



Informele hulp: wie doet er wat? Kerncijfers

Omvang, aard en kenmerken van mantelzorg en
vrijwilligerswerk in de zorg en ondersteuning in 2014

Mirjam de Klerk, Alice de Boer, Inger Plaisier, Peggy Schyns, Sjoerd Kooiker



Wat is informele hulp?

Informele hulp is zorg en ondersteuning om gezondheidsredenen, die mensen aan elkaar geven vanwege de onderlinge band die zij hebben (mantelzorg) of als vrijwilligerswerk. Het gaat dus om alle ondersteuning die niet door beroepskrachten wordt gegeven. De hulp is in principe onbetaald. Voorbeelden zijn begeleiding bij het regelen van afspraken of aanvragen van ondersteuning, administratieve hulp, vervoer, hulp bij het huishouden of persoonlijke verzorging.

Mantelzorg is ‘hulp aan een hulpbehoevende door iemand uit diens directe sociale omgeving’ (De Klerk et al. 2014). Het kan dan gaan om hulp aan huisgenoten zoals de partner, een hulpbehoevend kind of een inwonende ouder, maar ook om andere familie, vrienden, collega’s of buren. Mantelzorgers geven hulp die verder gaat dan de zogenoemde gebruikelijke hulp. Dit laatste is de hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van huisgenoten. We gaan in dit onderzoek uit van de mening van mantelzorgers en van wat zij als hulp zien.

Vrijwilligers in de zorg worden wel omschreven als ‘vrijwilligers die onbetaald en onverplicht werkzaamheden verrichten in georganiseerd verband voor anderen, die zorg en ondersteuning nodig hebben en met wie ze – bij de start – geen persoonlijke relatie hebben’ (Scholten et al. 2011). In deze publicatie definiëren we vrijwilligers breder en gaat het ook om vrijwilligerswerk in ongeorganiseerd verband.

Onderzoek Informele Zorg (IZG)

Deze publicatie is gebaseerd op het onderzoek Informele zorg (IZG 2014), dat het Sociaal en Cultureel Planbureau en het Centraal Bureau voor de Statistiek samen uitvoerden.

Aan dit onderzoek namen 7311 zelfstandig wonende 18-plussers deel. Zij werkten mee aan een webenquête of een telefonische enquête. Hierin werd vastgesteld wie er informele hulp bieden, wat zij doen, voor wie, hoe zij dit ervaren en of zij hierbij ondersteuning krijgen. Er zijn ook vragen gesteld aan mensen die geen informele hulp geven. In totaal gaat het om circa 2600 mantelzorgers, 600 vrijwilligers in de zorg en ruim 4000 mensen die geen informele hulp geven.

Het aantal informele helpers in 2014

Afbakening mantelzorgers

Er zijn veel definities van mantelzorg en diverse criteria die bepalen wat wel of geen mantelzorg is. Dat maakt het lastig om een goede schatting te maken van de omvang van deze hulp. Hier baseren we ons op gegevens uit de enquête Informele zorg 2014. Daarin stond: 'De volgende vragen gaan over het geven van hulp aan bekenden met gezondheidsproblemen. Denk aan uw partner, familie, vriend of buur die hulp nodig heeft vanwege lichamelijke, psychische, verstandelijke beperkingen of ouderdom. Voorbeelden zijn huishouden doen, wassen en aankleden, gezelschap houden, vervoer of klusjes. Hulp in het kader van uw beroep of vrijwilligerswerk telt niet mee. Hebt u in de afgelopen 12 maanden dit soort hulp gegeven?'

Het aantal mantelzorgers in 2014

In 2014 gaf naar schatting 33% van de volwassen bevolking mantelzorg. Het gaat dan om ruim 4 miljoen mensen, van wie naar schatting 610.000 langdurig (langer dan drie maanden) en intensief (meer dan acht uur per week) hielpen (tabel 1). Bijna 10% van de mantelzorgers biedt alleen emotionele ondersteuning of gezelschap.

Tabel 1

Mantelzorgers die in het jaar voorafgaand aan de enquête hulp boden, naar intensiteit en duur, bevolking 18 jaar en ouder, 2014 (in procenten en absolute aantallen)

	%	aantal
≤ 8 uur per week ≤ 3 maanden	3,4	440.000
≤ 8 uur per week > 3 maanden	23,7	3.100.000
> 8 uur per week ≤ 3 maanden	0,9	120.000
> 8 uur per week > 3 maanden	4,7	610.000
totaal	32,7	4.300.000
> 8 uur per week	5,6	730.000
> 3 maanden	28,4	3.700.000
> 8 uur per week of > 3 maanden	29,3	3.800.000

Bron: CBS/SCP (IZG'14)

De gevonden aantallen zijn niet te vergelijken met gegevens die eerder door het SCP werden gepubliceerd (Oudijk et al. 2010), omdat op een andere manier naar het geven van mantelzorg is gevraagd.

Afbakening vrijwilligerswerk in de zorg en ondersteuning

De deelname aan vrijwilligerswerk is vastgesteld op een vergelijkbare manier als die aan mantelzorg. Ook hier is de vraag breed geformuleerd: 'Nu volgt een vraag over het doen van vrijwilligerswerk in de zorg of het welzijnswerk. Hiermee bedoelen we hulp aan mensen die hulp nodig hebben vanwege lichamelijke, psychische, verstandelijke beperkingen of ouderdom en die u vooraf niet kende. Denk aan gezelschap houden, vervoer, huishouden doen, klusjes of helpen bij dagactiviteiten. Hulp in het kader van beroep of ander vrijwilligerswerk telt niet mee. Hebt u in de afgelopen 12 maanden dit soort vrijwilligerswerk in de zorg of het welzijn gedaan.' Het gaat dus om een brede opvatting van vrijwilligerswerk in de zorg en ondersteuning en niet alleen om vrijwilligerswerk via een organisatie.

Het aantal vrijwilligers in de zorg in 2014

Als we de incidentele hulp meetellen, dan heeft bijna 8% van de volwassen Nederlanders in het jaar voorafgaand aan de enquête weleens vrijwilligerswerk in de zorg gedaan: bijna 1 miljoen mensen. Van hen zijn er 630.000 geregeld actief op dit terrein (5% van de bevolking). Een deel van hen geeft alleen incidentele hulp.

