

Wie maakt het verschil?

Sociale ongelijkheid in condities en consequenties van informele hulp

Prof.dr.ir. Alice de Boer



Wie maakt het verschil?

Wie maakt het verschil?

Sociale ongelijkheid in condities en
consequenties van informele hulp

Prof. dr. ir. Alice H. de Boer

*Rede uitgesproken bij de openbare aanvaarding van het ambt van
bijzonder hoogleraar Sociale ongelijkheid en informele hulp aan de
Vrije Universiteit Amsterdam op 26 januari 2017*

Sociaal en Cultureel Planbureau
Vrije Universiteit
Den Haag/Amsterdam, januari 2017

© Sociaal en Cultureel Planbureau | Alice de Boer, Den Haag 2017
SCP-publicatie 2017-2
Opmaak binnenwerk: Textcetera, Den Haag
Omslagontwerp: bureau StijlZorg, Utrecht
Figuren: Mantext, Moerkapelle
Visuals: Vimala Beijen en Textcetera (p. 8)
Foto omslag: Merlin Daleman | NH

ISBN 978 90 377 0752 6
NUGI 740

Voor zover het maken van reprografische verveelvoudigingen uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16h Auteurswet 1912 dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3060, 2130 kb Hoofddorp, www.repro-recht.nl). Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (art. 16 Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting pro (Stichting Publicatie- en Reproductierechten Organisatie, Postbus 3060, 2130 kb Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

Sociaal en Cultureel Planbureau
Postbus 16164
2500 BD Den Haag
www.scp.nl
info@scp.nl

De auteurs van scp-publicaties zijn per e-mail te benaderen via de website. Daar kunt u zich ook kosteloos abonneren op elektronische attendering bij het verschijnen van nieuwe uitgaven.

Mijnheer de Rector Magnificus, Dames en heren,



Een greep uit de krantenkoppen laat zien dat er veel onrust is over de onbetaalde hulp aan hulpbehoevenden en over specifieke groepen die deze hulp geven. Men noemt onder meer mannen en vrouwen, jongeren en ouderen, migranten en niet-migrant. De vrees is dat onder de druk van de participatiesamenleving de ongelijkheid tussen groepen in het geven van informele hulp toeneemt.

Een voorbeeld van die informele hulp: Een jonge vrouw heeft een hechte band met haar oude vader. Haar moeder is een jaar geleden overleden. Nu vader door reuma steeds minder kan, leunt hij flink op zijn dochter. Ze helpt hem twee keer per week met de boodschappen en de was. Ze vindt het fijn dat ze iets kan doen, maar ze heeft ook een fulltime baan en een gezin. Haar baas doet moeilijk als ze vrij vraagt om met haar vader naar het ziekenhuis te gaan.

Dit soort onderwerpen komen in mijn oratie aan de orde: hoe vaak geven vrouwen en mannen informele hulp en wat zijn de gevolgen van het helpen voor hen?

Informele hulp omvat alle hulp aan mensen met gezondheidsproblemen die niet wordt gegeven in het kader van een beroep. Hierbij hanteer ik een brede invulling: niet alleen huishoudelijk werk of persoonlijke verzorging, maar ook begeleidende taken. Het gaat zowel om mantelzorg, de

hulp die voortkomt uit bestaande relaties, als om vrijwilligerswerk in zorg en ondersteuning.

In 2014 zijn er in Nederland ruim vier miljoen mantelzorgers en bijna een miljoen vrijwilligers in de zorg en ondersteuning (De Klerk, 2015).¹ Ik leg de nadruk op mantelzorgers, omdat de sociale ongelijkheid bij hen het grootst is (Schyns 2015).

In deze oratie betoog ik dat sociale verschillen in de informele hulp zowel over ongelijke condities als over ongelijke consequenties gaan. Bij het eerste, de ongelijke condities, leg ik de nadruk op de factoren die van invloed zijn op het geven van hulp. En ga ik bijvoorbeeld na of vrouwen vaker dan mannen informele hulp willen of kunnen geven.

Bij het tweede, de ongelijke consequenties, gaat het om de negatieve effecten die het helpen bij verschillende sociale groepen kan hebben op scholing, arbeidsmarkt, inkomen, pensioen, welbevinden of gezondheid.² Ik denk dan bijvoorbeeld aan de vraag welk effect helpen voor jongeren heeft op hun functioneren op school en om de vraag of niet-westerse migranten met een mantelzorgtaak nog wel economisch zelfstandig kunnen zijn.

Overigens is sociale ongelijkheid in de informele hulp niet altijd een probleem dat moet worden opgeheven. Sociale ongelijkheid is vooral onwenselijk als bijvoorbeeld de negatieve consequenties van het helpen bij bepaalde groepen in de bevolking vaker voorkomen dan bij anderen.

De wetenschappelijke belangstelling voor sociale verschillen in de informele hulp neemt toe (Tonkens 2015, Van den Broek 2013, Kruijswijk et al. 2015). Twee ontwikkelingen dragen hieraan bij.

Ten eerste demografische ontwikkelingen. In de afgelopen twintig jaar is door het toenemend aantal ouderen in de bevolking het aantal mensen dat zorg ontvangt, toegenomen, terwijl de omvang van de groep die informele hulp kan geven gelijk is gebleven (Deeg 2015). Hierdoor is de balans tussen draagkracht en draaglast van de informele hulp steeds minder in evenwicht. Ook in de toekomst zal het aantal oude ouderen sterk groeien (Van den Broek et al. 2016). Dit geldt ook voor migrantenouderen, een groep die nu nog relatief klein is. Door deze demografische ontwikkelingen zal de druk om te helpen toenemen, ook voor jongeren, bijvoorbeeld in eenoudergezinnen met een zieke ouder (Hermanns 2011).

Ten tweede komt de aandacht voor sociale verschillen in de informele hulp voort uit zorgen die burgers zich maken over het morele appel dat op hen wordt gedaan om meer te helpen (De Klerk et al. 2014). De overheid wil dat vrouwen meer gaan werken en dat ouderen langer doorwerken. Dat zijn juist ook groepen die veel informele hulp geven. Dit betekent dat de druk op vrouwen en oudere werknemers onevenredig sterk toeneemt. Deze dubbele druk komt eveneens voor bij jonge mantelzorgers die studeren dan wel de eerste stappen op de arbeidsmarkt zetten (Nanninga 2015).

De titel van mijn oratie herbergt de vraag hoe het zit met sociale ongelijkheid in de informele hulp en wie het verschil maakt. Ik leg deze centrale vraag uiteen in vier deelvragen. De eerste vraag gaat over de omvang van de sociale ongelijkheid in het geven van informele hulp. In de tweede vraag ga ik in op wat maakt dat er ongelijkheid is. Anders gezegd: onder welke voorwaarden willen of kunnen mensen uit bepaalde sociale categorieën al dan niet hulp geven. In de derde vraag bespreek ik de consequenties van het helpen voor bepaalde sociaal demografische bevolkingsgroepen. In de vierde vraag ga ik na wie kan bijdragen aan de vermindering van sociale ongelijkheid in de informele hulp. Tot slot beschrijf ik mijn onderzoeksambities voor de komende jaren.

Hoe groot is de sociale ongelijkheid in de informele hulp?

Allereerst laat ik zien hoe groot de verschillen tussen groepen in het geven van informele hulp zijn: vrouwen en mannen, jongeren en ouderen en verschillende herkomstgroepen. Ik put hierbij uit verschillende studies die het scp in de afgelopen jaren heeft uitgevoerd.



