeropvang kan ook zelf de verzorging overnemen, maar dit gaat gepaard met extra administratieve lasten.

Financiering en kosten respijtzorg

In de landelijke aanpak *Samen Sterk voor Mantelzorg* is afgesproken dat er jaarlijks 10 miljoen euro (2022-2027) wordt besteed aan de innovatie van het respijtzorg-aanbod en de opvolging van de afspraken gemaakt in de aanpak. De toewijzing van gemeentelijk budget voor het ontwikkelen van lokale respijtzorginitiatieven verloopt via een specifieke uitkering (SPUK).

Gemiddelde kosten voor verschillende soorten respijtzorg²⁴⁰:

- Respijtzorg aan huis: tussen € 20 en € 23 per uur.
- Dagbesteding: € 72 per dagdeel.
- Logeeropvang: tussen € 160-220 per etmaal.

Tarieven verschillen tussen zorgaanbieders, maar er zijn standaardmodules en prijzen vastgelegd door de Nederlandse Zorgautoriteit. Voor aanbieders van logeeropvang is de (on)planbaarheid van logeeropvang een complicerende factor, aangezien zij leegstand van bedden willen voorkomen. In 2020 werd geconstateerd door de Aanjager Respijtzorg²⁴¹ dat respijtzorg investering vraagt van gemeenten, maar dat de opbrengst vooral voor de zorgsector is.

Lopende ontwikkelingen

Het versterken en doorontwikkelen van het respijtzorgaanbod was één van de actiepunten in het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). In het hoofdlijnenakkoord ouderenzorg (HLO)²⁴² is afgesproken dat de mantelzorgondersteuning versterkt wordt, en respijtzorg wordt in het HLO als randvoorwaarde gezien voor de maatschappelijke participatie van de mantelzorger. Er is afgesproken dat er binnen de huidige wettelijke kaders (Wmo, Wlz en Zvw) wordt gekeken naar mogelijke vereenvoudiging van het indicatie- en verantwoordingsproces en het ontwikkelen van gezamenlijk commitment om het respijtzorgaanbod voldoende te borgen. In 2026 wordt er 8 miljoen euro voor respijtzorg geïnvesteerd, van 2027-2030 10 miljoen per jaar. Er is nog niet bepaald welk financieringsinstrument hiervoor wordt benut, maar het voornemen is om aan te sluiten bij financieringssystematiek van het AZWA.²⁴³

4.6.4 Praktische en materiële hulp

Deze ondersteuning is primair gericht op het verlichten van praktische aspecten rondom het zorgen voor een naaste. Praktische zaken die een mantelzorger veel tijd en moeite kosten kunnen overgenomen worden door een derde die deze dienst levert. Dat kan om taken in het huishouden, het koken, administratie, boodschappen of vervoer gaan. Deze diensten worden vaak door vrijwilligers gedaan bij verenigingen of vrijwilligersorganisaties of het zijn diensten die de mantelzorger of zorgbehoevende kan inhuren. In de Wmo-context betekent praktische hulp voornamelijk de huishoudelijke hulp die wordt aangevraagd bij de gemeente.

²⁴⁰ Ecorys 2021 – De maatschappelijke waarde van mantelzorg

²⁴¹ In 2020 heeft de Aanjager Respijtzorg, Clémence Ross, aanbevelingen uitgebracht over respijtzorg, zie <https://aanjagerrespijtzorg.nl/>.

²⁴² Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg, 'Samen voor kwaliteit van bestaan' 3 juni 2025

²⁴³ Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg, 'Samen voor kwaliteit van bestaan' 3 juni 2025, p. 35

Materiële hulp is, anders dan praktische hulp, gericht op de zorgbehoevende. Het doel is om het voor de zorgbehoevende makkelijker te maken om thuis te wonen en zorg te ontvangen, en daarmee de inspanning van de mantelzorger te kunnen verlagen. Hier zijn allerlei kleine en grote aanpassingen onder te scharen, van aanpassingen in de woning en aangepaste vervoersmiddelen, tot technologische handigheden die dagelijkse verzorging of communicatie makkelijker maken²⁴⁴.

In 2020 heeft de VNG in opdracht van het ministerie van VWS een actieplan en project Verbeteragenda Hulpmiddelen opgestart, waaruit twee convenanten zijn voortgekomen. Die betreffen het verbeteren van het maatwerk voor zorgbehoevenden die complexe zorgsituaties hebben met behoefte aan ingewikkelde hulpmiddelen, en het faciliteren van het meeverhuizen van hulpmiddelen naar een nieuwe woonplek (nieuwe gemeente of zorginstelling).²⁴⁵

4.6.5 Financiële regelingen

Vergoeding mantelzorg vanuit een persoonsgebonden budget (pgb)

Niet een lokale vorm van ondersteuning maar wel een regeling waar mantelzorgers mee te maken krijgen is het pgb. Het pgb biedt de mogelijkheid om mantelzorgers te betalen voor de geleverde zorg.²⁴⁶ De zorgbehoevende koopt hiermee zelf zorg in, bijvoorbeeld door een partner, naasten of mensen uit de buurt. Het betreft zorg waarvoor een indicatie moet worden gegeven en die ook door een zorgprofessional kan worden gegeven. 'Lichtere' mantelzorgtaken zoals administratie doen, arts bezoek kunnen niet via het pgb worden betaald. Stoppen met werken bij een werkgever en in die vrijgekomen uren aan de slag gaan met een pgb is een optie om het inkomensverlies op te vangen, maar het pgb biedt slechts in bepaalde gevallen vergelijkbare voordelen van verzekerde arbeid (in geval er een arbeidsovereenkomst voor tenminste 3 dagen per week is aangegaan met de zorgbehoevende). Bij zorgovereenkomsten, dat is een voorwaarde voor familieleden in 1^e en 2^e graad (een arbeidsovereenkomst is niet mogelijk), bestaat geen recht op sociale zekerheid en wordt geen pensioen opgebouwd. Ook kunnen inkomsten vanuit een pgb tot verrekening met uitkeringen en toeslagen leiden. Een pgb heeft ook niet als oogmerk om een inkomensvoorziening voor zorgenden te bieden. Niettemin blijkt er een groep (mantel)zorgers te zijn voor wie het pgb hun primaire bron van inkomsten is. Het betreft veelal eerste graad familieleden die hun baan hebben opgezegd om zorg te verlenen. De afspraken met familie worden meestal vastgelegd in een overeenkomst van opdracht.²⁴⁷ Een pgb speelt veelal bij levensbrede of levenslange zorgsituaties.

Gemeentelijke financiële faciliteiten

Werkende mantelzorgers kunnen via de gemeente aanvullende financiële tegemoetkomingen verkrijgen. In de Wmo 2015 is ondersteuning van mantelzorg een prestatieveld en een formele taak van gemeenten. Hierin is ook bepaald dat gemeenten een jaarlijkse blijk van waardering voor de mantelzorgers van cliënten in de gemeente moeten verzorgen. Hiermee wil de overheid uitdragen dat mantelzorg wordt gewaardeerd en belangrijk is, en zich ervan bewust is dat mantelzorgers extra kosten maken voor de geboden mantelzorg.²⁴⁸ Als landelijk kader geldt dat de mantelzorger minimaal 8 uur per week en langer dan 3 maanden

²⁴⁴ Zie voor een overzicht van het scala aan hulpmiddelen de Hulpmiddelenwijzer van Vilans, <https://www.hulpmiddelenwijzer.nl/>

²⁴⁵ Over de totstandkoming van en producten van de Verbeteragenda Hulpmiddelen, is de volgende informatie beschikbaar op deze website van de VNG: <https://vng.nl/artikelen/vng-project-verbeteragenda-hulpmiddelen-handreikingen-convenanten-qas-etc>, geraadpleegd op 29 januari

²⁴⁶ Er zijn verschillende soorten pgb's, vanuit verschillende wetten: MO, Wlz, Zvw en Jeugdwet. Deze worden hier niet afzonderlijk behandeld.

²⁴⁷ Ministerie SZW (12-9-2023), *Kamervragen over pgb zorgverleners zonder sociaal vangnet*.