Tabel 2

Vrijwilligers in zorg en ondersteuning die in het jaar voorafgaand aan de enquête actief waren, naar intensiteit, bevolking 18 jaar en ouder, 2014 (in procenten en absolute aantallen)

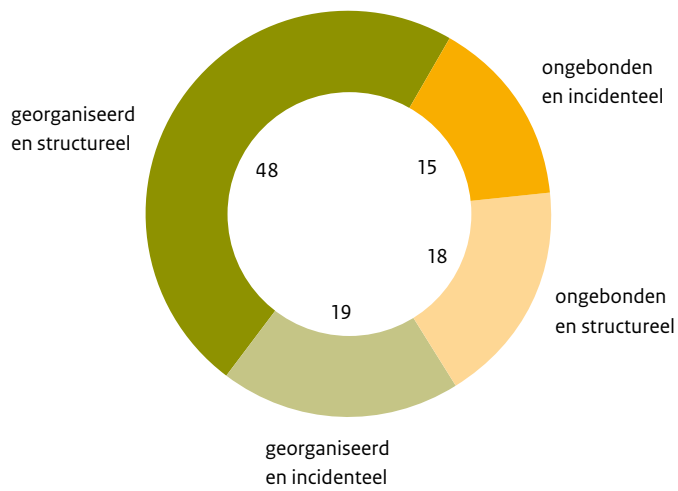
	%	aantal
< 4 uur	2,7	350.000
≥ 4 uur	2,2	280.000
incidenteel	2,6	340.000
totaal	7,5	970.000
totaal exclusief incidenteel	4,9	630.000

Bron: CBS/SCP (12G'14)

De grootste groep verricht structureel vrijwilligerswerk (dat wil zeggen iedere week of iedere maand) via een organisatie (48%). Bijna een op de vijf (19%) helpt incidenteel via een organisatie. Dit kan bijvoorbeeld een zorginstelling, welzijnsorganisatie of vrijwilligersorganisatie, of een religieuze instelling zijn. 18% van de zorgvrijwilligers verricht structureel vrijwilligerswerk maar doet dat niet via een organisatie. Het gaat dan bijvoorbeeld om vrijwilligers binnen burgerinitiatieven op het gebied van de zorg. Tot slot doet 15% incidenteel en ongebonden vrijwilligerswerk.

Figuur 1

Georganiseerdheid en frequentie van vrijwilligers in zorg en ondersteuning, 2014
(in procenten)



Bron: CBS/SCP (IZG'14)

De combinatie van mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg

Een groot deel van de vrijwilligers (meer dan de helft) is tevens actief als mantelzorg. In totaal gaf 36% van de volwassen Nederlanders informele hulp (als mantelzorg en/of vrijwilliger), waarbij het incidentele vrijwilligerswerk eveneens is meegeteld. In totaal gaat het om ruim 4,5 miljoen mensen.

FOTO: BERT SPIERTZ, HH



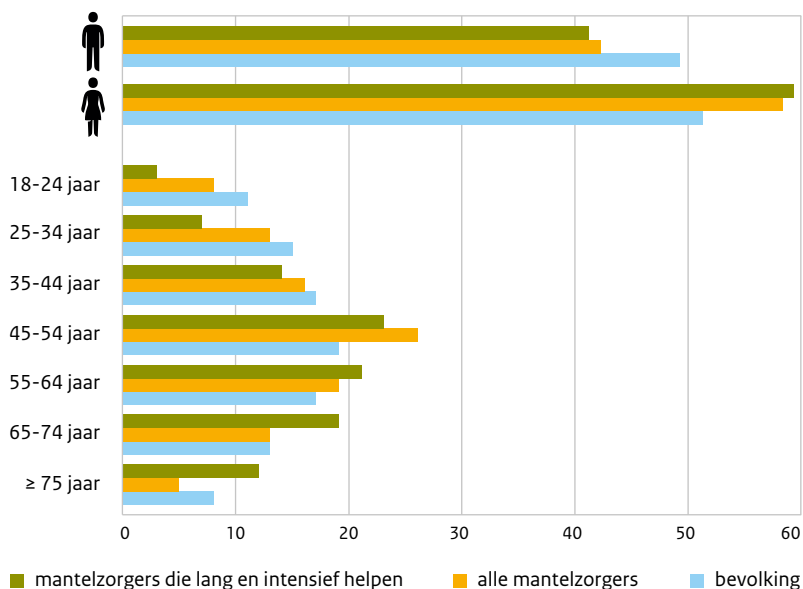
Mantelzorg

Geslacht en leeftijd van mantelzorgers

Van alle mantelzorgers is 58% vrouw en van de mantelzorgers die lang en intensief helpen 59% (figuur 2). Het hogere aandeel vrouwen kan komen doordat vrouwen vaker een hulpbehoevende (her)kennen, of dat zij meer tijd hebben om te helpen omdat zij minder vaak fulltime werken, maar het kan ook zijn dat zij een andere houding hebben. Mannen zouden pas gaan helpen als aan hen iets wordt gevraagd. Mantelzorgers behoren in vergelijking met de gehele bevolking relatief vaak tot de leeftijdsgroep 45 tot en met 64 jaar. Dit komt doordat zij vaker hulpbehoevende ouders hebben: bij de jongere groepen zijn de ouders meestal nog gezond en bij de oudere groepen vaak niet meer in leven. Vrijwilligerswerk in de zorg wordt relatief veel door ouderen verricht.

Figuur 2

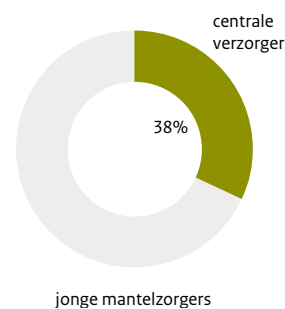
Geslacht en leeftijd van mantelzorgers, 2014 (in procenten)



Bron: CBS/SCP (IZG'14)

Jonge mantelzorgers

Bijna een op de tien mantelzorgers (8%) is relatief jong: 18-24 jaar. Helpers uit deze leeftijdsgroep geven vooral hulp aan ouders, tweedegraadsverwanten, vrienden, kennissen of burens. Het gaat dikwijls om niet-intensieve hulp in de vorm van gezelschap of emotionele steun en huishoudelijke hulp. 38% van de jonge mantelzorgers is de centrale verzorger van de hulpbehoevende (dat is iemand die alleen hulp geeft of de meeste hulp geeft).