In Nederland geeft 37% van de vrouwen mantelzorg en 28% van de mannen (De Klerk, 2015). In absolute aantallen gaat het om 2,5 miljoen vrouwen en 1,8 miljoen mannen. Het is dus niet zo dat mannen het laten afweten, maar vrouwen nemen wel vaker deze hulp op zich. Mannen helpen vaker bij administratie of vervoer. Vrouwen helpen bij het regelen en coördineren van voorzieningen, bezoek aan een arts, persoonlijke verzorging of emotionele steun (De Boer en De Klerk 2015). Er is ook verschil naar sociale relatie: vrouwen zijn vaker mantelzorgers van ouders, schoonouders en hun eigen kinderen. Mannen bieden naar verhouding vaak hulp aan hun partner. Dit kan samenhangen met het feit dat vrouwen vaker beperkingen hebben en dus vaker hulp nodig hebben van hun partner dan mannen. Ook is het mogelijk dat mannen in een partnerrelatie wel de mantelzorgrol op zich willen nemen maar dat minder gemakkelijk in andere sociale relaties doen. Een grove indicatie voor de ontwikkeling van de mantelzorg bij mannen en vrouwen is te geven op basis van het onderzoek Culturele Veranderingen (tabel 1). Hierin is informatie opgenomen over onbetaalde hulp aan zieken en gehandicapten tussen 2006 en 2014. Er is een toename te zien in het percentage dat mantelzorg geeft, zowel bij mannen als vrouwen. De onderste rij laat zien dat het verschil tussen mannen en vrouwen niet kleiner of groter wordt.

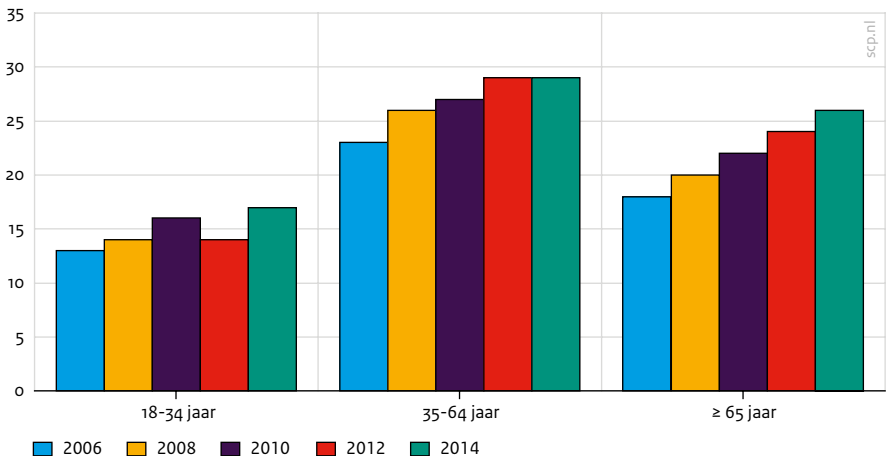
Tabel 1 Geven van kosteloze hulp aan zieke of gehandicapte familieleden, kennissen of buren naar geslacht, bevolking van 16 jaar en ouder, 2006-2014 (in procenten)

	2006	2008	2010	2012	2014
vrouwen	23	25	29	29	29
mannen	16	20	20	22	22
verschil v-m	7	5	9	7	7

Bron: SCP (cv'06-'14)

Mensen tussen de 35 en 64 jaar geven relatief vaak mantelzorg en dan vooral aan hun ouders of schoonouders (Kromhout et al 2014: 135), zie figuur 1. De groei van het aandeel mantelzorgers is het grootst bij de 65-plussers (van 18% in 2006 naar 26% in 2014). Zij zorgen meestal voor hun partners of zeer oude ouders.

Figuur 1 Geven van informele hulp naar leeftijd, 2006-2014 (in procenten)



Bron: SCP (cv'06-'14)

In de figuur is de hulp door kinderen niet opgenomen. Bekend is dat 9% van de jongeren in de middelbare schoolleeftijd opgroeit in een gezin met een langdurig ziek of gehandicapt gezinslid (De Roos et al. 2016). De

zorgontvanger is meestal een ouder, maar kan ook wel een broer, zus of ander inwonend familielid zijn (De Boer et al. 2012). De jongeren in zo'n situatie worden ook als mantelzorger gezien vanwege de impact die het hebben van een ziek gezinslid op hun dagelijkse leven en persoonlijke ontwikkeling kan hebben.

Er wordt nogal eens gedacht dat niet-westerse migranten vaak informele hulp bieden omdat er onder hen veel gezondheidsproblemen voorkomen en omdat het om grote families gaat. De cijfers bevestigen dit echter niet. Niet-westerse migranten geven *minder* vaak mantelzorg dan autochtonen/westerse migranten (tabel 2).³ Het verschil is ongeveer tien procentpunten (Huijnk en Andriessen 2016). Deze uitkomsten komen overeen met eerder onderzoek (Gijsberts et al. 2011; De Klerk 2015). Uit de tabel is ook af te leiden dat de verschillen tussen Turkse, Marokkaanse, Surinaamse en Antilliaanse Nederlanders in het geven van mantelzorg gering zijn. Bij alle herkomstgroepen verlenen vrouwen vaker mantelzorg dan mannen.

Tabel 2 Geven van mantelzorg naar herkomst en geslacht, bevolking van 15 jaar en ouder, 2015 (in procenten)

	Turks	Marokkaans	Surinaams	Antilliaans	autochtoon
vrouw	35	34	36	34	44
man	26	31	28	27	38
totaal	30	32	32	31	41

Bron: SCP (SIM 2015)

Een mogelijke verklaring is dat ouders en grootouders van de eerste generatie migranten, en soms ook van tweede generatie, al overleden zijn of niet in Nederland wonen, waardoor mensen geen hulp hoeven te verlenen. De tweede generatie blijkt inderdaad vaker mantelzorg te geven dan de eerste generatie (niet gepresenteerd). Voor hen is het 'aanbod' van hulpbehoevenden waarschijnlijk groter dan voor de eerste generatie. Een lager aandeel helpers onder migranten kan ook komen doordat migranten de onderlinge hulp zo vanzelfsprekend vinden dat ze die minder vaak als mantelzorg rapporteren in een enquête.

Resumerend: in het voorafgaande heb ik laten zien dat vrouwen vaker hulp geven dan mannen, dat 35-64-jarigen relatief vaak hulp geven en migranten relatief weinig. De groei van het aandeel helpers komt bij vele groepen voor, maar het sterkst bij 65-plussers.

Wat zijn de oorzaken van sociale ongelijkheid in de informele hulp?

Voor het antwoord op mijn tweede vraag – onder welke condities ontstaat sociale ongelijkheid in het geven van hulp – verdiepen we ons in het gedachtegoed van zowel sociologen als psychologen. Uit beide vakgebieden komen verschillende condities naar voren die van belang zijn voor een goed begrip van sociale verschillen in de informele hulp: noodzaak om te helpen, opvattingen van burgers over mantelzorg en hulpbronnen of barrières.⁴ In het *Informal Care Model (ICM)* zijn deze condities om al dan niet informele hulp te geven uitgebreid beschreven (Broese van Groenou en De Boer 2016). Aan de hand hiervan is een beeld te schetsen van de oorzaken van sociale ongelijkheid in de informele hulp naar sekse, leeftijd en etniciteit waarover ik eerder sprak.

De belangrijke eerste verklaring voor sociale verschillen in het geven van informele hulp ligt in de noodzaak om te helpen of het kennen van iemand die hulp nodig heeft. Vrouwen kennen vaker een hulpbehoevende dan mannen (De Klerk 2015). Ze zeggen ook vaker dat ze aanvoelen of iemand hulp nodig heeft (Kooiker en De Klerk 2105: 201). Vrouwen hebben bovendien grotere en meer gemengde netwerken waardoor ze meer verzoeken om hulp krijgen (Van Tilburg et al. 2016).

Ook leeftijd speelt een rol: 45-64-jarigen kennen vaker dan gemiddeld een hulpbehoevende. Dit komt vooral doordat zij oude ouders hebben: bij de jongere groepen zijn ouders meestal nog gezond en bij de oudere groepen vaak niet meer in leven (De Boer et al. 2015).

