



Dit factsheet is een uitgave van het NIVEL. De gegevens mogen met bronvermelding (Hoefman, R.J., Brabers, A.E.M., Verleun, A., Meulenkamp, T. M. en Jong, J.D. de. We ondersteunen onze naasten graag, maar liever niet met douchen of toedienen medicatie. Utrecht: NIVEL, 2015) worden gebruikt. U vindt deze publicatie en alle andere NIVEL-publicaties in PDF-format op www.nivel.nl.

We ondersteunen onze naasten graag, maar liever niet met douchen of toedienen medicatie

Renske J. Hoefman, Anne E.M. Brabers, Angela Verleun, Tineke M. Meulenkamp en Judith D. de Jong

De overheid verwacht van burgers die zorg nodig hebben dat zij eerst kijken wat hun sociale netwerk voor hen kan doen. Het is daarom belangrijk dat er voldoende mensen zijn die voor hun naasten willen zorgen. Uit onderzoek onder leden van het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL blijkt dat veel mensen zich verantwoordelijk voelen voor het zorgen voor hun naasten en bereid zijn om te zorgen voor een naaste met een hulpbehoefte in de toekomst. Het maakt hierbij uit welke zorg nodig is en wie deze zorg ontvangt. Veel mensen zien een grote rol voor de overheid bij verpleegkundige zorg en persoonlijke verzorging. Mensen voelen zich vaker verantwoordelijk voor begeleiding en huishoudelijke hulp en zijn ook vaker bereid om hierbij te helpen. Mensen zorgen het liefst voor hun directe familieleden. Mensen willen minder vaak mantelzorg bieden aan familieleden die verder van hen afstaan en aan bekenden. Het is wenselijk om te monitoren of de verantwoordelijkheid voor en bereidheid om zorg te geven gelijk blijft of verandert, om te bepalen of de hervormingen in de gezondheidszorg gesteund worden door de algemene bevolking.

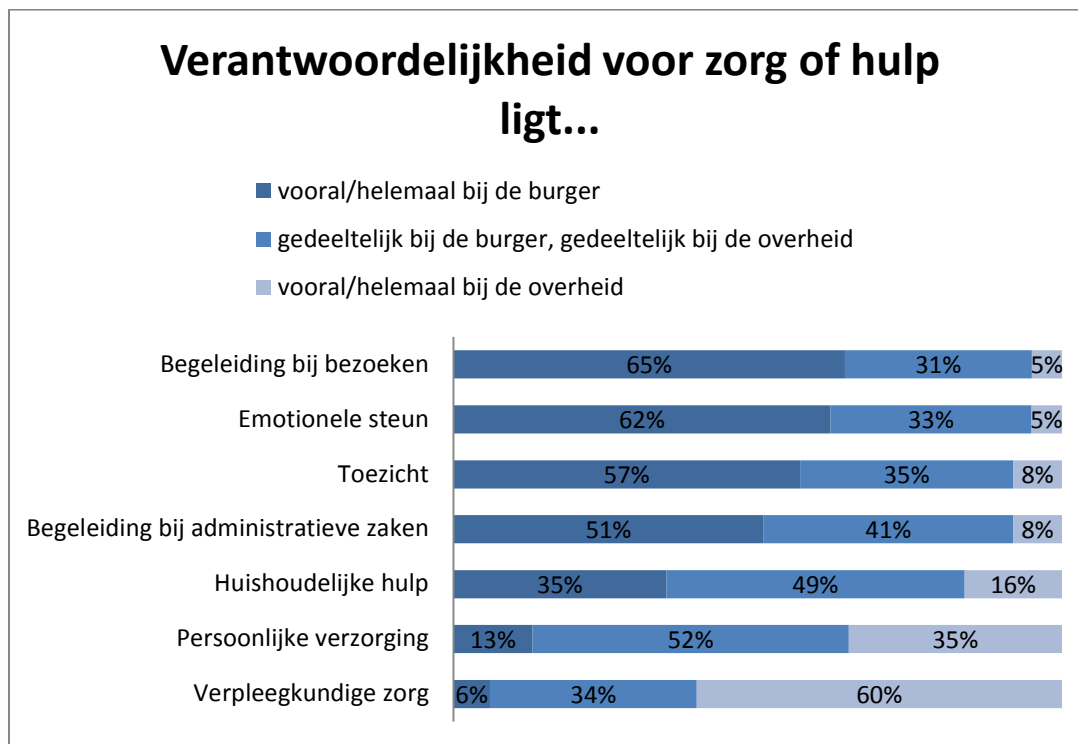
Belang van het sociale netwerk bij ziekte