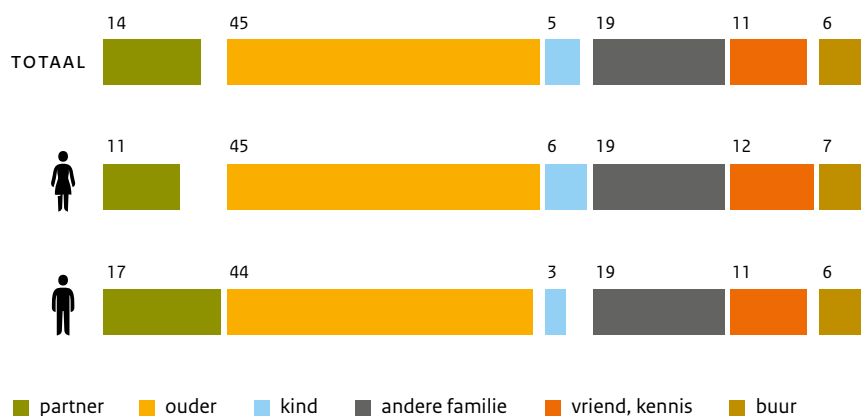


Sociale relatie tussen mantelzorgers en hulpbehoevenden

Een zeer grote groep mantelzorgers geeft hulp aan een (schoon)ouder (figuur 3). Mannen geven iets vaker hulp aan een partner dan vrouwen. Dit kan komen doordat vrouwen vaker beperkingen hebben dan mannen, maar het is ook mogelijk dat mannen hulp sneller als mantelzorg beschouwen en vrouwen dit meer vanzelfsprekend vinden. Vrouwen geven frequenter hulp aan kinderen met een beperking dan mannen. Het gaat hier veelal om volwassen kinderen. Ongeveer 40% van de kinderen woont bij de ouder in huis. Een deel van de mantelzorgers verzorgt andere familie, onder wie veel broers, zussen en grootouders. Circa een op de zes mantelzorgers helpt vrienden, kennissen of buren, vrouwen iets vaker dan mannen.

Figuur 3

Sociale relatie tussen hulpbehoevenden en mantelzorgers, 2014 (in procenten)



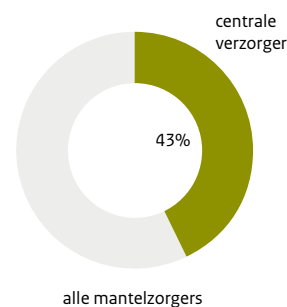
Bron: CBS/SCP (IZG'14)

Mantelzorgers van niet-familieleden

Mantelzorgers die een vriend, kennis of buur helpen, hebben te maken met lichtere zorgsituaties dan helpers van familieleden: ze geven niet zo vaak intensieve hulp en zijn ook niet zo vaak de centrale verzorger. Hun hulp bestaat meestal uit gezelschap of emotionele steun, bezoek aan de arts of huishoudelijke hulp. Ze helpen vaak in verband met (langdurige of tijdelijke) lichamelijke beperkingen, psychische aandoeningen of terminale ziekte.

Centrale verzorgers

43% van alle mantelzorgers is de centrale verzorger van de hulpbehoevende. Centrale verzorgers helpen relatief vaak een partner, kind of ouders. Zij geven dan veelal intensieve hulp en hulp bij meerdere taken (variërend van regelen, ondersteuning bij verzorgende taken en meegaan naar de arts).



Welke hulp geven mantelzorgers?

De aard van de geboden hulp is heel divers. Het kan gaan om emotionele ondersteuning, vervoer, begeleiding bij bezoek aan de arts, administratieve hulp of het coördineren en regelen van zorg voor de hulpbehoevende. De helft van de mantelzorgers helpt bij het huishouden (figuur 4). Ruim een op de tien geeft ondersteuning bij de persoonlijke verzorging, zoals douchen en toiletgang. De aard van de geboden hulp hangt onder meer samen met de onderlinge sociale relatie. Zo wordt hulp bij persoonlijke verzorging of verpleging vooral aan nabije familie (partner of kind) gegeven.

Figuur 4

Aard van de geboden hulp door mantelzorgers, 2014 (in procenten)



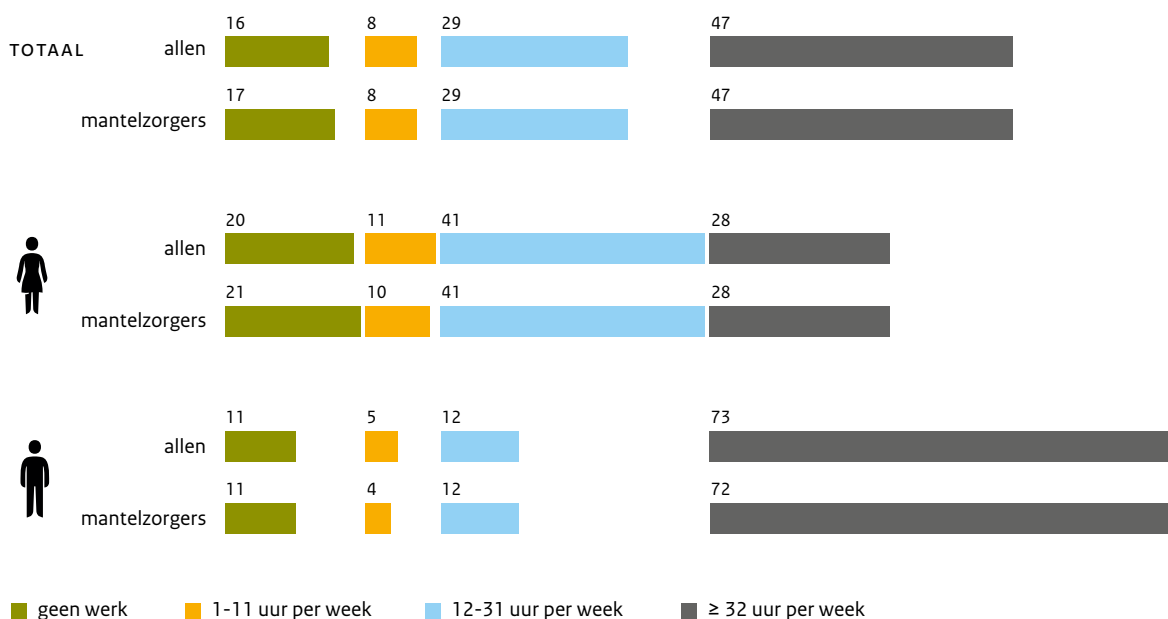
Bron: CBS/SCP (IZG'14)