In vergelijking met autochtonen hebben niet-westerse migranten minder vaak iemand in hun sociale netwerk die regelmatig hulp nodig heeft (De Klerk 2015). Dit hangt voor een deel samen met leeftijd: niet-westerse migranten zijn gemiddeld jonger dan autochtonen en hebben daardoor ook minder vaak een partner of ouder op leeftijd.

Een tweede verklaring waarom sommige groepen vaker hulp geven dan anderen hangt samen met hun opvattingen over mantelzorg (Broese van Groenou en de Boer 2016; Broese van Groenou 2012). Ik schaar hieronder motieven, normen, verwachtingen van de overheid en familie en sekse-specifieke verwachtingen.

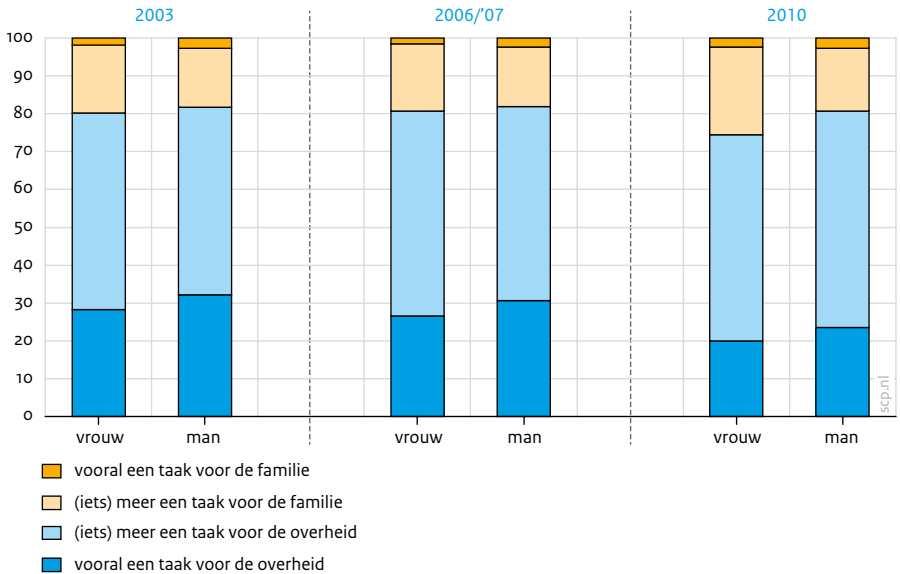
Motieven spelen een belangrijke rol bij het al dan niet verlenen van informele hulp (Oudijk et al. 2011). Van ouderen weten we dat een gevoel van nodig zijn en een plichtsgevoel tot een verhoogde kans op informele hulp leiden. Ook zijn er verschillen in hulpmotieven tussen mannen en vrouwen. Zo lijken vrouwen zich vaker aangesproken te voelen om te helpen: ze zeggen vaker dan mannen dat de hulpbehoevende het liefst door hen geholpen wilde worden en er niemand anders beschikbaar was (De Boer et al. 2015).

Normen hebben betrekking op wat je vindt dat je zou moeten doen in een bepaalde situatie. Meestal wordt aangenomen dat migranten zich meer dan autochtonen verplicht voelen om voor hun verwanten te zorgen. Van den Berg (2014) liet zien dat normen inderdaad verschillen en dat mantelzorgende migranten hoger scoren op ervaren omgevingsdruk, dat wil zeggen druk van de familie en gemeenschap.

In ander onderzoek is gevraagd naar normen over hulp aan familie en vrienden (Kooiker en De Klerk 2015). Er is een sterke relatie met leeftijd: 18 tot 34-jarigen vinden vaker dan 65-plussers dat je familie en vrienden moet helpen als dat nodig is. Dat zij vaker instemmen met deze stelling is opmerkelijk omdat we eerder zagen dat jongeren relatief weinig hulp geven (zie figuur 1, Gans en Silverstein 2006). Het kan zijn dat jongeren minder vaak mensen kennen die hulp nodig hebben, en misschien hierdoor ook een minder realistisch beeld van de hulpverlening hebben.

Opvattingen komen ook tot uitdrukking in verwachtingen van burgers over de verantwoordelijkheid van de familie en de overheid in de zorg voor hulpbehoevende ouderen. In hoeverre vinden vrouwen en mannen dat de familie een rol moet spelen in de zorg voor hulpbehoevende ouderen? Vooral vrouwen zijn het ermee eens dat de hulp voor zieke ouderen meer een taak voor de familie is. Hun aandeel stijgt: in 2010 vond een kwart van de vrouwen dat de familie op dit punt een taak heeft, tegen bijna 20% in 2003 (Verbakel 2014). Toch vindt de meerderheid dat deze zorg meer een taak voor de overheid is.

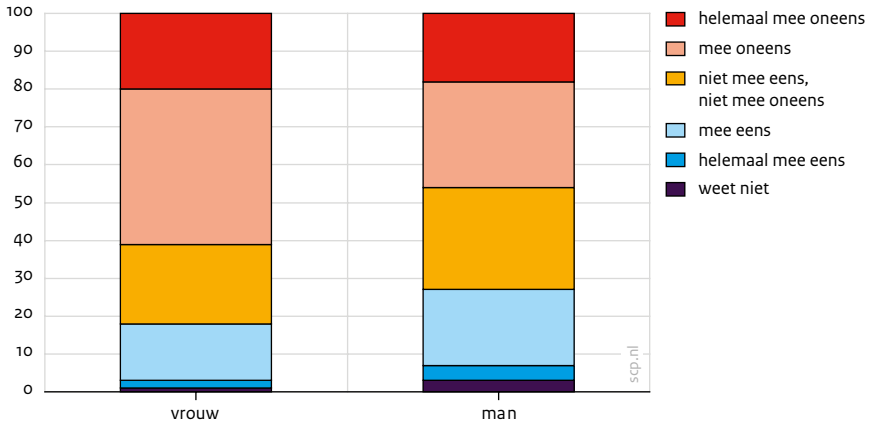
Figuur 2 Opvattingen over de verantwoordelijkheid voor zorg van hulpbehoevende ouderen, naar sekse, 2003-2010 (in procenten)



Bron: Verbakel, 2014; NKPS

Onder seksspecifieke verwachtingen schaar ik de inschatting wie men het meest geschikt vindt voor een mantelzorgtaak. We weten dat bij de zorg voor kinderen aan vrouwen nog steeds een grotere geschiktheid toegeschreven wordt dan aan mannen (Portegijs en Cloin 2012; Van der Sman et al. 2014). Veel minder bekend is wat de seksspecifieke verwachtingen voor mantelzorg zijn. Vinden we dat vrouwen beter geschikt zijn om die hulp te geven? Een kwart van de mannen is van mening dat vrouwen geschikter dan mannen zijn om hun naasten te helpen. Bij vrouwen ligt dit aandeel op 17%. Uit de toelichting die mensen kunnen geven, blijkt dat mensen dit vooral vinden omdat zij menen dat vrouwen beter dan mannen aanvoelen dat mantelzorg nodig is, niet omdat ze meer tijd hebben. De meerderheid (61%) van de vrouwen en ongeveer de helft van de mannen is het (helemaal) niet eens met deze stelling.