²⁴⁸ Mantelzorgagenda 2023-2026.

onbetaalde zorg voor een naaste heeft verleend. Het zogeheten mantelzorgcompliment wordt op aanvraag toegekend/betaald en is vrij van belasting. De gemeente bepaalt zelf op welke wijze zij vormgeeft aan deze blijk van waardering. Een derde van de gemeenten waardeert mantelzorgers met een geldbedrag met een gemiddelde waarde van 114 euro, sommige gemeenten stellen tweehonderd euro beschikbaar, andere gemeenten nul euro. Steeds meer gemeenten geven de waardering in de vorm van cadeaubonnen, presentjes, trainingen, spaarpassen of een attentie zoals bloemen. Onderzoek van MantelzorgNL wees uit dat in 2021 65 procent van de mantelzorgers een mantelzorgwaardering heeft ontvangen. Mantelzorgers wenden zich niet vanzelfsprekend tot de gemeente voor "complimenten" of "waardering".²⁴⁹ De vorm die deze waardering aanneemt leidt in veel gevallen tot ontevredenheid, waarbij men zich soms voelt afgescheept met een fooi in vergelijking met de inzet en zorg die ze hebben gegeven. Mantelzorgers geven in ruime meerderheid aan een sterke voorkeur voor een waardering in geld te hebben.²⁵⁰ In het rapport van Ecorys wordt de mantelzorgwaardering bovendien niet als een vorm van ondersteuning gerekend.²⁵¹ Gemeentelijke middelen voor mantelzorg zijn niet geoormerkt en zijn onderdeel van het grotere WMO-budget (circa 12 miljard euro). In 2016 werd structureel 100 miljoen euro toegevoegd aan het Gemeentefonds voor mantelzorgondersteuning en waardering. Desondanks is er een trend dat gemeenten de individuele waardering versoberen om de bespaarde gelden anders in te zetten (voor algemene voorzieningen of andere niet aan mantelzorg gerelateerde onderwerpen).²⁵²

Verder kunnen gemeenten mantelzorgers financieel ondersteunen met een geldbedrag, financiële tegemoetkoming en of een gratis collectieve verzekering voor mantelzorgers (aansprakelijkheid ongevallen en eigendommen) aanbieden. Daarnaast zijn er in verschillende gemeenten vergoedingen voor mantelzorg gerelateerde parkeer- en reiskosten. Hier komt ook de bijstand in beeld als er naast het werk te weinig inkomen en vermogen in het huishouden is. Gemeenten kunnen een tegemoetkoming voor kosten van mantelzorg via bijzondere bijstand verschaffen. Er zijn geen ondergrenzen waar gemeenten aan moeten voldoen.

Dienstverlening rond inkomensvraagstukken van mantelzorgers

Er zijn digitale rekentools die beogen inzicht te geven in de korte en soms lange termijn financiële gevolgen van het leveren van mantelzorg. Zo geeft de werkszorgberekenaar een indicatie van het besteedbaar inkomen bij wijziging van een werk-zorg verhouding.²⁵³ Voor zover bekend is er geen publieke, persoonlijke, dienstverlening specifiek gericht op financiële vraagstukken van (werkende) mantelzorgers. Op lokaal niveau is soms persoonlijke dienstverlening voor algemene geldzorgen beschikbaar vanuit de gemeente, bijvoorbeeld in combinatie met bijvoorbeeld "Geldfit". Maar mantelzorgers moeten veelal zelf hun weg vinden om verstandige financiële keuzes te maken.

4.7 Effectiviteit van mantelzorgondersteuning

Hoe effectief de ondersteuning van mantelzorgers is kan op verschillende manieren worden beschouwd. Zo kan er worden gekeken naar de vindbaarheid en het gebruik van voorzieningen, evenals de tevredenheid met deze voorzieningen. Ook hier wordt ingezoomd op de acht vraaggebieden en hoe effectief de ondersteuning in elk van deze vormen is.

²⁴⁹ Kwekkeboom, R., Wittenberg, Y., (2016), *Mantelzorgers zitten niet te wachten op complimenten of respijtzorg*, in Sociale vraagstukken 25-4-2026.

²⁵⁰ MantelzorgNL (2022), *Individuele mantelzorgwaardering 2019-2021* en MantelzorgNL (maart 2022), *Nationaal Mantelzorgpanel, Onderzoeksresultaten gemeenteraadsverkiezingen en mantelzorgwaardering maart 2022*, p.5.e.v.

²⁵¹ Ecorys (2023) *Onderzoek naar de effectiviteit van mantelzorgondersteuning*

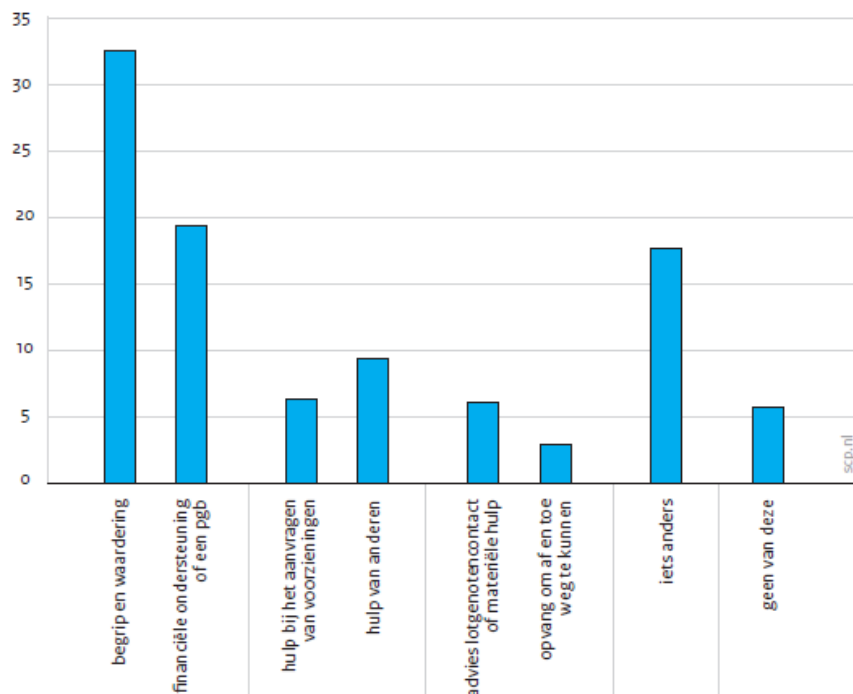
²⁵² De Kieviet (2024) p. 103

²⁵³ Nibud en Women Inc. WerkZorgBerekenaar: <https://www.werkzorgberekenaar.nl>

Volgens het SCP maakte drie op de tien mantelzorgers in 2019 gebruik van mantelzorgondersteuning.²⁵⁴ Uit hetzelfde onderzoek blijkt dat een op de zes mantelzorgers gebruik heeft gemaakt van respijtzorg. Terwijl het gebruik relatief stabiel is gebleven in de loop van de tijd, zijn mantelzorgers ondersteunende faciliteiten wel wat beter gaan vinden: 31 procent van de mantelzorgers weet de weg naar ondersteuning te vinden (5 procent punt hoger dan in 2014). Hier zijn wel twee risicogroepen in te onderscheiden, aangezien ernstig belaste mantelzorgers en mantelzorgers met een migratieachtergrond nog te weinig kennis hebben over de beschikbare ondersteuningsmogelijkheden. Wanneer mantelzorgers gevraagd wordt aan te geven aan welke vorm van ondersteuning het meeste oplevert voor hun situatie, zijn dat met name een blijk van waardering en financiële ondersteuning/een pgb. Zie figuur 4.2.

Figuur 4.2 Vorm van mantelzorgondersteuning waarvan mantelzorgers aangeven dat ze er het meest aan hebben (Bron: SCP)

Waar heeft men het meest aan, 2019 (in procenten, n = 1885)



Bron: SCP/CBS (I2G'19)

Specifiek voor Wmo-voorzieningen bleek in 2024 dat het grote merendeel van Wmo-cliënten tevreden is over de ondersteuning die zij van gemeenten ontvingen. De grootste punten van verbetering zijn de bekendheid en informatievoorziening van de onafhankelijke clientondersteuning en gemeentelijke diensten en de snelheid waarmee hulp en ondersteuning wordt geboden.²⁵⁵

Een rapport van Ecorys (2023) over de effectiviteit van mantelzorgondersteuning in de acht vraaggebieden, laat zien dat diensten voor emotionele steun, persoonlijke begeleiding en informatie en advies het vaakst door mantelzorgers worden gebruikt (tussen de 35 en 22 procent van de mantelzorgers gebruikt dit). Cursussen, respijtzorg aan huis en externe respijtzorg worden relatief weinig gebruikt (respectievelijk 8, 9 en 15 procent). Bij respijtzorg

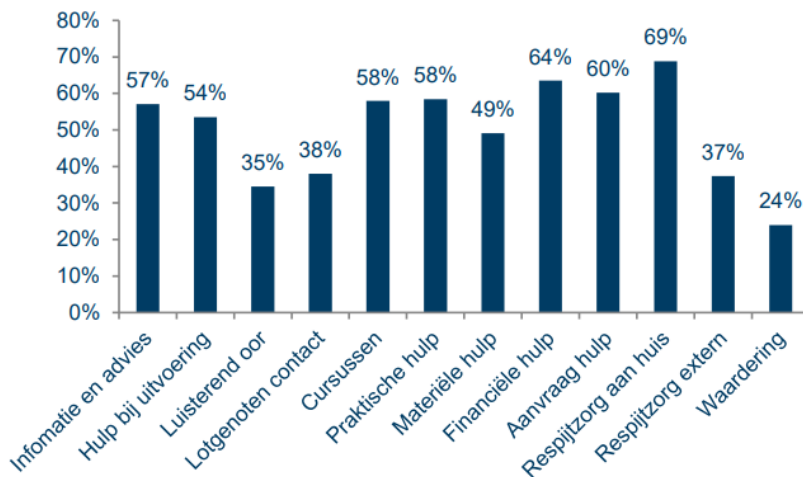
²⁵⁴ SCP 2020, *Blijvende bron van zorg*.