Arbeidsdeelname van mantelzorgers

Mantelzorgers (in de leeftijd 18-64 jaar) hebben ongeveer even vaak een betaalde baan als de gemiddelde bevolking van 18 tot en met 64 jaar: 83% werkt minimaal een uur per week. Mannelijke mantelzorgers hebben vaker betaald werk (89%) dan vrouwen (79%), ook dat komt overeen met de gehele bevolking. Mannen combineren mantelzorg vaker met een fulltime baan dan vrouwen (72% versus 28%). Werkende vrouwen en mannen die mantelzorg geven, hebben net zo vaak een baan van 32 uur of meer als werkende vrouwen en mannen in het algemeen. Werkende mantelzorgers hebben naar verhouding minder vaak een intensieve zorgtaak en zijn minder vaak de centrale verzorger.

Figuur 5

Baanomvang bij mannen en vrouwen, alle 18-64 jarigen en mantelzorgers, 2014 (in procenten)



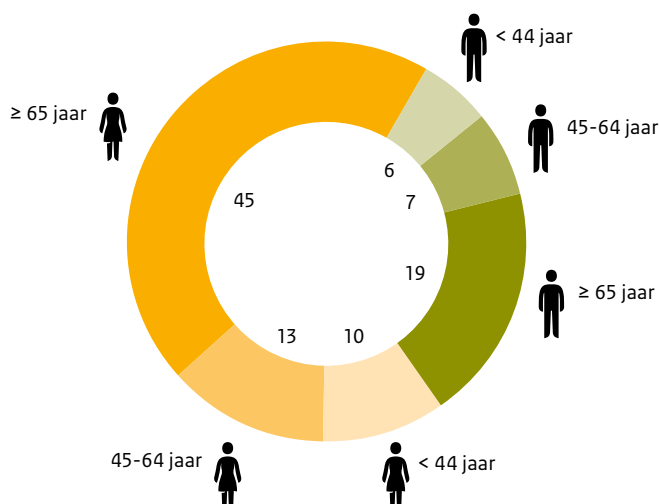
Bron: CBS/SCP (IzG'14)

Wie zijn de hulpontvangers?

Twee derde van de hulpbehoevenden is 65 jaar of ouder: 45% is een vrouw van 65 jaar of ouder en 19% een man (figuur 6). Opvallend is dat vrouwen vaker hulp krijgen dan mannen. Dit komt deels doordat vrouwen ouder worden en vaker beperkingen hebben dan mannen. Het heeft er mogelijk ook mee te maken dat veel mensen hulp van hun partner krijgen. Als mannen hun vrouw helpen dan vatten zij dat mogelijk sneller op als mantelzorg, bijvoorbeeld omdat zij niet gewend zijn het huishouden te doen.

Figuur 6

Leeftijd en geslacht van de hulpontvanger, 2014 (in procenten)

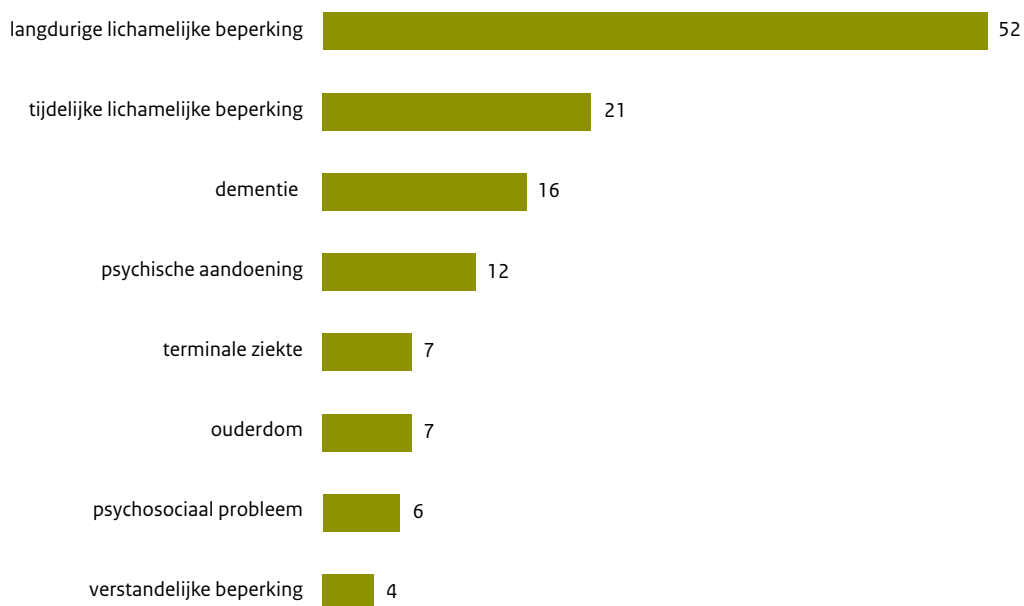


Bron: CBS/SCP (IzG'14)

Meer dan de helft van de hulpontvangers heeft een langdurige lichamelijke beperking en ongeveer een op de vijf heeft een tijdelijke lichamelijke beperking, bijvoorbeeld als gevolg van een ongeval of operatie (figuur 7). Circa een op de zes hulpbehoevenden heeft dementie of geheugenproblemen en 12% heeft een psychische aandoening, zoals een depressie of angststoornis. Ongeveer 7% heeft een terminale ziekte, een even grote groep heeft ouderdomsklachten, 6% een psychosociaal probleem en 4% een verstandelijke beperking.