Figuur 3 'Een vrouw is beter geschikt om voor hulpbehoevende naasten (zoals oude ouders) te zorgen dan een man', naar sekse, 2016 (in procenten)



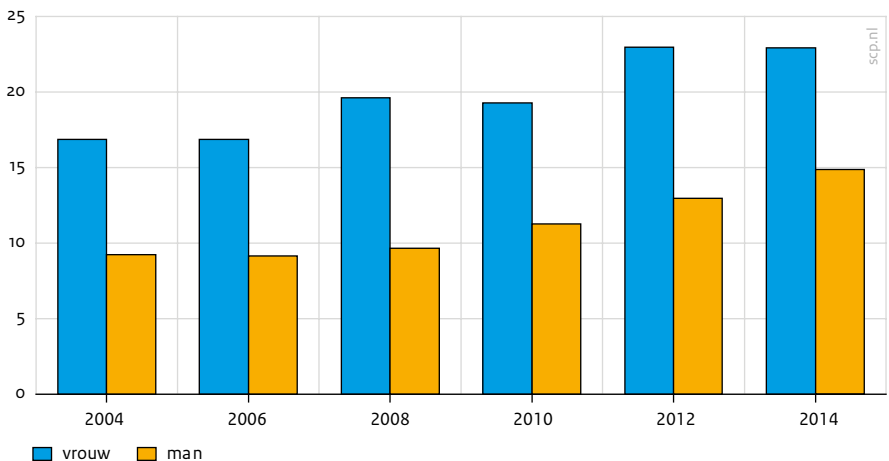
Bron: SCP (Emop 2016)

Een derde verklaring voor verschillen tussen groepen is dat sommige mensen minder hulpbronnen hebben of meer barrières ondervinden om hulp te geven dan anderen. In de literatuur ligt de nadruk op de tijd die mensen beschikbaar hebben, maar ook op lichamelijke of psychische gezondheid, geografische afstand tussen gever en hulpontvanger, geld en competenties (voor een overzicht zie Bauer en Souza–Poza 2015). In mijn verhaal richt ik mij primair op het tijdsaspect.

Uit onderzoek weten we dat mensen met veel werkuren minder vaak informele hulp verlenen dan anderen (Josten en De Boer 2015). Er zijn ook grote verschillen naar geslacht: drie kwart van de mannen combineert de mantelzorgtaak met een betaalde baan, bij vrouwen is dit nog geen derde (De Boer en Plaisier 2015). Dit komt omdat vrouwen, die doorgaans in deeltijd zijn gaan werken als ze kinderen krijgen, de uren die ze werken niet uitbreiden als hun kinderen groot zijn.

Het aandeel werkenden dat informele hulp geeft, nam tussen 2004 en 2014 toe, met zes procentpunten zowel voor mannen als vrouwen, zo blijkt uit het Arbeidsaanbodpanel (Josten en de Boer 2015). Het verschil tussen mannen en vrouwen blijft in deze periode ongeveer gelijk (verschil is ongeveer acht procentpunten). Deze uitkomst duidt er op dat niet alleen in de algemene bevolking (zie tabel 1), maar ook onder de werkenden geen toename (of afname) in sekse-ongelijkheid is.

Figuur 4 Aandeel mantelzorgers onder de werkenden bij vrouwen en mannen, 23-64 jarigen, 2004-2014 (in procenten)



Bron: SCP (AAP'04-'14)

Over sociale ongelijkheid in de informele hulp tussen mannen en vrouwen is al veel bekend, maar veel minder over sociale ongelijkheid onder andere groepen, zoals bij migranten of bij jongeren en ouderen. Onduidelijk is bovendien op welke wijze, bij verschillende sociale categorieën, opvattingen het geven van informele hulp beïnvloeden. We weten ook veel meer af van de relatie met werken, vergeleken met andere restricties zoals geld, afstand en gezondheid. Binnen de leerstoel zal ik nagaan in hoeverre sociale verschillen in het geven van informele hulp (deels) gelegen zijn in opvattingen, barrières en hulpbronnen.

Is er sociale ongelijkheid in de consequenties van het geven van informele hulp?

Om de derde vraag – naar de sociale ongelijkheid in de consequenties van informele hulp – te beantwoorden maak ik gebruik van de theoretische inzichten uit het stress-appraisal-model van Chappell en Reid (2002) en Yates en collega's (1999). Hierin staat de verklaring van de negatieve gevolgen van helpen centraal, bijvoorbeeld in termen van ervaren belasting, welbevinden, depressie. Het model gaat in op de eisen die de verzorging van de hulpbehoevende stelt aan de mantelzorger, de intensiteit van de geboden hulp, de problemen die men ervaart in het combineren van zorgtaak met andere activiteiten en rollen, en de hulp die andere mensen bieden. Aan de hand van dit model is te onderzoeken welke consequenties het geven van informele hulp heeft voor mantelzorgers in het algemeen of bij specifieke categorieën. Ik besteed aandacht aan de consequenties van het helpen voor welbevinden en ervaren belasting, maar ook voor opleiding en betaald werk.



Welbevinden en belasting

Een op de tien mantelzorgers geeft aan zwaar belast te zijn door de hulp-taak. Het is hun ervaring dat de situatie van de hulpbehoevende hen nooit loslaat of dat de hulp te veel op hun schouders terechtkomt. Dit zijn 400.000 volwassenen in Nederland (Plaisier et al. 2015).

Al eerder zagen we dat vrouwen oververtegenwoordigd zijn onder de helpers. Vrouwen voelen zich, als zij hulp geven, zwaarder belast door de zorgtaak dan mannen die hulp bieden. Dit verschil in belasting hangt niet samen met de intensiteit en complexiteit van taken, noch met het hebben van een betaalde baan of het hebben van kinderen. Dit roept de vraag op waarom de ene persoon onder bepaalde condities niet zwaar belast is en de andere persoon wel? Mijn vermoeden is dat de seksespecifieke verwachtingen over activiteiten en de rollen die mensen hebben een rol speelt. Zo weten we dat vrouwen meer aan 'emotion work' doen in hun vrije tijd, wat wil zeggen dat zij, meer dan mannen, op wensen en het welzijn van anderen gericht zijn. Dit maakt vrouwen vermoedelijk gevoelsmatig minder vrij en zou een verklaring kunnen zijn voor hun hogere (mentale) belasting (Portegijs et al. 2016).

Verschillende leeftijdsgroepen ervaren negatieve consequenties van het helpen. 35-44-jarigen ondervinden vaak een hoge belasting (Plaisier et al. 2015). Scholieren met een ziek gezinslid oordelen ongunstiger over hun psychisch welbevinden dan leeftijdsgenoten (De Roos et al. 2013; De Roos et al. 2016). Een deel van de belasting van scholieren komt waarschijnlijk voort uit het feit dat de zieke een huisgenoot is, waardoor zij zichzelf niet goed kunnen onttrekken aan de zorgsituatie.

Er zijn indicaties dat mantelzorgers met een migrantenachtergrond niet alleen vaak intensief en langdurig helpen, maar dat zij ook zwaar belast zijn (Kennisplatform Integratie en Samenleving 2016; Kroese et al. 2011). Dit kan voortkomen uit hoge verwachtingen die sommige herkomstgroepen hebben over de hulp die zij aan hun ouders moeten geven (Schans en Komter 2006). Niet-westerse migranten zouden minder vaak professionele steun en mantelzorgondersteuning ontvangen; dit zou een extra oorzaak kunnen zijn voor hun hoge belasting.

Verzuim op het werk

Werkenden met een mantelzorgtaak, zeker met een intensieve of langdurige taak, lopen meer risico om gezondheidsproblemen te ontwikkelen en zich op het werk ziek te melden dan andere werkenden.⁵ Dit geldt zowel voor intensieve helpers als voor mensen die langdurig hulp geven (Josten en De Boer 2015). In 2014 is een op de tien werkende mantelzorgers (tijdelijk of structureel) minder gaan werken of gestopt met werken vanwege de mantelzorgtaak (ruim 270.000 mensen) (De Boer en Plaisier 2015). Vrouwen en mannen hebben hier in gelijke mate mee te maken. Verzorgers van partners en kinderen nemen deze ingrijpende maatregel ongeveer twee maal zo vaak als helpers van een (schoon)ouder. Vooral mensen die regelmatig hun werk moeten onderbreken voor de hulpbehoevende, zijn vaak gestopt.