²⁵⁵ I&O Research (2024) Landelijke rapportage cliëntervaringsonderzoek Wmo, Verantwoordingsjaar 2024

leeft tegelijkertijd een grotere behoefte en respijtzorg aan huis wordt het vaakst aangegeven als onvervulde behoefte. Ook aan financiële hulp en hulp bij aanvragen blijken mantelzorgers behoefte te hebben maar niet gebruik van te maken.

Figuur 4.3 Percentage mantelzorgers dat wel behoefte heeft aan, maar geen gebruik maakt van een bepaalde vorm van ondersteuning (Bron: Ecorys 2023)

Figuur 3 Percentage mantelzorgers dat wel behoefte heeft aan, maar geen gebruik maakt van een bepaalde vorm van ondersteuning



Bron: Ecorys, analyse uitkomsten vragenlijst

Het Ecorys onderzoek toont aan dat de verschillende ondersteuningsvormen andere effecten (kunnen) hebben op de belasting van de mantelzorger, en in veel gevallen zijn de effecten onduidelijk. Er bestaan ook verschillende knelpunten die het gebruik van diensten in de weg staan:

- Informatievoorziening en advies is een basisondersteuning en wordt veel gebruikt, maar komt niet altijd terecht bij alle mantelzorgers. Redenen daarvoor zijn dat niet iedereen zichzelf als mantelzorger ziet en dat de informatie over het ondersteuningsaanbod overweldigend en onoverzichtelijk kan zijn.
- Persoonlijke dienstverlening kan in potentie de ervaren belasting van mantelzorgers verminderen, maar is relatief duur voor gemeenten.
- Emotionele steun blijkt effectief, ook al is de vorm wel belangrijk en spelen er logistieke vragen om lotgenotenactiviteiten toegankelijk te houden.
- Educatie wordt relatief weinig gebruikt, dus er moet goed naar de vorm en inhoud gekeken worden. Het koppelen van educatie aan andere activiteiten zou goed kunnen werken.
- Praktische hulp biedt vooral voor ernstig belaste mantelzorgers verlichting, omdat praktische zaken uit handen genomen kunnen worden. Dit geldt ook voor materiële hulp. De aanvraagprocedures voor praktische en materiële hulp vormen wel een obstakel, evenals de overgang van Wmo- naar Wlz-zorg tijdens een zorgsituatie.
- Respijtzorg kan mantelzorgers rust en tijd bieden om bij te komen en eigen activiteiten te doen, waarmee de belasting op korte termijn verbetert. Mantelzorger en zorgbehoevende moeten wel allebei openstaan om respijtzorg te gebruiken, en het extern organiseren van logeerszorg is voor gemeenten een uitdaging.
- Financiële hulp is effectief en kan de druk van mantelzorg verlagen door financiële stress te verminderen. Aanvraagprocedures zijn echter lang of bureaucratisch en het is voor gemeenten moeilijk maatwerk te leveren.

De grote variatie in de vorm en beschikbaarheid van het ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers tussen gemeentes, levert een versnipperd landschap op. Belangenorganisaties en andere partijen lijken voor een deel in dat gat te springen maar kunnen daarbij een nog diffuser landschap aan ondersteuningsfaciliteiten veroorzaken.

5. Financiële aspecten van mantelzorg en werk

In dit hoofdstuk worden financiële gevolgen van mantelzorg in combinatie met werk in kaart gebracht. Mantelzorg kan inkomenseffecten hebben als werkenden vanwege mantelzorgtaken (tijdelijk) minder uren werken, door verlof op te nemen of in deeltijd te werken. Er zijn gevolgen voor het inkomen op zowel de korte als langere termijn, en in het domein van de sociale zekerheid. Inkomensgevolgen hebben betekenis op microniveau voor individuen. Op macroniveau zijn er gevolgen voor sociale zekerheid, belastingen, de economische zelfstandigheid van bepaalde groepen werkenden. Werkgevers ondervinden ook op de werkvloer en op macroniveau financiële gevolgen van mantelzorgende werknemers. Daarnaast kan mantelzorg verlenen nog andere kosten meebrengen voor mantelzorgers en voor de maatschappij.

5.1 Inkomensgevolgen voor werkende mantelzorgers

5.1.1 Minder uren werken, minder inkomen

De historisch zo gegroeide deeltijdcultuur biedt individuele mantelzorgers kansen om werken en zorgen te combineren, het geeft werknemers de mogelijkheid om hun betaalde arbeid te combineren met leren en zorgen als ze minder uren gaan werken om te zorgen.²⁵⁶

Tegelijkertijd vormt die een risico voor de economische positie van deeltijders. Deeltijdwerk kent verschillende verschijningsvormen. Niet iedereen die in deeltijd werkt kiest daar bewust voor. Sommige banen zijn alleen op onregelmatige werktijden en met kortere uren beschikbaar. Banen die minder zekerheid bieden (tijdelijke contracten), waarbij roostering minder voorspelbaar is of buiten schooltijden of openingstijden huisarts/spreekuur plaatsvinden, en waarbij de lonen lager zijn, zijn vaak in deeltijd.²⁵⁷ Vrouwen, die veel vaker in deeltijd werken dan mannen, werken ook relatief vaker in tijdelijke contracten.²⁵⁸

De inkomensgevolgen van minder werken verschillen al naar gelang het inkomensniveau van de werkende en huishoudsamenstelling. Het Nibud becijferde in 2017 dat het grootste effect van minder werken bij huishoudens met 1 inkomen, in combinatie met de relatief hogere extra kosten voor mantelzorg (zie ook paragraaf 5.3) optreedt bij inkomens rond het minimumloon. Zo leidde in 2017 1 dag minder werken voor deze groep tot 20 procent minder inkomen, voor de groep modale inkomens 12 procent en de groep 1,5 modaal 17 procent (inclusief verwerking van toeslagen, verandering van eigenbijdragen, e.d.). In situaties met twee inkomens in een huishouden is de impact op het totaal inkomen juist groter voor huishoudens met 1,5 modaal inkomen.²⁵⁹ Uit de Gezondheidsmonitor blijkt dat 14 procent van de mantelzorgers moeite had met rondkomen.²⁶⁰ Onder de mantelzorgers die het financieel moeilijk hebben, zijn overbelaste mantelzorgers oververtegenwoordigd; van hen heeft 34 procent moeite met rondkomen.

Doordat het man-vrouwverschil in deeltijdwerken zo groot is, liggen de negatieve economische effecten daarvan grotendeels bij vrouwen. De hoge mate van deeltijdwerk en de

²⁵⁶ SER Advies (2015) *Een werkende combinatie*.

²⁵⁷ Besamusca & Yerkes (2021) *Part-time work: risk or opportunity?* [Discussion paper] Care4care policy brief series.

²⁵⁸ Flexbarometer (2024) data van CBS zie <https://flexbarometer.nl/manvrouw-verdeling-binnen-typen-flexcontracten>.

²⁵⁹ NIBUD (2017), *Financiële effecten van het verlenen van mantelzorg*, p. 16.

²⁶⁰ GGD GHOR Nederland (2025) *Rapportage Resultaten van de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen*

lagere arbeidsparticipatie bij vrouwen hebben kosten in termen van economische zelfstandigheid. Het kan de opbouw van vaardigheden, promotiekansen en door groei in de weg staan. Daarnaast heeft het een effect op het inkomen en pensioenopbouw. Het aandeel vrouwen dat betaald werk verricht, is in de afgelopen jaren gegroeid en deze trend blijft zich naar verwachting doorzetten.²⁶¹ Maar lang niet iedereen die werkt heeft een inkomen waarmee economische zelfstandigheid kan worden bereikt. Het aandeel vrouwen dat economisch zelfstandig is, is lager dan het aandeel mannen: respectievelijk 69 procent en 83 procent. Vrouwen verrichten meer informele en/of onbetaalde arbeid, waarvan de economische waarde moeilijk te becijferen is. Opvallend is dat het man-vrouwverschil in economische zelfstandigheid het grootst is bij de leeftijdsgroep 45 tot 64-jarigen.²⁶² Dat is ook de leeftijdsgroep met het hoogste percentage mantelzorgers en waar het man-vrouwverschil in de participatie in mantelzorg het scheefst is.