Figuur 7

Aard van de beperking van de hulpontvanger, inschatting mantelzorgers, 2014 (in procenten)



Bron: CBS/SCP (IZG'14)

FOTO: TOM VAN LIMPT, HH



Waarom helpen mantelzorgers

Mensen kunnen helpen vanuit intrinsieke en extrinsieke motivatie (figuur 8). De meerderheid van de mantelzorgers noemt intrinsieke motieven (84%). Ze geven hulp omdat ze het graag voor die persoon doen of het vanzelfsprekend vinden. Een op de vier meldt dat ze helpen omdat ze het leuk vinden. Daarnaast spelen extrinsieke redenen een rol. Een voorbeeld is dat de mantelzorger zich de meest aangewezen persoon voelt. Het kan zijn dat de hulpbehoevende het liefst door de ondervraagde mantelzorger geholpen wil worden (33%), of dat er niemand anders beschikbaar is (18%). Ongeveer 17% helpt om professionele zorg uit te stellen of te voorkomen.

Figuur 8

Redenen voor mantelzorgers om te helpen, 2014 (in procenten, speelt sterk mee, meerdere antwoorden mogelijk)



Bron: CBS/SCP (IZG'14)

Gevolgen van mantelzorg

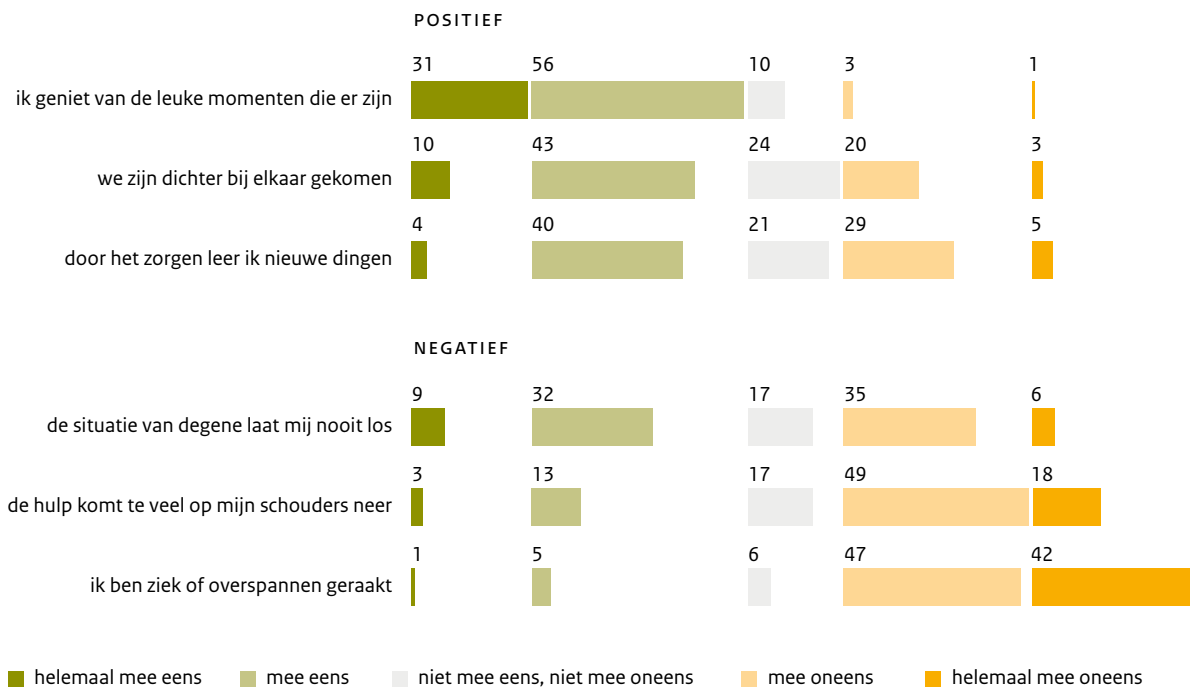
Mantelzorgen is voor de één een lust en voor de ander een last. Veel mantelzorgers geven aan te genieten van de leuke momenten. Ook vindt meer dan de helft dat men dichterbij elkaar is gekomen. Bijna de helft heeft door de hulp nieuwe dingen geleerd.

43% zegt dat de situatie van degene voor wie zij zorgen hen nooit loslaat. De betrokkenheid bij de hulp leidt ertoe dat 17% ervaart dat de hulp te veel op zijn of haar schouders terechtkomt. Een kleine groep ervaart zware gevolgen: 6% is ziek of overspannen geraakt door de hulp die zij geven. Negatieve en positieve

ervaringen vanwege de zorgtaak hoeven elkaar overigens niet uit te sluiten. Uit ons onderzoek blijkt dat 29% van de mensen met hoge belasting ook positieve ervaringen met die hulp heeft. Een hoge belasting wordt vooral ervaren door mantelzorgers van mensen met een terminale ziekte of een psychisch/psychosociaal probleem, of als de hulpbehoevende veel aandacht vraagt of weleens agressief reageert. Mantelzorgers met veel negatieve ervaringen geven vaker aan weleens hun geduld te verliezen tijdens het helpen dan mensen met vooral positieve ervaringen.

Figuur 9

Positieve en negatieve gevolgen van helpen, 2014 (in procenten)



Bron: CBS/SCP (12G'14)

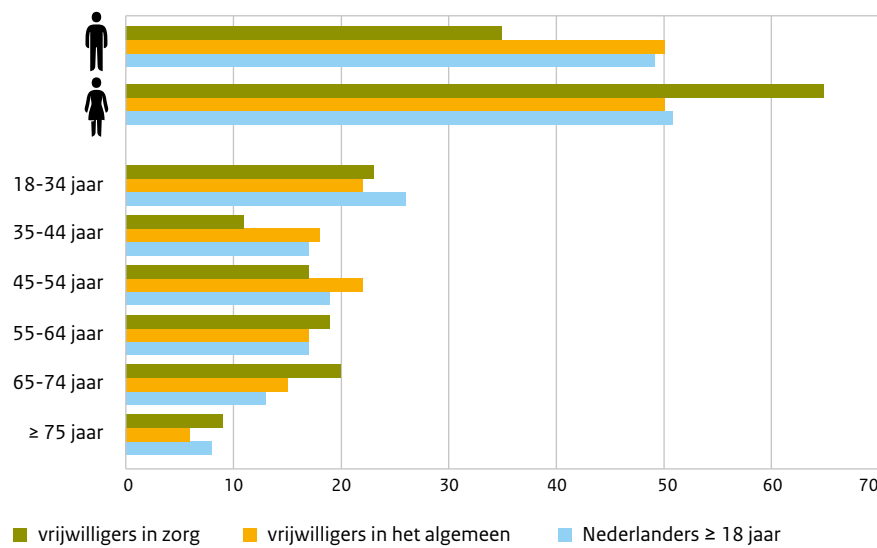
Vrijwilligers in de zorg

Wie zijn de vrijwilligers in de zorg?