Het sociale netwerk van mensen met een ziekte, beperking of ouderdomsklachten wordt steeds belangrijker, nu de overheid verwacht dat burgers met behoefte aan zorg mensen uit hun omgeving om hulp vragen. In dit factsheet gaan we in op de vraag of mensen zich verantwoordelijk voelen voor de zorg voor naasten. Eerder onderzoek richtte zich vooral op de verantwoordelijkheid voor ouderenzorg¹, hier kijken we naar de zorg voor alle personen uit de directe omgeving van mensen. Leden van het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL konden aangeven wie volgens hen verantwoordelijk zou moeten zijn voor de zorg of hulp van mensen met een hulpbehoefte: de overheid, burgers of beiden. Daarnaast kijken we of mensen zich niet alleen verantwoordelijk voelen, maar ook of zij zelf bereid zijn om mantelzorg te bieden in de toekomst.

Burger voelt zich vooral verantwoordelijk voor begeleiding

Mantelzorg bestaat hier uit zeven verschillende taken: verpleegkundige zorg (zoals klaarzetten medicijnen), persoonlijke verzorging (bijvoorbeeld douchen), huishoudelijke hulp (bijvoorbeeld schoonmaken), begeleiding bij administratieve zaken (zoals het regelen van een afspraak bij een arts), toezicht (een oogje in het zeil houden), emotionele steun (luisterend oor) en begeleiding bij bezoeken (bijvoorbeeld aan winkels). Verpleegkundige zorg en persoonlijke verzorging zijn (vooral of helemaal) de verantwoordelijkheid van de overheid volgens een groot deel van de respondenten (Figuur 1). Dit geldt vooral voor verpleegkundige zorg (60%). Een rol voor burgers zien mensen vooral bij het bieden van begeleiding, emotionele steun en toezicht. Bijna de helft van de mensen vindt de zorg voor het huishouden een verantwoordelijkheid van zowel de overheid als de burger.

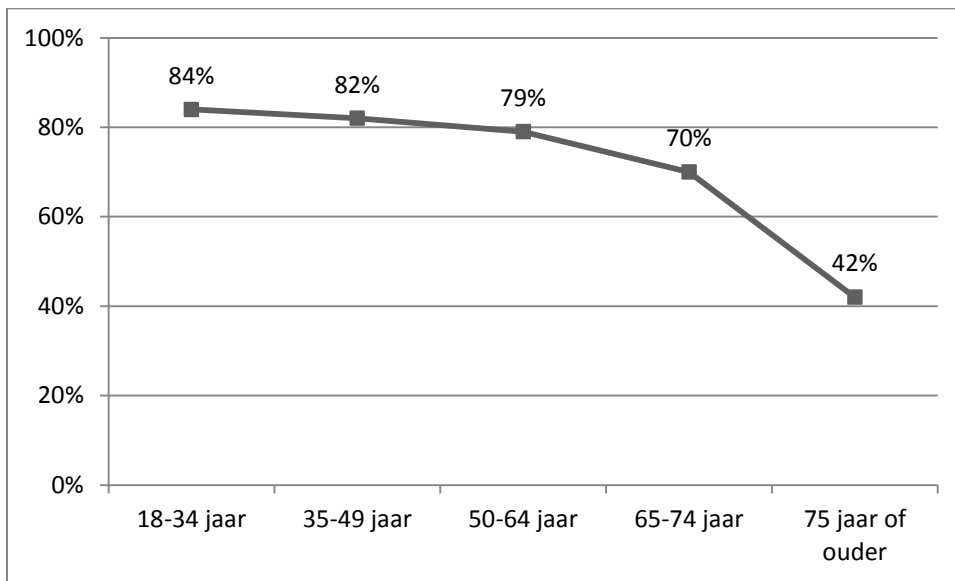
Figuur 1 Verantwoordelijkheid voor zorg of hulp per taak (n varieert tussen 716 en 719 per taak)



Meerderheid wil mantelzorg geven in de toekomst

Bijna driekwart van de volwassenen in Nederland is bereid om hulp of zorg in de toekomst te verlenen aan hulpbehoevenden met wie zij een persoonlijke band hebben. Jongeren zijn vaker bereid om mantelzorg te verlenen dan ouderen (Figuur 2). Vooral 75-plussers zijn minder vaak bereid om mantelzorg te bieden dan de andere leeftijdsgroepen. Hoger opgeleiden (83%) zijn vaker bereid om mantelzorg te bieden dan personen met een midden (72%) of lager opleidingsniveau (58%). Er zijn geen verschillen tussen mannen en vrouwen in de mate van bereidheid om mantelzorg te bieden in de toekomst.