5.1.2 Inkomensondersteuning voor werkende mantelzorgers via verlofregelingen

Werkende mantelzorgers kunnen gebruik maken van verlofregelingen die tijdelijk enige bescherming bieden tegen inkomensterugval. De overheid regelt in de Wet Arbeid en zorg de voorwaarden, rechten en de plichten en bekostiging van verlof. Voor de noodzakelijke zorg in verband met ziekte van een naaste, kan jaarlijks maximaal tweemaal de wekelijkse arbeidstijd verlof worden opgenomen met behoud van 70 procent salaris. Aanvullend kunnen werknemers, als zij verantwoordelijk zijn voor de verzorging van een naaste zes weken onbetaald verlof opnemen als deze levensbedreigend ziek is of voor de noodzakelijke verzorging van een naaste die ziek of hulpbehoevend is.²⁶³

De facto zijn de kosten van zorgverlof van een werkende mantelzorger voor rekening van werknemer en werkgever. De werkgever betaalt bij kortdurend zorgverlof het salaris door voor tenminste 70 procent. Ook de verminderde arbeidsproductiviteit zouden als werkgeverskosten kunnen worden geduid. De werknemer krijgt te maken met een inkomensverlies van 30 procent bruto (netto kan dat anders uitvallen). Bij opname van langdurend zorgverlof krijgt de werknemer te maken met een inkomensverlies van maximaal 100 procent salaris gedurende 6 weken. Aanvullend kan sprake zijn van kosten voor doorbetaling pensioenopbouw in die periode.

5.1.3 Specifieke groepen werkenden: flexibel werkenden en zzp'ers

Het verlenen van mantelzorg kan voor bepaalde groepen werkenden specifieke gevolgen hebben. Zo hebben werkenden met een flexibel arbeidscontract en/of een tijdelijk contract gemiddeld een lager inkomen hebben dan vergelijkbare werknemers met een vast contract. Hoewel er sprake is de nodige dynamiek in deze groep, waarbij een deel na verloop van tijd een vast contract verwerft of een hoger inkomen weet te realiseren, blijft bijna een derde van de flexibel werkenden langdurig in deze positie werkzaam. Er is sprake van een stapeling van kwetsbaarheden.²⁶⁴ Eerder heeft de SER geconstateerd dat de grotere kans op baanverlies van deze groep werkenden een reden kan zijn om geen verlof op te nemen en soms zelfs levensloopkeuzes uit te stellen. Zij hebben echter in beginsel wel meer regelruimte om een zorgtaak te combineren met het werk. Mogelijk bestaat er daardoor ook minder noodzaak om gebruik van verlofmogelijkheden te maken.²⁶⁵

²⁶¹ CBS (2022) *Emancipatiemonitor 2022*.

²⁶² CBS (2022) *Emancipatiemonitor 2022*.

²⁶³ Voor de precieze voorwaarden rond doorbetaling salaris, zie art 5.1 en verder WAZO.

²⁶⁴ DNB (2023) *DNB Occasional Study-Kwetsbaarheid en veerkracht van Nederlandse huishoudens: een analyse vanuit een breed welvaartsperspectief*, Hoofdstuk 4.

²⁶⁵ SER (2024) *Advies, Balans in maatschappelijk verlof*, p. 25.

Doordat zzp'ers over het algemeen meer regie hebben over hun werk dan werknemers, kunnen ook zij hun werk flexibeler inrichten. De meerderheid van de zzp'ers ervaart dat mantelzorgtaken om die reden bij hen worden neergelegd. Het komt ook voor dat mantelzorgers als zzp'er gaan werken, juist vanwege de flexibiliteit die dit biedt. Die flexibiliteit kan helpen bij het combineren van werk en mantelzorg. Maar wanneer zzp'ers zich genoodzaakt voelen minder werk aan te nemen om te kunnen mantelzorgen, worden zij direct in hun inkomen geraakt. Die inkomensgevolgen komen voor eigen rekening, op grond van het ondernemersrisico dat zij dragen. Uit onderzoek van de KvK blijkt dat bijna 40 procent van de zzp'ers die mantelzorg verlenen hierdoor minder bedrijfsinkomsten heeft.²⁶⁶ Voor zzp'ers geldt verder dat zij door het (langdurig) verminderen van werkuren soms niet meer voldoen aan het urencriterium dat van belang is voor de fiscale zelfstandigenaftrek. Daarbij is ook relevant dat zzp'ers, of huishoudens waarin inkomen uit winst het hoofdkomen is, relatief vaker geen gebruik maken van toeslagen terwijl er wel recht op bestaat. Deze groep werkenden is zich niet bewust van het recht of vindt het ingewikkeld om met een wisselend inkomen een beroep te doen op toeslagen. Het kan om gemiddeld hoge niet ontvangen bedragen gaan. Dat is met name een probleem voor kwetsbare groepen met lage inkomens.²⁶⁷ Het tijdelijk wegvallen van inkomen, bijvoorbeeld door een intensieve mantelzorgfase, of arbeidsongeschiktheid door mantelzorg, kan al snel tot financiële problemen leiden bij deze groep werkenden.

Een flink deel van de mantelzorgende zzp'ers (22 procent) ervaart financiële stress als gevolg van mantelzorgtaken, en de helft ervaart mentale stress. Behalve direct inkomensverlies zorgt mantelzorg er ook voor dat zzp'ers ook minder tijd hebben voor netwerken en acquisitie (57 procent), en opleidingen en trainingen (52 procent).²⁶⁸ Dat beïnvloedt toekomstige inkomsten.

Zelfstandigen worden geacht zelf reserveringen te maken om te voorzien in tijdelijke inkomenssterugval bij mantelzorg. Gevraagd naar hoe zij inkomensverlies als gevolg van mantelzorg opvangen, geeft slechts 32 procent aan gebruik te maken van een buffer om het financieel te kunnen redden. 24 procent gebruikt het inkomen van hun huisgenoot en 14 procent van de respondenten maakt gebruik van inkomsten uit ander werk. Bijna 5% redt het financieel niet.²⁶⁹ Bijna een derde van de zelfstandig ondernemers geeft aan dat zij minder dan zes maanden kunnen rondkomen als het inkomen uit onderneming wegvalt.²⁷⁰ Mogelijk bestaat wel recht op bijstand, maar daaraan zijn strikte voorwaarden verbonden. Gevraagd naar wat hen zou helpen geven mantelzorgende zzp'ers aan (naast vereenvoudiging van administratie rond mantelzorg) dat het hen veel rust zou geven als er in enige vorm financiële regelingen zouden zijn die hen een bepaalde mate van compensatie bieden.²⁷¹

5.1.4 Specifieke groepen werkenden: oudere werkenden en gepensioneerden

Voor werkende mantelzorgers die niet ver van hun pensioen zitten is deeltijdpensioen of vervroegd pensioen een optie om meer flexibiliteit te krijgen als de zorg erg tijdsintensief wordt. De mogelijkheden voor deeltijdpensioen worden nog weinig gebruikt en zijn mogelijk ook weinig bekend. Het voordeel voor de kortere termijn is dat de werknemer een optimaal

²⁶⁶ KvK (2023) *Helpt ondernemers heeft of had mantelzorgtaken in 2023: meer vrouwen dan mannen*.

²⁶⁷ CPB (2025) *Onbenut recht, een onderzoek naar het niet gebruik van de huur en zorgtoeslag en het kindgebonden budget*.

²⁶⁸ J. Dijkhuizen en K. Pak, 'Mantelzorg door zzp'ers: Een onderzoek naar de impact', *LoopbaanVisie* oktober 2025.

²⁶⁹ J. Dijkhuizen en K. Pak, 'Mantelzorg door zzp'ers: Een onderzoek naar de impact', *LoopbaanVisie* oktober 2025.

²⁷⁰ KvK (2023) *Helpt ondernemers heeft of had mantelzorgtaken in 2023: meer vrouwen dan mannen*.