Bijna twee derde van de vrijwilligers in de zorg is vrouw. Dat is beduidend meer dan bij vrijwilligers in het algemeen, waar de man-vrouwverhouding ongeveer gelijk is aan die van de bevolking van 18 jaar en ouder. Vrijwilligers in de zorg zijn relatief vaak 55-plusser.

Figuur 10

Geslacht en leeftijd van vrijwilligers in de zorg, vrijwilligers in het algemeen en bevolking 18 jaar en ouder, 2014 (in procenten)



Bron: CBS/SCP (IZG'14)

Verschillende soorten vrijwilligers in de zorg

Een aanzienlijk deel van de vrijwilligers in de zorg en ondersteuning is verbonden aan een organisatie en een aanzienlijk deel verricht het werk structureel (figuur 1). Er zijn grote verschillen tussen de achtergrondkenmerken van de verschillende typen zorgvrijwilligers (tabel 3). De georganiseerde structurele vrijwilligers voldoen aan het traditionele beeld dat over zorgvrijwilligers bestaat: overwegend vrouw, iets ouder, en met hooguit een kleine baan. Vrijwilligers die georganiseerd en incidenteel vrijwilligerswerk doen, vallen op door hun jeugdigheid: 40% is in de leeftijd van 18-34 jaar. Ze zijn relatief vaak hoger opgeleid en hebben vaker een fulltime baan. Beide groepen gaan vaker naar de kerk dan ongebonden vrijwilligers. De ongebonden, structurele vrijwilligers vallen op door het hoogste aandeel mannen (50%) van alle typen en door een lager opleidingsniveau. Daarnaast zijn ze – net als de georganiseerde, structurele vrijwilligers – wat ouder en hebben ze vaker een fulltime baan. De groep ongebonden, incidentele vrijwilligers onderscheidt zich minder duidelijk. Het belangrijkste kenmerk is hun middelbaar opleidingsniveau.

Tabel 3

Typologie soorten vrijwilligers in de zorg

georganiseerde, structurele vrijwilliger (48%)	georganiseerde, incidentele vrijwilliger (19%)
<ul style="list-style-type: none">• vaker vrouw• ouder• zonder baan of met kleine baan• frequentere kerkganger	<ul style="list-style-type: none">• jonger• hogeropgeleid• vaker met fulltime baan• frequentere kerkganger
ongebonden, structurele vrijwilliger (18%)	ongebonden, incidentele vrijwilliger (15%)
<ul style="list-style-type: none">• vaker man• ouder• lageropgeleid• vaker met fulltime baan• minder frequente kerkganger	<ul style="list-style-type: none">• middelbaar opgeleid• minder frequente kerkganger

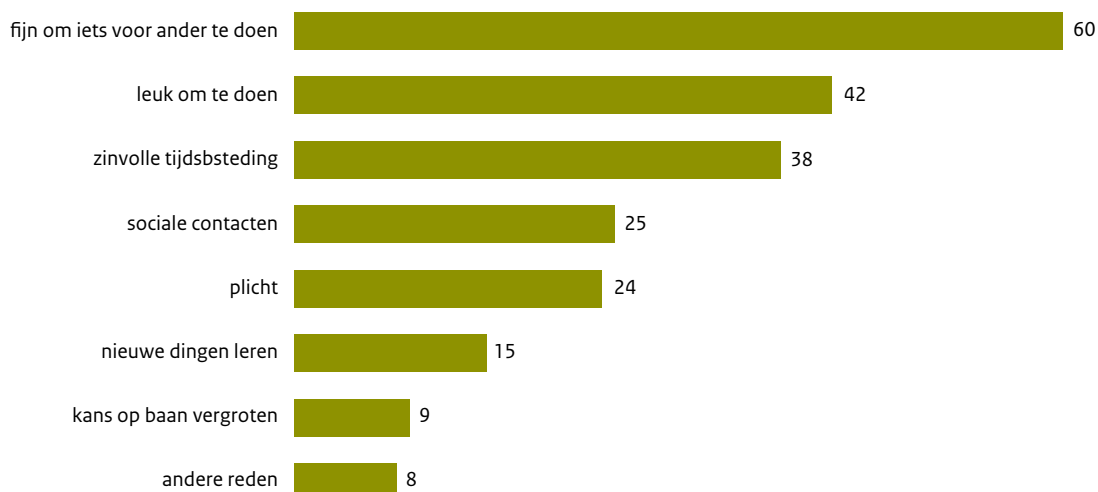
Bron: CBS/SCP (IZG'14)

Waarom doen mensen vrijwilligerswerk in de zorg?

Vrijwilligers in de zorg en ondersteuning doen dit werk vooral omdat ze het fijn vinden om iets voor een ander te doen, oftewel vanuit altruïsme (60%), en omdat ze het leuk (42%) en zinvol (32%) vinden (figuur 11). Daarnaast doen zij het om nieuwe dingen te leren (15%) of de kans op een baan te vergroten (9%).

Figuur 11

Redenen om vrijwilligerswerk in de zorg te doen, 2014 (in procenten)



Bron: CBS/SCP (IZG'14)