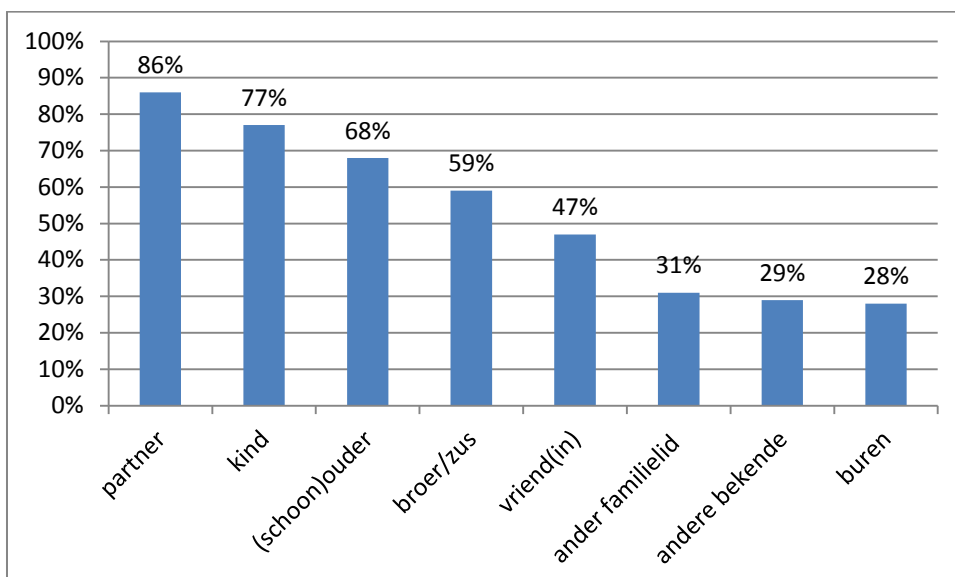
Figuur 2 Bereidheid om in de toekomst mantelzorg te verlenen aan hulpbehoevenden uit het eigen netwerk uitgesplitst naar leeftijd (n=721).



Graag zorgen voor directe familie

Respondenten die aangeven dat zij zorg willen bieden, willen vooral zorgen voor hun partner (86%), kind (77%), (schoon)ouder (68%) en broer of zus (59%) indien aanwezig (Figuur 3). Respondenten willen minder vaak mantelzorg geven aan bekenden of familieleden die wat verder van hen afstaan.

Figuur 3 Persoon aan wie respondenten mantelzorg zou willen verlenen in de toekomst (n=533; alleen respondenten die bereid zijn om mantelzorg te bieden in de toekomst)

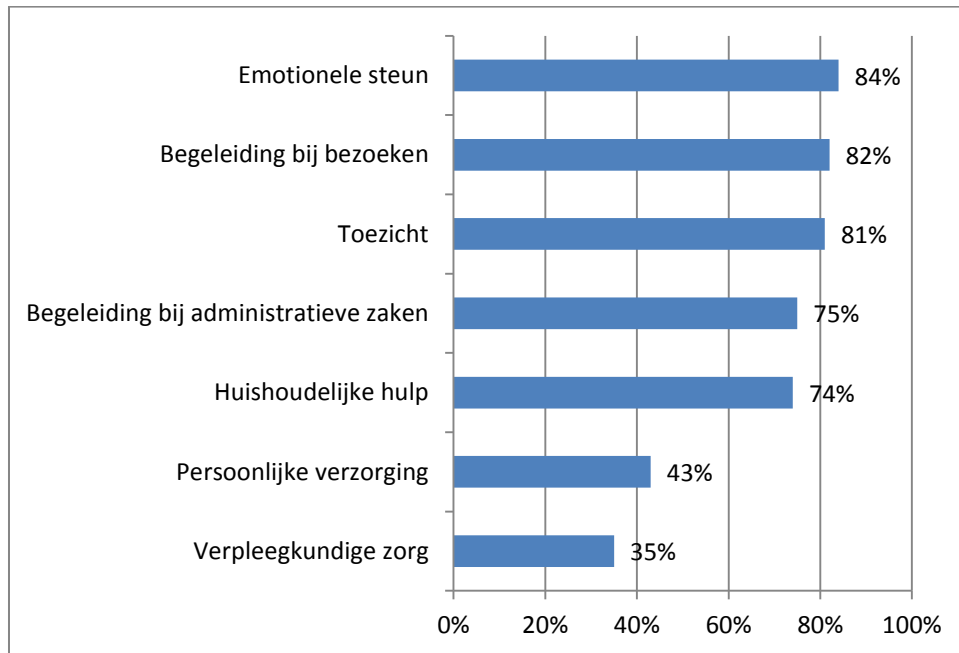


Liever begeleiding dan verpleegkundige zorg

Ruim vier van de vijf respondenten die in de toekomst bereid zijn om mantelzorg te geven willen emotionele steun bieden aan hun naasten, hen begeleiden bij het bezoeken van familie, artsen of winkels