Gevolgen bij de opleiding

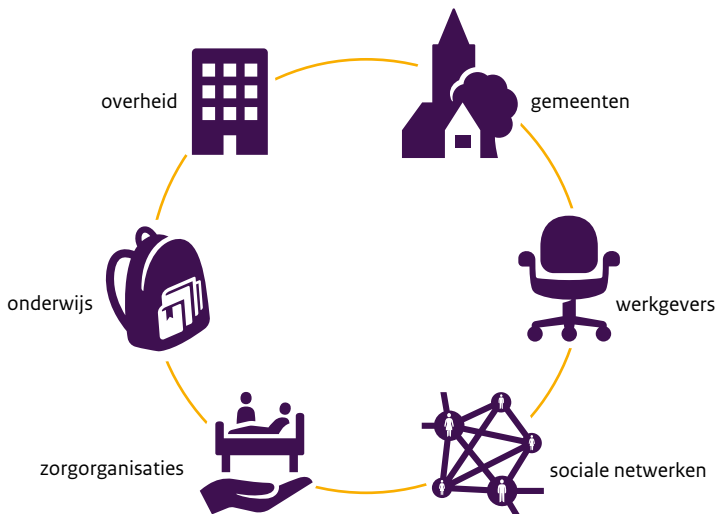
Uit verschillende onderzoeken onder jonge mantelzorgers blijkt dat jongeren problemen ervaren bij het volgen van hun opleiding (Evers en Beneken genaamd Kolmer 2013). Cijfers afkomstig van het scholierenonderzoek HBSC 2013 laten zien dat scholieren met een ziek gezinslid *even vaak* spijbelen als hun leeftijdsgenoten. Maar als jongeren met een ziek gezinslid verzuimen dan doen ze dat meer uren. Uit de Studentengezondheidstest van de studentenartsen van de UvA blijkt dat mantelzorgende studenten relatief vaak vertraging in hun studie oplopen (Van der Heijde en Vonk, 2016; Van der Heijde et al. 2015).

Hoewel er al veel bekend is over de consequenties van het geven van informele hulp is er ook nog veel dat we niet weten, zoals de redenen waarom sommige mensen zich meer belast voelen dan anderen en of motieven, normen en verwachtingen hierbij een rol spelen, de gevolgen van mantelzorg op vervroegde pensionering, verminderde economische zelfstandigheid of de consequenties van een zorgtaak voor jonge mantelzorgers op studieprestaties of sociale participatie. Dit soort thema's krijgen een plaats in het onderzoek van de leerstoel.

Wie maakt het verschil?

Dan zijn we nu aangekomen bij de beantwoording van de vierde vraag: wie kunnen eraan bijdragen dat de sociale ongelijkheid in de informele hulp kleiner wordt? Anders gezegd: wie maakt het verschil? In het voorbeeld van de jonge vrouw die haar vader helpt, zouden mensen uit de directe sociale omgeving of professionele hulpverleners kunnen helpen. Ook de werkgever kan het verschil maken door haar verlof te geven.

Ik licht dit voor een aantal actoren toe: het sociale netwerk, werkgevers, onderwijs en studie, gemeenten, thuiszorgorganisaties en de rijksoverheid.



Sociale netwerk

Allereerst kunnen mantelzorgers en hun hulpbehoevenden zelf het verschil maken door tijdig hulp in te roepen. Bijvoorbeeld door zelf actiever op zoek te gaan naar mensen met wie zij de hulp kunnen delen.⁶ Ik denk hierbij niet alleen aan familie, maar ook aan mensen in andere netwerken waarin zij actief zijn. Deze ‘omstanders’ zouden actief hulp kunnen aanbieden. Zo maken vele handen licht werk en ondervinden mensen mogelijk ook minder negatieve ervaringen. Delen van de zorg werkt verlichtend.

Daarnaast kunnen allerlei organisaties zoals werkgevers, onderwijsinstellingen, gemeenten en thuiszorgorganisaties helpen bij het verminderen van de belasting van helpers. Wat doen zij momenteel aan ondersteuning?

Werkgevers

Werkgevers kunnen bijdragen aan de mogelijkheden om werk en zorg te combineren. Ik denk dan niet alleen aan het toepassen van verlofregelingen, maar ook om het bespreekbaar maken van een zorgtaak, tonen van begrip en het bieden van mogelijkheden om flexibel te kunnen werken als de mantelzorgsituatie daarom vraagt. Onderzoek laat zien dat het belangrijk is dat mensen onverwachts een dag vrij kunnen nemen of deels hun eigen werktijden kunnen bepalen (De Boer en Plaisier, 2015).

Onderwijs en studie

Op de middelbare school en in het vervolgonderwijs lijkt er nog nauwelijks aandacht voor jonge mantelzorgers te zijn. Docenten, leerkrachten, zorgcoördinatoren, tutoren en mentoren kunnen jonge mantelzorgers eerder signaleren, maar hen ook een luisterend oor en meer flexibiliteit in roosters, tentamens en opdrachten bieden (Ten Hoeve en Kwekkeboom 2016; Borger 2015; Janssens 2016).

Gemeenten

Vanaf 2015 zijn gemeenten nog belangrijker geworden voor de ondersteuning van mantelzorgers. Gemeenten hebben daar in de praktijk verschillende oplossingen voor. Tussen een vijfde en een kwart van de mantelzorgers ontvangt respijtzorg, dagopvang/behandeling, logeervoorziening, een vrijwilliger of oppas (Schyns en de Boer 2014). Ongeveer een vijfde ontvangt andere vormen van ondersteuning, zoals informatieadvies en materiële hulp. In veel gevallen komt ondersteuning pas in beeld als mensen al overbelast zijn (De Boer et al. 2009). Degenen die ondersteuning nodig hebben, beseffen vaak onvoldoende dat dit mogelijk is en zullen meer proactief benaderd moeten worden door de mensen in hun sociale omgeving als professionals die contact met hen hebben.

Zorgorganisaties

Veel mantelzorgers delen de hulp die zij geven met anderen. Goed afstemmen en samenwerken is dan belangrijk. Een derde van de mantelzorgers vindt dat de thuiszorg of de wijkverpleegkundige onvoldoende oog heeft voor hoe het met de mantelzorger zelf gaat (Plaisier en Schyns, 2015). Op dit punt is dus nog veel winst te behalen. Daarvoor is het wel noodzakelijk dat beroepskrachten voldoende tijd krijgen en deskundigheid hebben om dit te doen.

Rijksoverheid

Hoewel de ondersteuning van informele helpers onder verantwoordelijkheid van de gemeente valt, kan ook de rijksoverheid maatregelen treffen. Denk bijvoorbeeld aan maatregelen om de combinatie van mantelzorg en betaald werk te vergemakkelijken, zoals zorgverlof.

Er zijn nog veel meer actoren in het maatschappelijk middenveld betrokken bij de ondersteuning van mantelzorgers, zoals vrijwilligers- en welzijnsorganisaties, kerken en zorgcoöperaties etc. Hulp kan dan ook door heel veel mensen en organisaties geboden worden.

Hoewel met de databank Effectieve sociale interventies van Movisie een begin is gemaakt met een overzicht van wat werkt, is toch nog maar weinig zicht op hoe en door wie het verschil te maken is (Movisie 2016). Het is bijvoorbeeld niet duidelijk welke effecten verschillende interventies op het terrein van de informele hulp hebben en of vormen van ondersteuning anders uitwerken voor bijvoorbeeld mannen en vrouwen of voor verschillende migrantengroepen.

Onderzoeksvragen

Ik rond af. Ik hoop dat ik u met het voorgaande heb overtuigd van het idee dat onderzoek naar sociale ongelijkheid in de informele hulp relevant is. De beleidsmatige relevantie is te vinden in het belang van de informele hulp in het geheel van zorgarrangementen. Inzicht in verklaringen voor verschillen in het geven van informele hulp kan mogelijk ook leiden tot het beter verdelen van die hulp en het verminderen van de negatieve consequenties van die hulp.