²⁷¹ J. Dijkhuizen en K. Pak, 'Mantelzorg door zzp'ers: Een onderzoek naar de impact', *LoopbaanVisie* oktober 2025.

aantal uren werkzaam blijft, zonder inkomensverlies. Voor de langere termijn wordt de pensioenuitkering lager. Deze keuze vraagt om een zorgvuldige afweging. Bekend is overigens dat de mogelijkheid van parttime pensioen voor ongeveer de helft van deze werkenden niet mogelijk is, vooral bij kleine werkgevers.²⁷²

Daarnaast is er een in omvang toenemende groep gepensioneerden die blijft doorwerken. De arbeidsdeelname van mensen met een AOW-leeftijd of ouder toegenomen van 6,6 procent in 2013 naar 7,8 procent in 2023. Onder mensen tot 70 jaar is dit gestegen van 13,1 procent naar 16,7 procent. In 2023 werkte 236.000 67-plussers. De helft van de doorwerkers doet dat 12 uur of meer per week, een groot deel als zzp'er. Een deel combineert dit met zorgtaken. Mantelzorg wordt overigens door een kwart van de gepensioneerden opgevoerd als belemmering om te kunnen of willen doorwerken.²⁷³ Doorwerken na pensioen heeft geen gevolgen voor AOW of pensioen. Er zijn geen algemene uitspraken te doen over de financiële gevolgen van doorwerken tijdens pensioen. In sommige gevallen kan het financieel voordelig zijn om de ingang van het pensioen uit te stellen.

5.1.5 Inkomensgevolgen op de lange termijn

Het bieden van mantelzorg door werkenden kan langere termijn gevolgen opleveren. Minder werken, zonder betaalde vormen van verlof, leidt tot een lager toekomstig inkomen door lagere uitkeringsrechten bij werkloosheid of arbeidsongeschiktheid. Voor de nog langere termijn is sprake van verminderde pensioenopbouw en zijn er gevolgen voor de eventuele pensioenuitkering, lang nadat de mantelzorg is verleend. Ter illustratie, een dag minder werken, van 4 naar 3 dagen, leidt tot een kwart minder pensioenopbouw, het effect daarvan op de hoogte van de uitkering hangt af van de periode dat minder werd gewerkt.²⁷⁴

Daarnaast beïnvloedt mantelzorg ook op andere manieren het werk en inkomen op de langere termijn, ook zonder dat sprake is van vermindering van werkuren. Uit onderzoek komt naar voren dat er sprake kan zijn van het mislopen van promoties of opdrachten bijvoorbeeld doordat er regelmatig werkuren worden gemist, en een vermeende verminderde arbeidsproductiviteit.²⁷⁵ Dit raakt het toekomstig verdienvermogen van werkenden. Zo zijn er aanwijzingen dat mantelzorgers die een langere periode mantelzorg hebben verleend, moeilijk terugkeren naar hun oude niveau van arbeidsparticipatie.²⁷⁶

Onderzocht is welke factoren bijdragen aan de zogeheten "wage penalty" als gevolg van het bieden van zorg door werkenden.²⁷⁷ Daaruit kwam naar voren dat vooral werkende mannen die informele zorg verlenen minder verdienen dan niet zorgende werkende mannen. Het verschil tussen zorgende werkende vrouwen onderling is minder groot. Overall wordt geconstateerd dat mantelzorg leidt tot een lager uurloon en een uurloon dat minder hard stijgt vergeleken met collega's die geen mantelzorg verlenen. Op de lange termijn heeft dit voor werkende vrouwen een relatief groter negatief gevolg op loon en carrière.²⁷⁸ Het blijkt minder van belang in welke levensfase de zorg wordt gegeven. Opmerkelijk was dat zorgers die slechts een enkele periode zorgen een grotere "wage penalty" hadden dan zorgers die langdurig zorgden. Herhaaldelijke zorgperiodes zijn nadeliger voor het inkomen op lange

²⁷² K. Henkens & H. van Solinge (2017), *Oudere werknemer komt met mantelzorg in het gedrang*. Demos: bulletin over bevolking en samenleving, 33 (10), 4-6.

²⁷³ K. Henkens & H. van Solinge (2024), "Geld nauwelijks motief bij doorwerkende AOW'ers." *ESB*.

²⁷⁴ Nibud, (2017) *Financiële effecten van het verlenen van mantelzorg, een case study*.

²⁷⁵ SCP (2015) *Informele hulp: wie doet er wat*, p. 93.

²⁷⁶ M. Oldenkamp et al. (2017) *Combining informal care and paid work*, in: *Health and Social Care in the community*.

²⁷⁷ Raiber, K., Visser, M., Verbakel, E. (2022), *The wage penalty for informal caregivers from a life course perspective*, *Advances in Life Course Research* 53, (2022) 100490. Raiber, K, (2024), *Beyond sacrifice? Long-term employment consequences of providing unpaid care*. p.114 e.v.

²⁷⁸ Persbericht 25-6-2024 Radboud universiteit en web berichten NOS en FD 1 en 5 juli 2024 naar aanleiding van proefschrift K Raiber.

termijn dan een langdurige zorgperiode. Dat kan ermee te maken hebben dat mensen die langdurige zorg verlenen een grotere kans hebben dan mensen die kortdurend zorgen skills verwerven die ook bruikbaar zijn in het werk-domein. Mensen die dus jarenlang mantelzorger zijn ervaren iets meer voordelen voor de loopbaan. Daarbij werd gevonden dat langdurig zorgen bijdraagt aan werktevredenheid. Met een levensloop perspectief op werkende mantelzorgers kunnen financiële en andere gevolgen in ieder geval beter worden begrepen. Sommige groepen hebben een relatief grotere "wage penalty".

5.2 Mantelzorgers met een uitkering: mantelzorg in de sociale zekerheid

Een deel van de mantelzorgers kan tot de beroepsbevolking worden gerekend maar is (nog) niet, of niet meer, werkzaam. Een deel van de mantelzorgers doet dit met een socialezekerheidsuitkering of voorziening, en andere deel zal als niet-uitkeringsgerechtigde (NUG) op andere wijze in inkomen moet voorzien, zoals het terugvallen op vermogen of inkomen van een partner. Mantelzorg wordt soms gefaciliteerd en soms belemmerd in de socialezekerheidsregelingen (WW, WIA) en sociale voorzieningen zoals de Participatiewet.

5.2.1 Gevolgen voor recht, hoogte en duur van uitkeringen

Voor een recht op een socialezekerheidsuitkering geldt dat er sprake moet zijn van verzekerde arbeid (werknemerschap). Dit sluit enkele groepen werkenden uit, zoals werkenden als hulp in de huishouding (minder dan 4 dagen) en zzp'ers. Vanuit collectieve voorzieningen kunnen alleen een beroep doen op de bijstandswet als het inkomen door mantelzorg minder bedraagt dan het toepasselijke wettelijk sociaal minimum. Minder uren werken met gebruikmaking van onbetaald verlof waarbij het dienstverband in stand blijft, heeft in beginsel geen invloed op de hoogte van de uitkering (WW en WIA).²⁷⁹ Daarbij geldt wel de voorwaarde dat er bij aanvang werkloosheid geen sprake meer moet zijn de noodzaak van verlof. Dat ligt anders als sprake was van een vermindering van de arbeidsduur zonder inzet verlof. Dan zal het gemiddeld aantal uren waarop een uitkering wordt gebaseerd lager zijn. Dit kan bij een lange uitkeringsduur lang en nadelig, doorwerken in het inkomen. Verlof opname zonder contractaanpassing valt vanuit potentiële socialezekerheidsrechten te prefereren boven het verminderen van de arbeidsduur. Waarschijnlijk zijn weinig werkenden zich daarvan bewust.

De duur van een (WW en WIA) uitkering kan negatief worden beïnvloed door perioden van mantelzorg. De uitkeringsduur wordt mede bepaald op basis van het arbeidsverleden over een langere periode. Om mee te tellen voor de zogeheten arbeidsverledeneis moet er in een kalenderjaar tenminste over 52 dagen loon zijn ontvangen. Perioden waarin mantelzorg is verleend kunnen echter wel, onder voorwaarden, worden gelijkgesteld met dagen waarover loon is ontvangen. Het zogeheten mantelzorgforfait stelt periodes van onbetaald verlof, of mantelzorg voor de helft gelijk met tijdvakken waarin loon uit arbeid is ontvangen. Jaren waarin mantelzorg werd verleend, kunnen zodoende voor de helft worden gelijkgesteld met gewerkte jaren. Hiermee wordt enige bescherming geboden aan werkenden die door mantelzorg een breuk in het arbeidsverleden hebben. Deze mantelzorg moet wel aan strikte voorwaarden voldoen. Alleen mantelzorg die betaald is via een persoonsgebonden budget is betaald (een "geïndiceerd" budget) telt mee voor het mantelzorgforfait. Dit met het oog op bewijslast, uitvoerbaarheid en controleerbaarheid door de uitkeringsinstantie. Dat betekent dat mantelzorgers die niet intensief mantelzorgen, of groepen zonder verlof stoppen met werken om te mantelzorgen, geen profijt hebben van het mantelzorgforfait.