of toezicht op hen houden (Figuur 4). Ook wil drie van de vier respondenten administratieve zaken regelen en helpen in het huishouden. De bereidheid om persoonlijke verzorging en verpleegkundige zorg te verlenen is het laagst.

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



Tot slot

De overheid verwacht vaker van burgers die zorg nodig hebben dat zij kijken wat hun sociale netwerk voor hen kan doen. Het is belangrijk dat er voldoende mensen bereid zijn om mantelzorg te verlenen om de toenemende vraag naar hulp en zorg op te vangen. Uit eerder onderzoek blijkt dat er nu voldoende mensen zijn die mantelzorg, aan vooral ouderen, zouden kunnen bieden¹⁻⁵. Het huidige onderzoek laat zien dat veel mensen zich verantwoordelijk voelen voor zorg aan een naaste en bereid zijn om te zorgen voor zowel jongere als oudere hulpbehoevende bekenden in de toekomst. Het percentage dat bereid is om te helpen in de toekomst (74%) ligt een stuk hoger dan het huidige aandeel mantelzorgers in Nederland dat rond de 1 op de 5 ligt. Een belangrijk aandachtspunt bij deze resultaten is dat de vraag over de toekomst gaat. Mogelijk zijn ouderen hierdoor terughoudend en hoger opgeleiden juist minder terughoudend in hun antwoorden. Het daadwerkelijk percentage mantelzorgers in de toekomst zal mogelijk echter lager zijn, omdat de cijfers betrekking hebben op voornemens en niet op het daadwerkelijke gedrag van mensen. Zo kunnen mensen bijvoorbeeld zelf gezondheidsproblemen krijgen waardoor helpen moeilijk wordt⁴. Daarnaast richt dit onderzoek zich vooral op de bereidheid om te starten met mantelzorg en weten we bijvoorbeeld niet hoelang deze mensen bereid zijn om te zorgen voor een ander. Van de huidige groep mantelzorgers weten we dat het zorgen voor een naaste vaak voldoening geeft, maar dat het ook belastend kan zijn en moeilijk om vol te houden⁷⁻⁹.

Dit onderzoek laat ook zien dat de mate waarin mensen zich verantwoordelijk voelen voor en bereid zijn tot zorgen voor een naaste afhangt van het type taak. Veel mensen vinden dat de overheid verantwoordelijk is voor verpleegkundige zorg en persoonlijke verzorging. Ondanks dat een substantiële groep wil helpen hierbij, vinden veel mensen het bieden van begeleiding en huishoudelijke hulp beter bij

hen passen. Dit komt overeen met de taken die mantelzorgers nu vaak verlenen^{7,10}. Bovendien lijkt dit aan te sluiten bij de wensen van hulpvragers. Zo willen veel ouderen wel huishoudelijke hulp ontvangen van hun kinderen, maar schakelen ze liever professionele hulpverleners in als zij persoonlijke verzorging of verpleegkundige zorg nodig hebben¹. Andere studies, veelal over de steun aan ouderen, tonen ook aan dat mensen vooral persoonlijke verzorging en verpleegkundige zorg zien als taken van de overheid, maar dat de opvattingen over verantwoordelijkheid voor ouderenzorg steeds meer lijken te verschuiven richting de eigen familie¹¹⁻¹⁴. Ten slotte blijkt dat mensen het liefst zorgen voor hun directe familieleden en minder vaak willen zorgen voor bekenden of familieleden die wat verder van hen afstaan. Dit sluit aan bij het feit dat veel mensen nu ook zorgen voor hun familie⁶.

Samenvattend, veel mensen zijn bereid om in de toekomst zorg te verlenen aan hun naasten. Het draagvlak voor het beleid van de overheid voor meer eigen verantwoordelijkheid lijkt het grootst voor de meest voorkomende vorm van mantelzorg: begeleidende taken, huishoudelijke hulp en zorg voor directe familieleden. Bij andere vormen van mantelzorg, zoals verpleegkundige zorg, persoonlijke verzorging en zorg aan niet-familie, lijken het beleid van de overheid en de ideeën van burgers verder uit elkaar te liggen. Het is belangrijk om te monitoren of de ideeën van burgers over de verantwoordelijkheid voor zorg én de mate waarin mensen bereid zijn om zelf te zorgen voor hun naasten, aansluiten bij een terugtrekkende overheid en een steeds grotere rol van zelfredzaamheid binnen de samenleving.