De wetenschappelijke relevantie ligt in het verfijnen van het Informal Care Model, aangevuld met inzichten uit het Stress-Appraisal model als verklaring voor sociale verschillen. Dit kan uiteraard alleen op basis van empirisch onderzoek. Ik heb vanmiddag willen laten zien dat in onderzoek naar sociale ongelijkheid in de informele hulp condities en consequenties samen moeten worden bestudeerd. In beleid en onderzoek zijn discussies over het traject voorafgaand aan het verlenen van informele hulp en de uitkomsten daarvan meestal van elkaar gescheiden. Hierdoor wordt voorbijgegaan aan de cumulatie van negatieve effecten die bij bepaalde groepen optreedt. Dat geldt bijvoorbeeld voor vrouwen: zij voelen vaker dan mannen aan dat er hulp nodig is; maar ook, als ze hulp geven, voelen zij zich daardoor zwaarder belast.

Onderzoek naar sociale ongelijkheid in de informele hulp staat nog in de kinderschoenen. Er is nog veel te onderzoeken. Verschillen naar opleidingen en naar gezinsvorm zijn vandaag niet aan de orde geweest, maar die zou ik hier ook onder willen scharen. Zo zijn onder de jongeren met een ziek gezinslid de lage sociaal economische groepen en eenoudergezinnen oververtegenwoordigd (De Boer et al. 2012). Mijn ambities voor de komende jaren richten zich op de volgende onderzoeksvragen:

- 1 *Hoe groot is de sociale ongelijkheid in de informele hulp en verandert die ongelijkheid in de tijd?*
- 2 *In hoeverre is de sociale ongelijkheid in de informele hulp te verklaren door de noodzaak om te helpen, opvattingen over mantelzorg, barrières en hulpbronnen?*
- 3 *Welke negatieve consequenties heeft het geven van informele hulp voor verschillende sociale categorieën?*
- 4 *Hoe en door welke actoren kunnen condities om te helpen worden aangepast en negatieve consequenties worden verlicht?*

Bij het SCP bestaat een zeer goede infrastructuur om een groot deel van de eerste drie onderzoeksvragen te bestuderen. Na de meting van 2014 heeft het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport het SCP gevraagd om

opnieuw onderzoek te doen naar informele hulp. De dataverzameling is afgelopen december afgerond.

Specifiek voor de relatie tussen de informele hulp en herkomst zijn twee gegevensverzamelingen beschikbaar. De eerste is het Survey Integratie Minderhedenonderzoek (SIM) van het SCP. Hierin zijn de grootste vier niet-westerse migrantengroepen en autochtone Nederlanders uitgebreid bevraagd over tal van onderwerpen, waaronder het geven en ontvangen van mantelzorg. Om na te gaan of het geven van informele hulp bij verschillende herkomstgroepen is veranderd, is het wenselijk om ook over trendinformatie te beschikken. Het nieuwe SIM zal naar verwachting in 2019 worden gehouden. Als hierin opnieuw vragen over mantelzorg kunnen worden opgenomen, zou een vergelijking met 2015 kunnen worden gemaakt.

De tweede is het cohort oudere migranten binnen Longitudinal Aging Study Amsterdam (LASA) van de VU. Hierin zijn ouderen opgenomen die in Nederland zijn geboren, en ouderen die in Turkije en Marokko zijn geboren en naar Nederland zijn geëmigreerd. Aan de hand van deze dataverzameling zijn verschillen in de informele hulpverlening door 55-64-jarigen inzichtelijk te maken.

Bij de uitwerking van de derde onderzoeksvraag worden consequenties van het helpen bij bijvoorbeeld middelbare scholieren en studenten onderzocht. Hiervoor zal worden gebruikgemaakt van nieuwe data uit het Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) met daarin landelijke cijfers over scholieren met een zorgtaak uit verschillende landen.

Bij Klinische Psychologie van de VU wordt in het voorjaar van 2017 opnieuw onderzoek gedaan naar de psychische gezondheid en depressie van alle VU-studenten. In deze dataverzameling zal een vraag worden toegevoegd over het geven van mantelzorg, zodat ook bij de personen die studie en mantelzorg combineren de effecten van het helpen kunnen worden onderzocht.

Wat betreft oudere werknemers is er een actieve samenwerking tussen VUMC, TNO, VU en SCP in het onderzoek naar genderverschillen in de combinatie 'arbeid en mantelzorg'. We maken gebruik van

bestaande longitudinale datasets van grote cohortstudies, zoals Study on Transitions in Employment, Ability and Motivation (STREAM), LASA en het Arbeidsaanbod Panel (AAP). Het doel is om kennis te genereren voor interventies om ongelijkheid in gezondheid tussen mannen en vrouwen te verminderen.

De vierde onderzoeksvraag gaat in op wat uiteenlopende organisaties betrokken bij de ondersteuning van mantelzorgers (kunnen) doen om belasting te verminderen en bijvoorbeeld sekseverschillen te verkleinen. Deze vraag zal samen met de afdeling Organisatiewetenschappen van de VU binnen het onderzoeksinstituut van de Faculteit der Sociale Wetenschappen, the Institute for Societal Resilience, worden bestudeerd. Het doel is om meer te weten te komen over de aangrijpingspunten om sociale ongelijkheid in de informele hulp (zo mogelijk) te verkleinen. Samen met Movisie en Vilans wordt bekeken wat wel en niet werkt bij wie en waarom.

Vanmiddag was er een symposium over de toekomst van de informele zorg. Er passeerden al enkele waardevolle suggesties voor toekomstig onderzoek de revue. Ik zou het geweldig vinden als we deze punten samen verder zouden kunnen uitwerken. Ik hoop met mijn leerstoel meer inzichten te kunnen verschaffen in het ontstaan van sociale ongelijkheid in informele hulp en manieren te vinden om de verschillen in de toekomst te verkleinen.

Dankwoord



Dames en heren. Aan het eind van deze rede wil ik graag nog enkele woorden van dank uitspreken.

Ik dank het College van Bestuur en de faculteit der Sociale Wetenschappen van de Vrije Universiteit voor de mogelijkheid om deze leerstoel te bekleeden. U biedt mij een unieke kans om de relatie tussen beleid en onderzoek te verdiepen. In het bijzonder wil ik Marjolein Broese van Groenou bedanken. Marjolein, jij hebt je ingezet voor deze plek en voor mijn komst. We werken al jaren samen, ook in de voorbereidingen voor het symposium van vanmiddag. De gedrevenheid waarmee jij werkt, wekt grote bewondering en heeft mijn enthousiasme voor onderzoek naar informele hulp alleen maar aangewakkerd. Er zijn altijd weer niches te vinden en nieuwe onderzoeksvragen te formuleren! Ik wil mijn collega's bij de vu bedanken voor het hartelijke welkom en de aanknopingspunten die jullie voorzien voor gezamenlijk onderzoek. Ik verheug mij op een verdere intensivering van de samenwerking tussen het scp en de vu.

Ten tweede wil ik de directie van het scp, Kim Puffers en Rob Bijl, en mijn sectorhoofd Jos de Haan bedanken omdat zij deze leerstoel mogelijk hebben gemaakt en mij de ruimte bieden om de leerstoel naast mijn werk bij het scp te vervullen. Dank voor het vertrouwen dat jullie mij geven. Joep de Hart, ik wil je heel erg bedanken voor jouw inzet als moderator vanmiddag.

In de afgelopen vijftien jaar heb ik veel onderzoek gedaan met Mirjam de Klerk. Ik ervaar onze samenwerking als zeer bijzonder. Ik bewonder je om je grote kwaliteiten als onderzoeker: je heldere taalgebruik en je gave om een redenering tot de kern terug te brengen. We hebben samen vele, niet meer te tellen, publicaties gemaakt. Ik hoop nog heel lang met je samen te werken en prachtige rapporten te schrijven. Natuurlijk met het team 'Zorg', dat een beetje familie is geworden. Goede herinneringen heb ik ook aan de tijd dat we werkten onder de bezielende leiding van Joost Timmermans.