Hoewel het mantelzorgforfait enige bescherming biedt aan mantelzorgers, biedt dit geen volledige bescherming tegen risico's van het tijdelijk stoppen met werken. De wens van de

²⁷⁹ Dagloonbesluit werknemersverzekeringen artikel 6, maximaal 18 maanden.

overheid om oneigenlijk gebruik van publieke middelen en uitvoerbare controle mogelijk te maken lijkt te prevaleren in dezen.²⁸⁰ Een ruimer mantelzorgforfait zou in potentie kunnen bijdragen aan het wegnemen van potentiële belemmeringen voor mantelzorg. Daarbij vraagt de bewijsvoering aandacht, want deze is nu beperkend (zorgovereenkomst). Dat vraagt om een uniforme manier waarop mantelzorgverlening kan worden aangetoond, die binnen de verschillende regelingen als bewijsstuk kan gelden. Hoewel er enige verkenningen hebben plaatsgevonden op dit terrein is deze discussie niet verder gebracht.²⁸¹

5.2.2 Verplichtingen van uitkeringen in combinatie met mantelzorg

Verplichtingen van uitkeringsregelingen kunnen knellen met de noodzaak om mantelzorg te verlenen. Werkloosheidsregelingen kennen arbeidsverplichtingen, men dient zich beschikbaar te stellen voor werk en actief op zoek te gaan naar werk of aangeboden werk te aanvaarden. Indien een betaalde baan of re-integratie in redelijkheid niet mogelijk is vanwege intensieve mantelzorg, kan ontheffing van sollicitatieplicht (WW/ WIA, Wajong, ZW) gedurende 6 maanden worden verleend. Deze zes maanden zijn dan bedoeld om vervangende zorg te regelen. In bijzondere gevallen kan de ontheffing daarna telkens met 1 maand worden verlengd.²⁸² Er zijn geen concrete cijfers voorhanden over het gebruik van deze regeling specifiek vanwege mantelzorg. Een andere variant, zonder volledige ontheffing van de sollicitatieplicht, is een verzoek om tijdelijk verminderde beschikbaarstelling. De uitkering wordt dan tijdelijk lager, tot het aantal uren dat men wel kan werken, en de uitkering kan onder voorwaarden (o.a. binnen 26 weken) weer tot volledige uitkering komen als de mantelzorg niet meer nodig is en er, onderbouwd, weer meer beschikbaarheid van de werkloze is. Verder is relevant dat degene die werkloos is met een WW-uitkering verplicht is alle wijzigingen in omstandigheden aan UWV te melden die van invloed kunnen zijn op de uitkering. Het verlenen van mantelzorg, of meer mantelzorg tijdens de uitkering, kan dan gevolgen hebben voor de beoordeling van de beschikbaarheid voor werk en tot vermindering van de uitkering leiden. Het beeld van de praktijk is dat er zelden dergelijke spontane meldingen plaatsvinden.

De regelingen rond ontheffing van de arbeidsverplichting voor mantelzorgers met een bijstandsuitkering verschillen per gemeente. De gemeente kan, afhankelijk van de omstandigheden en het individuele geval, maatwerk bieden door ontheffing van de arbeidsverplichtingen te verlenen en met de bijstandsgerechtigde nadere afspraken te maken met betrekking tot zijn activering. In 2023 bedroeg het aantal (al dan niet tijdelijke) formele ontheffingen van de arbeidsverplichting 7 procent voor mannen en 8,4 procent voor vrouwen, niet bekend hoeveel hiervan mantelzorg als reden hebben.²⁸³ (Bijstandsuitkeringenstatistiek van CBS).

5.2.3 Participatiewet: mantelzorg en de kostendelersnorm

Al langer wordt discussie gevoerd over de gevolgen van leefvormen voor de hoogte van de uitkeringen (Participatiewet, Toeslagenwet, ANW en AOW).²⁸⁴ De Participatiewet stelt dat

²⁸⁰ De Kievit, F. (2024), *Het bevorderen van familie en mantelzorg in beleid en regelgeving in Nederland* hoofdstuk 5, en p. 163.

²⁸¹ De Kievit (2024), p. 164.

²⁸² Besluit ontheffing verplichtingen socialezekerheidswetten geldend vanaf 1-1-2022, art 1 en 3.

²⁸³ Divosa Benchmark Werk & Inkomen, bericht op website Divosa 3-7-2024

²⁸⁴ De kostendelersnorm geldt niet voor de AOW. Rond invoering van de kostendelersnorm in de AOW (een volksverzekering) vond de kamer dat dit een belemmering zou zijn voor het verlenen van mantelzorg. Rond de AOW speelt vooral de leefvormen discussie in combinatie met het individualiseringsvraagstuk. *Knelpuntenbrief Sociale Verzekeringsbank*, 6 juli 2021. ESB, 14 maart 2024, *Individualiseer de AOW vanwege woningnood en beperk vanwege solidariteit*.

mensen die gezamenlijke huishouding voeren, worden gelijkgesteld aan gehuwden. De kostendelersnorm wordt toegepast op kosten delende medebewoners ouder dan 27 jaar, die geen gezamenlijke huishouding voeren. Het samenwonen, bijvoorbeeld om voor een naaste te (mantel) zorgen, leidt dan tot een lagere bijstandsuitkering. In 2024 zijn er 39.000 huishoudens waarop de kostendelersnorm van toepassing is. Niet bekend is hoeveel daarvan met mantelzorgsituaties te maken hadden. In 2015 was in bijna een derde van de kosten delende huishoudens is ook sprake van betaalde arbeid. Uit toenmalig onderzoek bleek dat gemeenten weinig zicht hebben op mantelzorg tussen huisgenoten.²⁸⁵ Enige jaren na 2015 bleek dat de kostendelersnorm in de Participatiewet maatschappelijk ongewenste neveneffecten te hebben zoals een significant negatief effect op de intentie om samen te gaan wonen. De gevolgen voor mantelzorg waren niet eenduidig, hierbij spelen vaak ook andere overwegingen (voor elkaar zorgen, crisissituaties). Uit ander onderzoek (verkenning naar gevolgen kostendelersnorm AOW) werd geconcludeerd dat dit voor een deel van de doelgroep een negatieve invloed kan hebben op de keuze rond mantelzorg. Vooral mantelzorgers die nog niet samenwonen, maar dit wel al eens overwogen hebben, gaven aan dat de kostendelersnorm voor hen reden is om van het samenwonen af te zien. Het korten op de uitkering juist in zorgsituaties kan rekenen op veel onbegrip.²⁸⁶

Er bestaan ten aanzien van de kostendelersnorm geen categoriale uitzonderingen voor mantelzorgers, wel staat het gemeenten vrij om met toepassing van artikel 18 van de Participatiewet, de kostendelersnorm buiten toepassing te laten in bijzondere omstandigheden, bijvoorbeeld in het geval van mantelzorg. Uit eerder onderzoek kwam echter naar voren dat gemeenten terughoudend zijn om maatwerk bij de kostendelersnorm toe te passen, of deze voor een beperkte tijd uitzonderen. Iets meer dan een kwart van de toen ondervraagde gemeenten gaf aan dat (mantel)zorg aanleiding kan zijn om maatwerk toe te passen met betrekking tot de kostendelersnorm. In de rechtspraak is diverse malen door mantelzorgers een beroep op dit individualiseringsbeginsel gedaan, maar tot heden zonder succes.²⁸⁷ De kostendelersnorm blijft in de recente voorstellen over het aanpassen van de Participatiewet (wetsvoorstel Participatiewet in balans) in stand voor uitkeringsgerechtigden vanaf 27 jaar.²⁸⁸ De regering vindt dat woningdelen schaalvoordelen oplevert en dat bij verblijf in dezelfde woonruimte, kosten kunnen worden gedeeld. Wel wordt in het wetsvoorstel meer ruimte gecreëerd voor mantelzorg. Enerzijds door mantelzorg niet aan te merken als op loon te waarderen arbeid. Anderzijds door situaties waarin de intensieve zorgbehoefte aanleiding is om samen te wonen, dit niet als een gezamenlijk huishouden aan te merken, zo lang als de zorgbehoefte bestaat. Het gaat daarbij om zorgverlening tussen familieleden, en niet om mantelzorgverlening in een bredere sociale kring/relatie. Het kabinet gaf in het regeerprogramma aan dat het van plan is om te verkennen wat de consequenties zijn van het aanpassen of afschaffen van de kostendelersnorm in de socialezekerheidswetten.

Geconcludeerd kan worden dat mantelzorgers of zorgbehoevenden die een woning delen en waarbij een van hen (of beiden) een bijstandsuitkering ontvangt financieel nadeel ondervinden van de kostendelersnorm. Uitzonderingen op de norm zijn in de praktijk zeldzaam. De kostendelersnorm speelt samen met vele andere factoren een rol bij de keuze

²⁸⁵ CBS (10-4-2017) *Verdiepende analyses kostendelersnorm*.