Activiteiten van vrijwilligers in de zorg

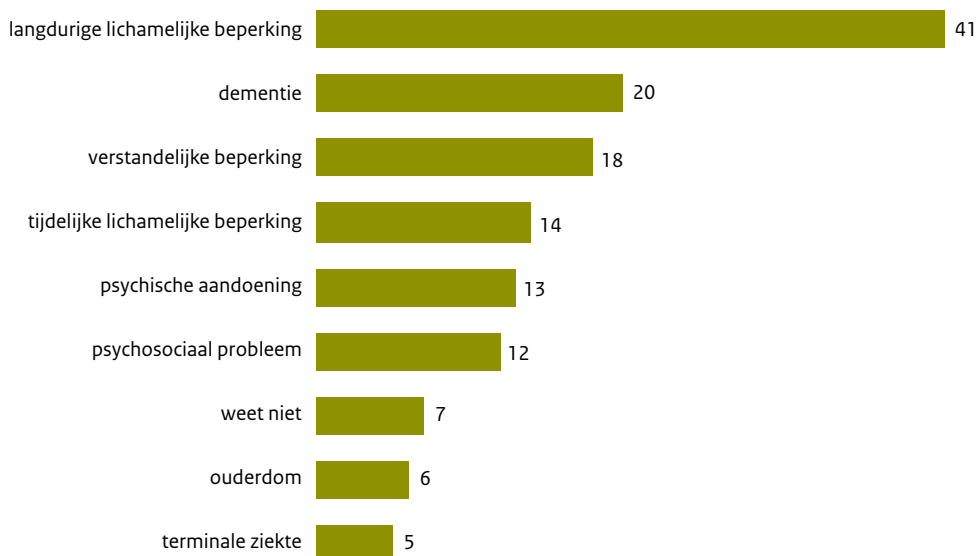
De top drie van activiteiten van vrijwilligers in zorg en ondersteuning bestaat uit het bieden van gezelschap of emotionele ondersteuning (61%), het begeleiden van activiteiten (41%) en het aanbieden van vervoer (30%), maar daarnaast helpen zij bijvoorbeeld ook bij de administratie of bij het huishouden. Vrouwen houden vaker gezelschap en begeleiden activiteiten en mannen hebben meer vervoer en administratie in hun takenpakket. Vervoerstaken en hulp in het huishouden zijn vaker incidentele klussen, terwijl activiteiten begeleiden en helpen met sociale contacten vaker structureel van aard zijn.

Welke beperkingen ondervinden hulpontvangers van vrijwilligers

Ongeveer een derde van de vrijwilligers helpt één hulpbehoevende, een derde helpt verschillende hulpbehoevenden en een derde helpt een groep, bijvoorbeeld bij de dagbesteding. Vrijwilligers helpen het vaakst iemand met een langdurige lichamelijke beperking, gevolgd door iemand met dementie of een verstandelijke beperking (figuur 12).

Figuur 12

Aard van de beperking van de hulpontvanger van vrijwilligers in de zorg, 2014 (in procenten)



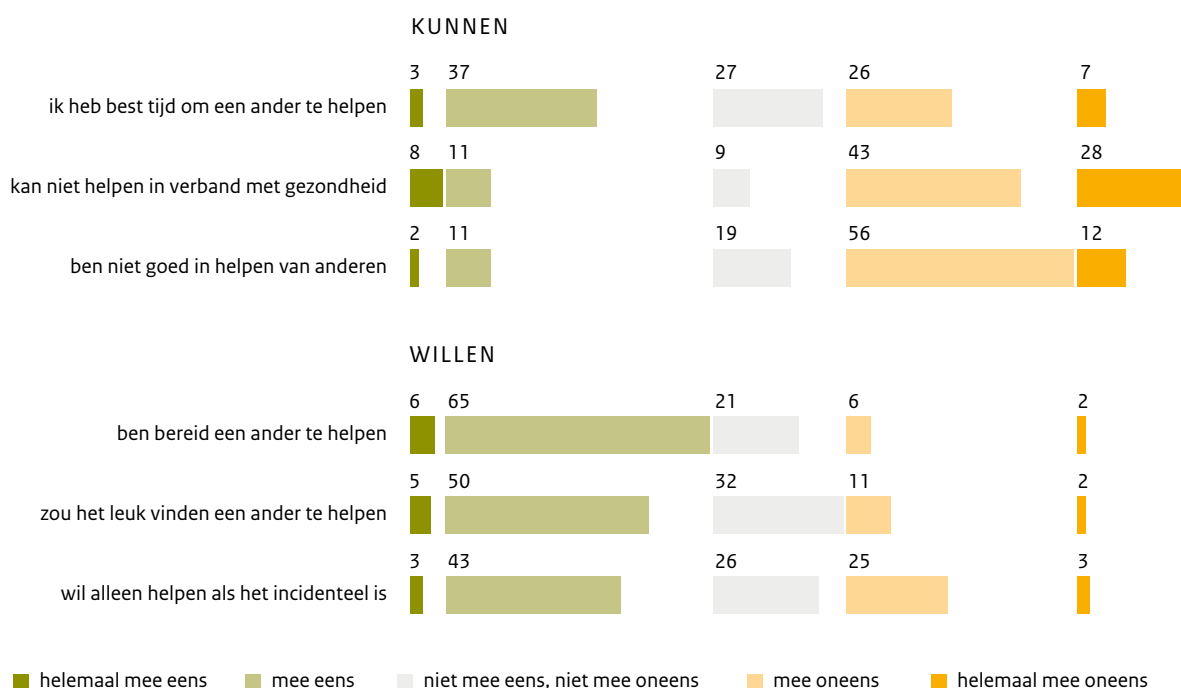
Bron: CBS/SCP (I2G'14)

Kunnen en willen helpen

Aan degenen die niet actief zijn als mantelzorger of vrijwilliger in de zorg, is een aantal stellingen voorgelegd om na te gaan hoe zij denken over het geven van hulp (figuur 13). Veel mensen geven aan te willen helpen. Hierbij moeten we ons wel realiseren dat mensen sociaal-wenselijke antwoorden kunnen geven. Ongeveer 70% zegt bereid te zijn een ander te helpen en ongeveer 55% zegt dat leuk te vinden. Bijna de helft wil echter alleen incidenteel helpen. Soms lopen mensen tegen praktische bezwaren aan. Zo zegt ongeveer 35% dat zij geen tijd hebben om te helpen en zegt ongeveer 20% dat ze niet kunnen helpen in verband met gezondheidsproblemen.