Simone de Roos, je bent een zeer kundig jeugdonderzoeker. We zijn samen bezig om het onderzoek naar jonge mantelzorgers, ook in internationaal perspectief, te ontwikkelen. Ik dank je voor je enorme inzet hiervoor. Ook dank voor onze samenwerking, waar ik veel positieve energie van krijg!

Hoe ingewikkeld het is om longitudinale analyses te doen en de uitkomsten ook nog te begrijpen, zie ik in de samenwerking met Isolde Woittiez, Debbie Verbeek-Oudijk en Saskia Keuzenkamp. Ik heb veel respect voor de manier waarop jullie complexe technieken toepassen om grip te krijgen op de dynamiek in de informele zorgverlening door ouderen. Dank jullie wel voor alle inspiratie en plezier!

Een aantal scp-collega's wil ik heel graag bedanken voor alle projecten die we doen en deden: Edith Josten, Jan Dirk Vlasblom, Patricia van Echtelt, Ans Merens, Wil Portegijs, Anne Roeters. Ik ben onder de indruk van de energie die jullie steken in het vernieuwen van onderzoek naar arbeid, emancipatie, zorg voor kinderen en zieke naasten. Op zoek naar het leggen van verbindingen binnen en buiten het scp. Graag werk ik daar samen met jullie aan verder.

Met Rick Kwekkeboom en Yvette Wittenberg van de HvA en Arnoud Verhoeff van de uva doe ik onderzoek naar de samenwerking tussen in formele en formele zorg. Ik wil jullie graag mijn complimenten geven voor de wijze waarop jullie energie steken in het versterken van onderzoek, praktijk en onderwijs. Daarnaast wil ik Marijke Mootz, Pieter Hooimeijer en Peter Groenewegen bedanken. Jullie hebben een belangrijke wending aan mijn loopbaan gegeven door mij de passie voor onderzoek over te brengen. Grote dank daarvoor.

Graag wil ik Vimala Beijnen, Jeanine Borst, Richard van den Brink en Marjolijn Mercx van het scp en Els Tettelaar van de vu bedanken voor alle steun in de laatste maanden. Bijna altijd moest er last minute weer wat geregeld of gedaan worden. Julie waren fantastisch!

Vrienden, familie, ouders en schoonouders. Ik prijs mij gelukkig met jullie belangstelling. Pap en mam, jullie hebben mij gestimuleerd om te gaan studeren en hoge doelen te stellen. Ook zijn jullie mijn grootste inspiratiebron voor onderzoek naar informele hulp. Het is geweldig om te zien hoe actief jullie zijn in de familie, de buurt en als vrijwilliger. Mijn complimenten! Graag draag ik deze oratie aan jullie beiden op.

Tenslotte Thijs en Hiske. Fijn dat jullie er bij zijn vandaag. Ik ben super trots op hoe jullie het doen, nu jullie op de middelbare school zitten. Er ligt een mooie toekomst voor je. Volg je hart en ambitie!

En Asse, als allerlaatste in dit betoog, mijn maatje. Je hebt mij de gang naar deze leerstoel zien maken, al vele jaren lang. Je geeft mij altijd en vanzelfsprekend alle ruimte om stappen te maken. Dank je wel voor je liefde, wijsheid en humor.

Daarmee wil ik deze rede afsluiten.
Ik heb gezegd.

Noten

- 1 Hoewel de meerderheid hulp aan één persoon geeft en een op de drie hulp biedt aan meerdere hulpbehoevenden, weten we niet precies aan hoeveel personen deze helpers in totaal hulp bieden (De Boer en de Klerk 2015). Uit recent onderzoek, waarin een iets andere definitie van hulp is gehanteerd, is wel bekend dat 1,4 miljoen mensen informele hulp ontvangen (Putman et al. 2016).
- 2 Het geven van mantelzorg kan ook positieve effecten hebben en bijvoorbeeld veel voldoening geven. Ik laat deze kant van het helpen in deze oratie buiten beschouwing.
- 3 De vraagstelling is als volgt: ‘De volgende vraag gaat 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. Heeft u in de afgelopen twaalf maanden dit soort hulp gegeven?’
- 4 In het model is nog een vierde conditie opgenomen die gerelateerd is aan de familie, het sociale netwerk, formele zorg; deze laat ik buiten beschouwing.
- 5 Het gaat hier om hulp van vier uur per week of meer.
- 6 Als mantelzorgers het moeilijk vinden om hulp te vragen aan anderen, kunnen professionals hier ook een rol bij spelen. Zij zouden mantelzorgers een zetje kunnen geven om om hulp te gaan vragen.

Literatuur

- Bauer J.M., en A. Sousa-Poza (2015). Impacts of informal caregiving on caregiver employment, health and family. In: *Population Ageing*, jg. 8, nr. 3, p. 113–145.
- Berg, M. van den (2014). *Mantelzorg en etniciteit* (proefschrift). Enschede: Gildeprint Drukkerijen.
- Boer, Alice de, Mirjam de Klerk en Ans Merens (2015). *Vrouwen, mannen en de hulp aan (schoon)ouders*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Boer, Alice de, en Mirjam de Klerk (2015). Mantelzorgers: wie helpt wie waarmee en hoe. In: Mirjam de Klerk, Alice de Boer, Inger Plaisier, Peggy Schyns en Sjoerd Kooiker. *Informeel hulp: wie doet er wat?*, p. 65-89. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Boer, A. de, D. Oudijk en L. Tielen (2012). Kinderen en jongeren met een langdurig ziek gezinslid in Nederland. In: *Tijdschrift Gezondheidswetenschappen*, jg. 90, nr. 3, p. 167-170.
- Boer, Alice de, Marjolein Broese van Groenou en Joost Timmermans (2009). *Mantelzorg: een overzicht van de steun van en aan mantelzorgers in 2007*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Boer, Alice de, en Inger Plaisier (2015). Arbeid en mantelzorg. In: Mirjam de Klerk, Alice de Boer, Inger Plaisier, Peggy Schyns en Sjoerd Kooiker, *Informeel hulp: wie doet er wat?*, p. 89-110. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Borger, Hanneke (2015). *(Addressing) the elephant in the room; een verkennend onderzoek naar jonge mantelzorgers in Amsterdam en hun (behoefte aan) ondersteuning*. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam.
- Broek, Thijs van den (2013). Beleid informele zorg; katalysator voor genderongelijkheid in de derde leeftijd? In: *Tijdschrift voor Genderstudies*, nr. 2, p. 42-46, DOI: 10.5117/TVGEND2013.2.BROE
- Broek, Andries van den, Cretien van Campen, Jos de Haan, Anne Roeters, Monique Turkenburg, Lotte Vermeij (red.) (2016). *De toekomst tegemoet. Werken leren, zorgen, samenleven en consumeren in het Nederland van later*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Broese van Groenou, Marjolein (2012). *Informeel zorg 3.0: schuivende panelen en een krakend fundament (oratie)*. Amsterdam: Vrije Universiteit.
- Broese van Groenou, M.I., en A.H. de Boer (2016). Providing informal care in a changing society. In: *European Journal of Ageing*, jg. 13, nr. 3, p. 271–279, <https://doi.org/10.1007/s10433-016-0370-7>.
- Chappell, N.L., en R.C. Reid (2002). Burden and well-being among caregivers: Examining the distinction. In: *The Gerontologist*, jg. 42, nr. 6, p. 772-780, doi:10.1093/geront/42.6.772
- Deeg, D.(2015). *Oud worden is normaal*. Lezing Nederlandse Vrouwenraad. Gedownload op 10-12-2016 via <http://www.nederlandsevrouwenraad.nl/html/index.php?alineaid=1182>.
- Evers G., en D. Beneken genaamd Kolmer (2014). *Jonge mantelzorgers en hun zorgverantwoordelijkheid voor naaste familieleden*. Amsterdam: Eburon.
- Gans, D., en M. Silverstein (2006). Norms of filial responsibility for aging parents across time and generations. In: *Journal of Marriage and Family*, jg. 68, nr. 4, p. 961-976.
- Gijsberts, Merove, Tom van der Meer en Jaco Dagevos (2011). 'Hunkering Down' in Multi-Ethnic Neighbourhoods? The Effects of Ethnic Diversity on Dimensions of Social Cohesion. In: *European Sociological Review*, Advance Access published March 27, DOI:10.1093/esr/jcr022.
- Heijde, C.M. van der, en P. Vonk (2016). *Mantelzorgende studenten 2015/2016* (fact sheet). Studentenartsen/ uva. Geraadpleegd op 10-12-2016 via <https://www.huisartsenamsterdam.nl/wp-content/>