²⁸⁶ CBS (2017) Idem en TK 34352-211, *Verkenning naar een andere vormgeving van de kostendelersnorm*. Panteia (19-5-2015) *Samen wonen, samen zorgen, het effect van de kostendelersnorm in de AOW op mantelzorg* Deel A, (bv p 35) En zie TK 32043, 358, bijlage onderzoek naar de verkenning leefvormen in de AOW (1-4-2021).

²⁸⁷ Significant APE (24-8-2020) *Samen onder dak: belemmeringen voor bijstandsgerechtigden om woonruimte te delen* (oa p 24-25). Zie ook De Kievit (2024), p. 183.

²⁸⁸ TK 36582 nr. 6 en zie Nieuwsbericht Rijksoverheid (21-6-24) *Kabinet wil in nieuwe Participatiewet uitgaan van vertrouwen*, en zie *Wetsvoorstel Participatiewet in balans*. Het kosten van het volledig afschaffen van de kostendelersnorm bedragen structureel 425 miljoen euro.

om te willen mantelzorgen, bijvoorbeeld in de vorm van een woning delen. De norm draagt zeker niet bij aan het faciliteren van mantelzorg en de wens tot erkenning van de verleende zorg bij mensen die het betreft. Buiten het mantelzorgmotief zijn er meer motieven om de kostendelersnorm te heroverwegen. De SER heeft in het SER MLT advies gepleit voor volledige afschaffing.

5.2.4 Participatiewet: inkomsten in verband met mantelzorg

Hiervoor is gewezen op het blijk van waardering dat gemeenten geven aan mantelzorgers. Strikt genomen zijn financiële bijdragen of cadeaubonnen inkomen voor mantelzorgers met een Participatiewet uitkering. Het is aan individuele gemeenten om te bepalen hoe om te gaan met mantelzorg door bijstandsgerechtigden. De regering is van mening dat het wetsvoorstel Participatiewet in balans meer ruimte biedt aan gemeenten om incidentele vergoedingen, beloningen, giften en mantelzorgcomplimenten vrij te laten.²⁸⁹

5.2.5 Participatiewet: tegenprestatie en mantelzorg

De huidige Participatiewet kent aanvullende arbeidsverplichtingen, zoals de tegenprestatie en de taaleis. Een tegenprestatie is een maatschappelijk nuttige activiteit die onbetaald en van beperkte duur en omvang is. Het mag geen werk zijn dat normaal gesproken betaald wordt. Niet alle gemeenten voeren de tegenprestatie uit. Gemeenten kunnen mantelzorg door mensen met een Participatiewet uitkering aanmerken als een vorm van participatie, als opstap naar werk. Het is niet bedoeld als re-integratie-instrument. Meedoen naar vermogen kan dus ook het verrichten van mantelzorg betekenen. Het is aldus een bewijs van "tegenprestatie" die aan bijstandsgerechtigden wordt gevraagd. Soms naast een baan, soms in plaats van een (parttime) baan. Begin 2024 waren er 28.800 personen met een tegenprestatie.²⁹⁰ Andere gemeenten stimuleren deze activiteiten wel maar zien deze niet als tegenprestatie en registreren deze niet als zodanig. Onbekend is hoeveel tegenprestaties in de vorm van mantelzorg worden verleend. Uit kwalitatief onderzoek naar opvattingen over de tegenprestatie in de bijstand werd mantelzorg vooral genoemd als legitieme reden om géén tegenprestatie te kunnen doen.²⁹¹ Bij het opleggen van een tegenprestatie kunnen gemeenten rekening houden met praktische omstandigheden, zoals mantelzorg. In het wetsvoorstel Participatiewet in balans wordt de tegenprestatie geschrapt en is sprake van een generieke participatieplicht. Naast de generieke participatieplicht zal de taaleis blijven gelden.

Geconcludeerd kan worden dat er mogelijkheden zijn tot maatwerk rond verplichtingen bij de combinatie van mantelzorg en uitkeringen. Het betreft waarschijnlijk een kleine groep (potentiële) mantelzorgers. Op het eerste gezicht lijken de verplichtingen, mede vanwege budgetprikkel gericht op uitstroom en het adagium "de snelste en kortste weg naar werk", geen ruimhartige mogelijkheden te bieden om tijdens een uitkering met instemming van instanties veel (mantel) zorg tijd aan naasten te besteden. De vraag is of dit recht doet aan het maatschappelijk nut van mantelzorg en aldus bijdraagt aan brede welvaart. Onbekend is hoe de verplichtingen in de praktijk tot uitdrukking komen en wat het effect daarvan is op de bereidheid om mantelzorg te willen verlenen. Bekend is dat een deel van de uitkeringsgerechtigden niet actief zoekt naar werk als gevolg van het verlenen van mantelzorg.²⁹² Goed denkbaar is dat onzekerheid over de plichten voor de mantelzorger, die toch al veel zorgen heeft, als belemmerend wordt ervaren om mantelzorg te verlenen.

²⁸⁹ TK 36582 nr 6, *Nota naar aanleiding van het verslag 17 december 2024*, p.80.

²⁹⁰ CBS (30-9-24), *Extra uitvraag Tegenprestatie 2024*.

²⁹¹ Kantar (november 2019) *Opvattingen over tegenprestatie in de bijstand*.

²⁹² SCP (2019) *Eindrapport eindevaluatie Participatiewet*. p.56.

5.3 Kosten van mantelzorg

5.3.1 (Extra) uitgaven door mantelzorgverlening

Zorgen voor een ander kost geld. Naast het verminderen van arbeidsuren (tijd) en daarmee inkomen, kan een mantelzorger te maken krijgen met kosten als gevolg van het leveren van mantelzorg (geld). Er kan sprake zijn van ("out of pocket") vervoerskosten (zowel de reis naar de zorgvrager als het vervoer van de zorgvrager naar medische en andere afspraken), communicatiekosten, huishoudelijke kosten, kosten voor levensonderhoud zorgvrager, inhuur particuliere hulp, aanschaf hulpmiddelen of bijdragen aan woningaanpassing. Het betreft uitgaven die betrokkenen niet zouden hebben gemaakt als ze geen mantelzorg zouden verlenen.

In 2015 werden de extra kosten berekend op gemiddeld 1.100 euro op jaarbasis. In dat onderzoek bleek een ruime meerderheid van de respondenten tussen de 1 en 200 euro per maand uit te geven. Een op de vijf respondenten gaf meer dan 200 euro per maand uit.²⁹³ De totale kostenpost voor mantelzorgers zou volgens onderzoek in 2021, 1,8 miljard euro per jaar bedragen.²⁹⁴ Met name bij langdurige mantelzorgverlening kunnen extra kosten een factor van belang zijn voor het besteedbaar inkomen van de mantelzorger. In 2016 gaf 15 procent van de personen die door de mantelzorgtaak kosten hebben deze kosten (zeer) moeilijk te kunnen betalen. De overgrote meerderheid gaf aan dat dat makkelijk gaat.²⁹⁵

Een specifieke samenloop (of stapeling) van kosten in verband met zorg treedt op in huishoudens met een persoon met een beperking. Mensen met beperkingen hebben vaak relatief hoge meerkosten voor uitgaven vanwege de zorg (vervoer, energie, medicijnen, eigen bijdragen voor hulpmiddelen etc.). Deze huishoudens krijgen ook te maken met minder mogelijkheden om inkomen te verwerven door betaald werk, zowel door de persoon met beperkingen als partners die daardoor minder uren werken. De precieze financiële gevolgen zijn moeilijk te generaliseren, er zijn vele verschillende huishoudsituaties en typen beperkingen. Het Nibud constateert dat rondkomen met een beperking moeilijker is dan zonder een beperking en dat er een groter risico is op tekorten, met name voor huishoudens rond het minimum.²⁹⁶

Verder wordt wel gewezen op kosten voor de mantelzorger in de vorm van gezondheidsverlies door overbelasting. Er is geen tijd voor andere zaken, en er is sprake van oververmoeidheid en mentale belasting. Het leidt ertoe dat men ervaart dat de gezondheid achteruitgaat, maar mantelzorg kan ook leiden tot ziekte of overspannenheid. Daartegenover staat gezondheidswinst door de positieve effecten van het verlenen van mantelzorg. De omvang van het gezondheidsverlies, en netto gezondheidskosten zijn niet te bepalen.²⁹⁷

5.3.2 Vergoeding van en tegemoetkoming in kosten voor mantelzorgers

Er zijn geen speciale belastingvoordelen voor mantelzorgers. Wel kan er aftrek plaatsvinden van specifieke zorgkosten via de inkomstenbelasting van de naaste. Voorwaarde is dat de

²⁹³ Mezzo (2015) *Welke kosten heeft de mantelzorger?* Nationaal Mantelzorgpanel, Nibud (2017) *Financiële effecten van het verlenen van mantelzorg, een casestudy*.