Figuur 13

Opinies over informele hulp kunnen en willen geven van mensen die geen informele hulp geven, 2014 (in procenten)



Bron: CBS/SCP (12G'14)

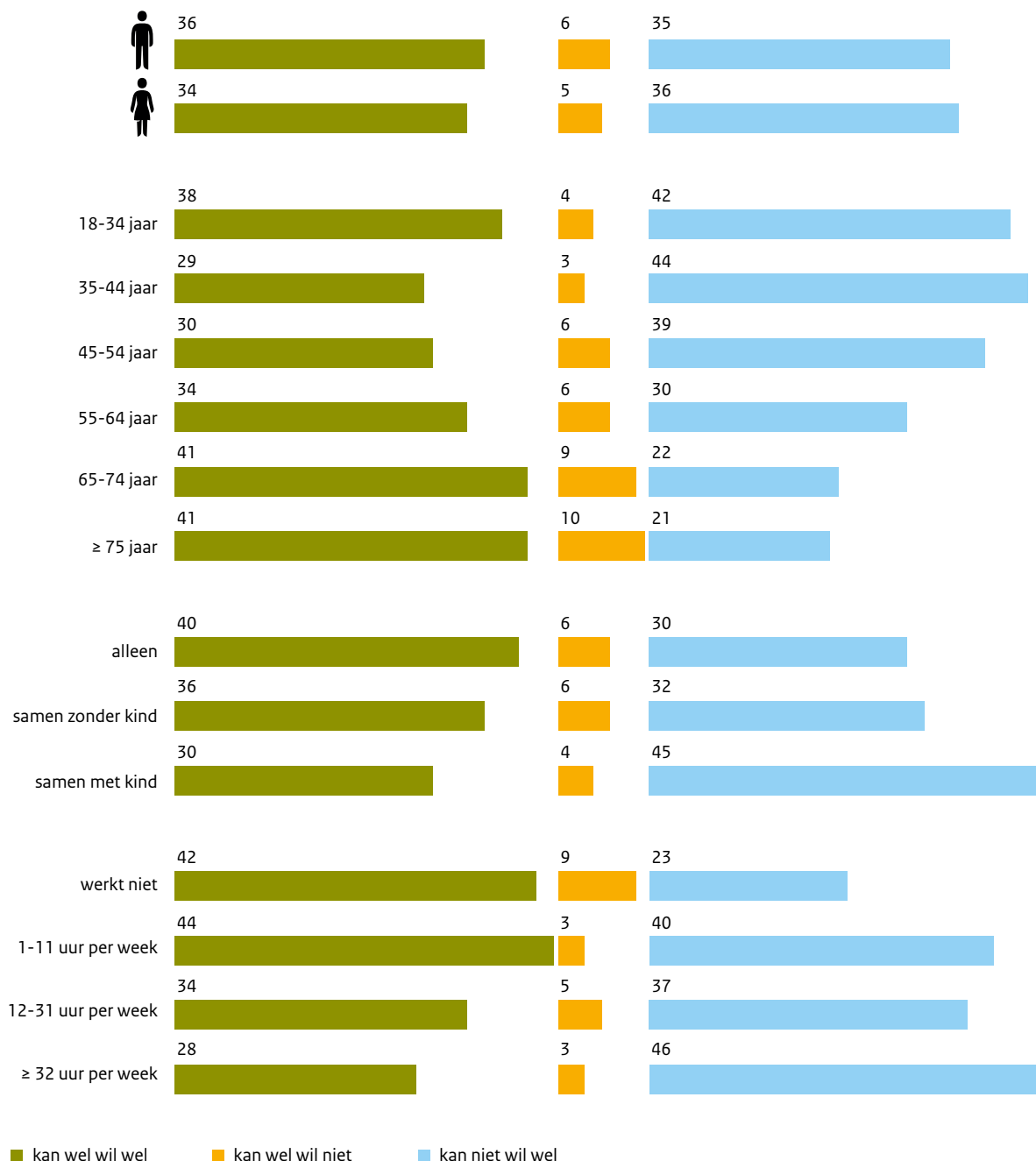
Uit eerder onderzoek blijkt dat de bereidheid om een ander te helpen sterk samenhangt met de taak en de frequentie. Zo zou 73% best af en toe een boodschap willen doen voor een bekende uit de buurt, maar zijn veel minder mensen bereid om vaak boodschappen (49%) of huishoudelijk werk te doen (28%) (Mensink et al. 2013).

Om beter te kunnen inschatten in hoeverre mensen daadwerkelijk hulp kunnen en willen bieden, zijn de vragen of mensen tijd hebben om een ander te helpen en of ze daartoe bereid zijn gecombineerd. Ruim een derde (35%) van de Nederlanders geeft aan zowel te willen als te kunnen helpen (figuur 14). Een bijna even

groot deel zegt wel te willen maar niet te kunnen. Mannen en vrouwen verschillen niet. De 35-64-jarigen, mensen met kinderen en mensen met een (grote) baan geven vaker aan niet te kunnen of willen helpen dan anderen.

Figuur 14

Combinatie van informele hulp kunnen en willen geven, alleen gevraagd aan mensen die geen informele hulp geven, 2014 (in procenten)



Bron: CBS/SCP (IZG'14)

Literatuur

- Klerk, Mirjam de, Alice de Boer, Sjoerd Kooiker, Inger Plaisier en Peggy Schyns (2014). *Hulp geboden. Een verkenning van de mogelijkheden en grenzen van (meer) informele hulp*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Mensink, Wouter, Anita Boele en Pepijn van Houwelingen (2013). *Vrijwillige inzet en ondersteuningsinitiatieven. Een verkenning van Wmo-beleid en praktijk in vijf gemeenten*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Oudijk, Debbie, Alice de Boer, Isolde Woittiez, Joost Timmermans en Mirjam de Klerk (2010). *Mantelzorg uit de doeken. Een actueel beeld van het aantal mantelzorgers*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Scholten, Cecil, Mariëlle Meeuwssen en Els Berman (2011). *Zonder cement geen bouwwerk. Vrijwilligerswerk in de zorg, nu en in de toekomst*. Utrecht: Movisie.

Deze uitgave is gebaseerd op een uitgebreid rapport:
Informele hulp: wie doet er wat? Omvang, aard en kenmerken van mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg en ondersteuning in 2014.

SCP-publicatie 2015-35, ISBN 978 90 377 0769 4

Deze publicatie is verkrijgbaar in de boekwinkel of gratis te downloaden op www.scp.nl.



Het is een vervolg op twee publicaties: *Informele zorg in Nederland; een literatuurstudie naar mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg* (juni 2013) en *Hulp geboden. Een verkenning van de mogelijkheden en grenzen van (meer) informele hulp*, dat is gebaseerd op de uitkomsten van groeps gesprekken (september 2014).

Grafische vormgeving: bureau StijlZorg, Utrecht

Foto omslag: © Sabine Joosten | HH

© Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag, december 2015

ISBN 978 90 377 0773 1