Onderzoeksmethode

In oktober 2013 heeft een steekproef van 2.250 panelleden uit het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL een vragenlijst ontvangen met vragen over, onder andere, maatschappelijke participatie en solidariteit. Het databestand omvat twee groepen respondenten: respondenten geselecteerd uit een groep die representatief is voor de algemene bevolking (18+) en respondenten geselecteerd uit een groep ouderen (65+). De resultaten beschreven in dit factsheet zijn gebaseerd op de eerste groep (n=764). De samenstelling van de groep respondenten naar leeftijd en geslacht was niet helemaal representatief voor de samenstelling van de algemene bevolking in Nederland. Wanneer er uitspraken worden gedaan over de algemene bevolking, is er dan ook een weging toegepast naar leeftijd en geslacht om hiervoor te corrigeren.

Voor meer informatie over het panel kunt u terecht op www.nivel.nl/consumentenpanel of e-mailen naar consumentenpanel@nivel.nl. Meer informatie over het panel is ook te vinden in:

Brabers AEM, Reitsma-van Rooijen M, Jong JD de. *Consumentenpanel Gezondheidszorg: basisrapport met informatie over het panel (2015)*. Utrecht: NIVEL, 2015.

Literatuur

1. Doekhie, K.D., Veer, A.J.E. de, Rademakers, J.J.D.J.M., Schellevis, F.G. & Francke, A.L. (2014). NIVEL overzichtstudies: ouderen van de toekomst. Verschillen in de wensen en mogelijkheden voor wonen, welzijn en zorg. Utrecht: NIVEL.
2. Van der Sman, F., Korvorst, M., Cloin, M., & Merens, A. (2014). De combinatie van betaalde arbeid en zorgtaken. In: Merens, A. & Van den Brakel, M. (red.), Emancipatiemonitor. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, Centraal Bureau voor de Statistiek.
3. De Klerk, M. & Schyns, P. (2014). Niet-actieven over informele hulp. In: De Klerk, M., De Boer, A., Kooiker, S., Plaisier, I. & Schyns, P (red.). Hulp geboden. Een verkenning van de mogelijkheden en grenzen van (meer) informele hulp. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
4. Sadiraj, K., Timmermans, J., Ras, M. & De Boer, A. (2009). De toekomst van de mantelzorg. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
5. Broese van Groenou, M.I. & Van Tilburg, T.G. (2007). Het zorgpotentieel van in de netwerken van ouderen. In A. de Boer (red.) Toekomstverkenning informele zorg. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
6. Gezondheidsmonitor GGD'en, CBS en RIVM. 2012.
7. De Boer, A. & De Klerk, M. (2013). Informele zorg in Nederland. Een literatuurstudie naar mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
8. Hoefman, R. J., van Exel, J., & Brouwer, W. B. (2013). Measuring the impact of caregiving on informal carers: a construct validation study of the CarerQol instrument. *Health and quality of life outcomes*, 11(1), 173.
9. Kraijo, H., Brouwer, W., de Leeuw, R., Schrijvers, G., & van Exel, J. (2013). The perseverance time of informal carers of dementia patients: validation of a new measure to initiate transition of care at home to nursing home care. *Journal of Alzheimer's disease: JAD*, 40(3), 631-642.
10. Hoefman, R. (2009). Aanbieders van mantelzorg. In: De Boer, A. Broese van Groenou, M. & Timmermans, J. (red.). Mantelzorg. Een overzicht van de steun van en hulp aan mantelzorgers in 2007. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
11. Verbakel, E. (2014). Toenemende publieke steun voor meer eigen verantwoordelijkheid in de zorg? *Bestuurswetenschappen*, 68, (3): 5-23.
12. De Boer, A., & Kooiker, S. (2012). Zorg. In: Veldheer, V., Jonker, J., Van Noije, L., Vrooman, C (red.). Een beroep op de burger. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
13. De Boer, A., De Klerk, M. & Merens, A. (2015). Vrouwen, mannen en de hulp aan (schoon)ouders. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
14. Fokkema, T., Ter Bekke, S. & Dijkstra, P.A. (2008). Solidarity between parents and adult children in Europe. Report nr. 76. Amsterdam: Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute (NIDI).