²⁹⁴ Ecorys (februari 2021) *De maatschappelijke waarde van mantelzorg*, p. 22.

²⁹⁵ De Klerk et al (2017) *Mantelzorgers en de hulp die zij geven*. En Nationaal mantelzorgpanel en Mezzo (2015) *Welke kosten heeft de mantelzorger?*, idem 15 procent, <https://backend.mantelzorg.nl/app/uploads/sites/3/2020/06/Pers-uitleg-extra-kosten-08-09-2015-def.pdf>

²⁹⁶ Nibud (2024) *Rapport meerkosten van het leven met een beperking*. Beperkingen zijn in dit rapport: chronische ziekte en motorische, zintuiglijke dan wel verstandelijke beperkingen.

²⁹⁷ Ecorys (2021), p.20.

(mantel)zorg wordt verleend aan iemand die deel uitmaakt van de huishouding (27 jaar of ouder) en zonder de mantelzorg aangewezen zou zijn op beroepsmatige hulp of verzorging. Met name vervoer naar medische afspraken of reiskosten voor ziekenbezoek zijn onder voorwaarden fiscaal aftrekbaar. Hierbij gelden drempels en standaardtarieven. Het belastingvoordeel van de aftrekpost beoogt niet kostendekkend te zijn, en dient als een tegemoetkoming te worden aangemerkt. De regeling tegemoetkoming specifieke zorgkosten is een arbeidsintensieve en complexe regeling die ongericht is, drempels opwerpt, voor een deel van de populatie niet verzilverbaar is en die bovendien tot (onbedoeld) verkeerd gebruik door particulieren leidt. De regeling wordt als een niet doelmatig instrument voor de doelgroep chronisch zieken en gehandicapten aangemerkt.²⁹⁸ Aanvullend kan via de regeling Tegemoetkoming specifieke zorgkosten (TSZ, niet fiscaal) een compensatie worden ontvangen als door aftrek van zorgkosten minder heffingskorting wordt ontvangen. Het kabinet verkent momenteel de alternatieven voor de langere termijn, naast het enige vereenvoudigingen en verbeteringen op korte termijn. Deze vereenvoudigingen richten zich op de aftrek voor kosten van vervoer.²⁹⁹

Zorgverzekeraars bieden soms, in het algemeen via aanvullende verzekeringen, tegemoetkomingen voor hulp bij mantelzorg. Het betreft veelal vervangende mantelzorg (waaronder respijtzorg), inzet van een mantelzorgmakelaar en mantelzorgcursussen. Ook vergoedingen voor reiskosten ziekenbezoek en hulpmiddelen kunnen in de verzekering zijn opgenomen. Het wettelijk eigenrisico is niet van toepassing, en soms is toestemming vooraf nodig van de zorgverzekeraar. Het kan gaan om een bedrag en/of totaal aantal in te zetten uren.

Voor andere kosten als gevolg van mantelzorg komt mogelijk de gemeente en de Wmo in beeld. Zo bieden vergoeden sommige gemeenten reiskosten voor mantelzorgers met een laag inkomen, en worden parkeervergunningen aangeboden aan mantelzorgers. Voor de mantelzorger die niet beschikt over een auto zijn andere mogelijkheden voor handen zoals gratis mee als begeleider bij gebruik van de regiotaxi of Valys dan wel middels een ov-begeleiderskaart.³⁰⁰ Er is geen algemene landelijke regeling voor vergoeding van reiskosten van een mantelzorger.³⁰¹

5.3.3 Kosten/financiële risico's (en baten) van werkgevers

Werkgevers kunnen extra kosten hebben als gevolg van mantelzorg door werknemers. Het betreft investeringskosten en andere kosten. In een uiterste geval is er sprake van langdurige uitval door overbelasting, en krijgt de werkgever te maken met een langdurige loondoorbetalingsplicht. Verder kan sprake zijn van korte of langdurige verlofopname al dan niet doorbetaald, het inleveren van contracturen, verminderde inzetbaarheid en productiviteit. Daarnaast moet de werkgever investeringen doen in bijvoorbeeld tijd van leidinggevenden om met de werknemer tot oplossingen op maat te komen. Er zijn ook baten voor werkgevers: de positieve uitkomsten van de gedane investeringen waaronder behoud van

²⁹⁸ Ministerie van Financiën (2020), *Fichebundel*, 162, *Vereenvoudiging of afschaffen aftrek uitgaven voor specifieke zorgkosten*. De kosten van deze fiscale regeling werden in 2024 op 280 miljoen euro geraamd (bron hoofdstuk 3.8, artikel 8, begroting VWS). In 2019 maakten 850.000 huishoudens hiervan gebruik. Het uitgavenbudget voor de TSZ-regeling bedroeg in 2024 bijna 68 miljoen euro, 230.000 belastingplichtigen. Zie ook Significant (3-8-2022) *Evaluatie aftrek specifieke zorgkosten*.

²⁹⁹ TK 20240-2025, 36602, nr 3.

³⁰⁰ Website MantelzorgNL, pagina Geldzaken. En zie www.valys.nl en www.argonaut.nl.

³⁰¹ Kamerstukken 2020/21 31765 nr 523, *bijlage: Samen sterk voor mantelzorg, vroegtijdige ondersteuning van mantelzorgers in Nederland*, p.18.

arbeidsproductiviteit.³⁰² Voor zover bekend is er geen longitudinaal onderzoek naar de langere termijn kosten en baten voor werkgevers.

Werkgevers kunnen financiële risico's van loondoorbetaling bij ziekte en re-integratiekosten verminderen door preventie (met gericht arbobeleid) in combinatie met verzuimverzekeringen. Deze verzekeringen kennen verschillende pakketten van "kaal" tot "volledig". Voor kleine werkgevers (MKB) waar financiële risico's relatief groter kunnen zijn is een speciale MKB verzuim-ontzorgverzekering tot stand gekomen. Dergelijke verzekeringen vinden vooral afname bij bedrijven met minder dan 50 werknemers. De werkgever betaalt een percentage van de bruto loonsom. De dekking kan variëren van enkel wettelijke loondoorbetaling, met of zonder een deel eigen risico, tot en met vergoeding volledig loon en bruto werkgeverslasten. In de volledige ontzorgverzekering maakt ook re-integratie deel uit van het verzekerde pakket.

5.3.4 Bredere maatschappelijke kosten van werkende mantelzorgers

Op macroniveau zijn berekeningen gemaakt van de economische kosten van mantelzorg.³⁰³ Het gaat dan vooral om de kosten van een kleiner arbeidsaanbod en verminderde arbeidsproductiviteit. Geschat wordt dan wat een uur mantelzorg zou hebben opgeleverd als het anders zou zijn ingezet.

Ongeveer zeven procent van de mantelzorgers zonder baan is in het verleden gestopt met werken vanwege de mantelzorg, zes procent is tijdelijk gestopt met werken en een op de tien van de werkende mantelzorgers is minder gaan werken in de voorgaande twaalf maanden.³⁰⁴ De kosten hiervan worden geraamd op 1,7 en 7,9 miljard euro, een verlies van tussen de 24 tot 114 duizend voltijdsbanen. Gewezen wordt op de relatief grotere financiële gevolgen voor vrouwen, zowel als gevolg van het verminderen van werkuren als extra kosten voor geboden mantelzorg. Vanuit macroperspectief zou mantelzorg door mannen echter relatief grotere kosten met zich brengen. Geconcludeerd wordt dat "mantelzorg niet bepaald gratis is, sterker nog, deze bron van hulp is zelfs behoorlijk duur".³⁰⁵

³⁰² Tolkacheva, N.V., Broese Van Groenou, M.I. (2014).

³⁰³ Bij het berekenen van de maatschappelijke waarde van mantelzorg wordt berekend welke kosten vermeden worden. De totale vervangingswaarde werd in 2021 berekend op 32 tot 44 miljard euro (Ecorys 2021).

³⁰⁴ Elayan, S. (dec 2023), *The economic costs of informal care: estimates from a national cross-sectional survey in de The Netherlands*, The European Journal of health economics. Elayan, S. cs, (2024) *Mantelzorg kost maatschappij en mantelzorger geld*, Tijdschrift voor Sociale Vraagstukken, 2024, nummer 4. En zie ook J. den Blanken e.a. (2021), *De maatschappelijke waarde van mantelzorg. Een maatschappelijke kosten-batenanalyse*, Ecorys.

³⁰⁵ Elayan, S. (2023), p. 59



Contactgegevens

SOCIAAL-ECONOMISCHE RAAD
Bezuidenhoutseweg 60
Postbus 90405
2509 LK Den Haag

T 070 3499 525
E communicatie@ser.nl

www.ser.nl

Omslagfoto: Shutterstock

© 2026, Sociaal-Economische Raad