- uploads/2016/12/Factsheet-mantelzorgende-studenten_ClaudiaVanderHeijde_2015_2016_6dec2016.pdf.
- Heijde, C. M. van der, P. Vonk en F.J. Meijman (2015). Self-regulation for the promotion of student health. Traffic lights: the development of a tailored web-based instrument providing immediate personalized feedback. In: *Health Psychology and Behavioral Medicine*, jg. 3, nr. 1, p. 169-189.
- Hermanns, J. (2011). Jonge mantelzorgers: Slachtoffers of helden? In: *Jeugdbeleid*, jg. 5, p. 165-180.
- Hoeve, S. ten, en R. Kwekkeboom (2016). *Signalement: Jonge mantelzorgers aan de Hogeschool van Amsterdam*. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam / Amsterdams Kenniscentrum voor Maatschappelijke Innovatie.
- Huijnk, Willem, en Iris Andriessen (2016). *Integratie in zicht? De integratie van migranten in Nederland op acht terreinen nader bekeken*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Janssens, Hanne (2016). *Met zorg op school; kwalitatief onderzoek onder zorgcoördinatoren naar jonge mantelzorgers in het voortgezet onderwijs* (stageverslag). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Josten, Edith, en Alice de Boer (2015). *Concurrentie tussen mantelzorg en betaald werk*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kennisplatform Integratie en samenleving (2016). *Mantelzorgers met een migratieachtergrond ondersteunen*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut en Movisie.
- Klerk de Mirjam, 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.
- Klerk, Mirjam de (2015). Omvang van de informele hulp. In: Mirjam de Klerk, Alice de Boer, Inger Plaisier, Peggy Schyns en Sjoerd Kooiker, *Informele hulp: wie doet er wat?*, p. 44-65. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kroese, Gerben, Frank von Meijenfeldt en Saskia Moerbeek (2011). *Zorgt u ook voor iemand? De positie van allochtone mantelzorgers en hun gebruik van ondersteuningsmogelijkheden in Zes Nederlandse steden*. Utrecht: FORUM/Instituut voor Multiculturele Vraagstukken.
- Kromhout, Mariska, Peteke Feijten, Frieke Vonk, Mirjam de Klerk, Anna Maria Marangos, Wouter Mensink, Maaïke den Draak en Alice de Boer (2014). *De Wmo in beweging. Evaluatie Wet maatschappelijke ondersteuning 2010-2012*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kooiker, Sjoerd, en Mirjam de Klerk (2015). Bereid en in staat om te helpen. In: Mirjam de Klerk, Alice de Boer, Inger Plaisier, Peggy Schyns en Sjoerd Kooiker, *Informele hulp: wie doet er wat?*, p. 195-226. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kruiswijk, Wilco, Annelies Vethman en Elco Wierda (red.) (2015). *Eindrapport expertmeeting 'Gendersensitief beleid bij gemeenten' Zorg M/V*. Den Haag: Nederlandse Vrouwen Raad.
- Movisie (2016). *Van beschrijven naar meten*. Gedownload op 10-12 2016 via <https://www.movisie.nl/databank-effectieve-sociale-interventies>.
- Nanninga, K. (2014). *Jongvolwassen mantelzorgers en hun transitie naar volwassenheid*. Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Oudijk D., I. Woittiez en A. de Boer (2011). More family responsibility, more informal care? The effects of motivation on the giving of informal care by people aged 50 or over in the Netherlands compared to other European countries. In: *Health policy*, nr. 101, p. 228-235.

- Plaisier, Inger, en Peggy Schyns (2015). Hulp delen. In: Mirjam de Klerk, Alice de Boer, Inger Plaisier, Peggy Schyns en Sjoerd Kooiker, *Informele hulp: wie doet er wat?*, p. 110-128. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Plaisier, Inger, Alice de Boer en Mirjam de Klerk (2015). Gevolgen van mantelzorgen. In: Mirjam de Klerk, Alice de Boer, Inger Plaisier, Peggy Schyns en Sjoerd Kooiker, *Informele hulp: wie doet er wat?*, p. 89-110. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Portegijs, Wil, en Mariëlle Cloïn (2012). Verdeling van onbetaalde arbeid tussen partners. In: Ans Merens, Marijke Hartgers en Marion van den Brakel (red.), *Emancipatiemonitor 2012*, p. 115-125. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Portegijs Wil, Mariëlle Cloïn, Rahil Roodsaz, Martin Olsthoorn (2016). *Lekker vrij!? Vrije tijd, tijdsdruk en de relatie met de arbeidsduur van vrouwen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Putman, Lisa, Debbie Verbeek-Oudijk, Mirjam de Klerk en Evelien Eggink (2016). *Zorg en ondersteuning in Nederland: kerncijfers 2014*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Roos, Simone de, Sander M. Bot en Alice de Boer (2013). Psychisch welbevinden van jongeren met een langdurig ziek gezinslid. In: *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, nr. 52, p. 212-223.
- Roos, S. A. de, A.H. de Boer, S.M. Bot (2016). Well-being and Need for Support of Adolescents with a Chronically Ill Family Member. In: *Journal of Child and Family Studies*, 11 <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0574-7>.
- Schans, Djamila en Aafke Komter (2006). Intergenerationele solidariteit en etnische diversiteit. In: *Migrantenstudies*, jg. 22, nr. 1, p. 2-21.
- Schyns, Peggy (2015). Vrijwilligers in zorg en ondersteuning: wie, wat, hoe en waarom? In: Mirjam de Klerk, Alice de Boer, Inger Plaisier, Peggy Schyns en Sjoerd Kooiker, *Informele hulp: wie doet er wat?*, p. 170-195. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Schyns, Peggy, en Alice de Boer (2015). Ondersteuning van mantelzorgers. In: Mirjam de Klerk, Alice de Boer, Inger Plaisier, Peggy Schyns en Sjoerd Kooiker, *Informele hulp: wie doet er wat?*, p. 170-195. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Sman, Femke van der, Marjolein Korvorst, Mariëlle Cloïn en Ans Merens (2014). De combinatie van betaalde arbeid en zorgtaken. In: Ans Merens en Marion van den Brakel (red.), *Emancipatiemonitor 2014*, p. 86-110. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Tilburg, T.G. van, M.I. Broese van Groenou, B.A. Suanet (2016). Sociale aspecten van veroudering. In: M. Visser, D.J.H. Deeg, D.Z.B. van Asselt, R. van der Sande (red.), *Inleiding in de gerontologie en geriatrie*. Houten: bsl.
- Tonkens, Evelien (2015). Hoezo moeten kinderen voor hun ouders zorgen? Politieke en ethische keuzes. In: *Wijsgerig Perspectief*, jg. 55, nr. 1, p. 16-25.
- Verbakel, E. (2014). Toenemende publieke steun voor meer eigen verantwoordelijkheid in de zorg? In: *Bestuurswetenschappen*, jg. 68, nr. 3, p. 5-23.
- Yates, M. E., S. Tennstedt en B.H. Chang (1999). Contributors to and mediators of psychological well-being for informal caregivers. In: *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, jg. 54, p. 12-22. doi: 10.1093/geronb/54B.1.P12.