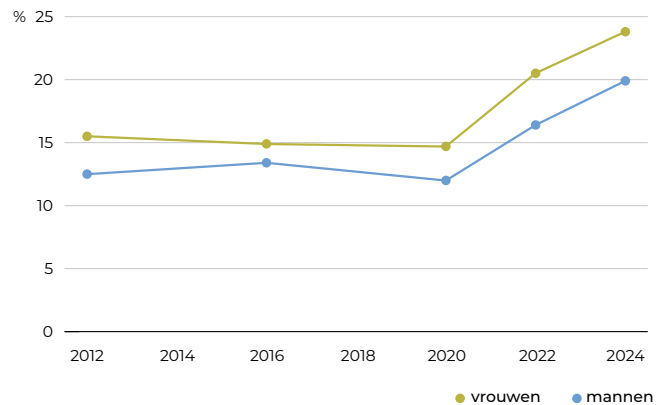




### Toenemende belasting

De toenemende belasting van mantelzorgers is zichtbaar onder zowel mannen als vrouwen (zie figuur 2), in alle leeftijdsgroepen, opleidingscategorieën en bij inwoners met en zonder moeite met rondkomen. Van de mantelzorgers zijn meer vrouwen dan mannen overbelast. Overbelasting komt bovendien vaker voor bij mensen die moeite hebben met rondkomen.



Figuur 2: Toename in aandeel mantelzorgers (18 jaar of ouder) dat zich redelijk zwaar tot overbelast voelt, tussen 2012 en 2024. Dit figuur geeft het percentage redelijk zwaar tot overbelaste mantelzorgers weer binnen de totale groep mantelzorgers.

### De verdieping

Bureau EMMA heeft in het najaar van 2025 verdiepend kwalitatief onderzoek uitgevoerd om meer inzicht te krijgen in de ervaringen van mantelzorgers en factoren die bijdragen aan (over)belasting. In deze factsheet presenteren we de belangrijkste uitkomsten van dit onderzoek. Duiding van de resultaten staat beschreven in het bijbehorende [rapport](#).



**De dataverzameling bestond uit:**

- 3 online focusgroepen
- 25 diepte-interviews
- 1 duidingsessie met de deelnemers

## Mantelzorg in de praktijk



### Aard en omvang van de zorg

De mantelzorgsituaties van de deelnemers zijn divers, maar vrijwel alle deelnemers geven aan dat zij intensief en langdurig mantelzorg geven. Het betreft onder meer zorg aan kinderen met een verstandelijke, lichamelijke of psychiatrische aandoening, en zorg aan partners of ouders met chronische ziekten, fysieke beperkingen of dementie. In enkele gevallen betreft het zorg aan andere naasten. De taken lopen uiteen van praktische ondersteuning, zoals administratie, huishouden en begeleiding naar afspraken, tot persoonlijke verzorging, verpleegtechnische handelingen en toezicht.

De zorg overstijgt in vrijwel alle gevallen acht uur per week en wordt vaak jarenlang verleend. Bij zorg voor een partner of kind gaat het regelmatig om meer dan 24 uur per week. Naast de feitelijke zorgtaken ervaren mantelzorgers een voortdurende mentale verantwoordelijkheid: zij zijn er dagelijks, en in veel gevallen continu, mee bezig.



### Percepties van mantelzorg

Mantelzorg wordt zelden ervaren als een bewuste keuze, maar ontstaat veelal vanuit liefde, verbondenheid en een gevoel van verantwoordelijkheid of noodzaak. De zorg wordt vaak gezien als een vanzelfsprekend onderdeel van de relatie met de naaste. Tegelijkertijd spelen normen en waarden een belangrijke rol. Voor sommige mantelzorgers, waaronder mantelzorgers met een migratieachtergrond, is zorg voor ouders of partner sterk verbonden met morele of religieuze opvattingen. Dit kan de drempel verhogen om professionele hulp te vragen of zorg uit handen te geven. In sommige situaties wordt mantelzorg gegeven vanuit ervaren noodzaak, bijvoorbeeld wanneer passende professionele zorg ontbreekt of onvoldoende aansluit bij de behoeften van de zorgvrager.



### Hulp en ondersteuning

Een deel van de zorgvragers ontvangt aanvullende professionele ondersteuning, zoals (para)medische zorg, huishoudelijke hulp of dagbesteding. Deze ondersteuning kan verlichting bieden voor mantelzorgers, maar neemt de mantelzorg niet volledig weg. Ook wanneer een naaste in een woonzorglocatie verblijft, blijven regeltaken en een gevoel van betrokkenheid bestaan.

Mantelzorgers ervaren het aanvragen en organiseren van professionele hulp vaak als complex. Zij beschikken niet altijd over de juiste informatie, hebben te maken met verschillende wettelijke kaders en ervaren bureaucratie, lange wachttijden en verschillen tussen gemeenten. Dit proces vraagt veel tijd en energie en draagt bij aan de ervaren belasting. Ondersteuning in de vorm van een casemanager, cliëntondersteuner of mantelzorgmakelaar wordt als zeer helpend ervaren. Mantelzorgers die hiervan gebruikmaken, geven aan dat dit overzicht, regie en verlichting biedt. Tegelijkertijd blijkt dat niet iedereen door professionals op deze vorm van ondersteuning wordt gewezen.

*“En toen was er iemand die opperde: de mantelzorgmakelaar. En dat was de eerste die respectvol luisterde. Die ook begreep in wat voor ingewikkelde situatie wij als kinderen zaten. En die gewoon heel goed op de hoogte is van alle regeltjes. Dus die ging met ons meedenken.”*

Een deel van de mantelzorgers ontvangt een mantelzorgcompliment vanuit de gemeente. Dit wordt gewaardeerd als erkenning. Doordat de invulling en hoogte ervan verschillen per gemeente ontstaat er echter ook een verschil in ervaren waardering.

## Multidimensionale belasting door mantelzorg

De deelnemende mantelzorgers ervaren diverse vormen van belasting die elkaar versterken: mentale en emotionele belasting, sociale belasting, praktische belasting en financiële gevolgen. Mantelzorgbelasting is multidimensionaal.

### Mentale en emotionele belasting

De mentale en emotionele belasting weegt zwaar. Veel mantelzorgers beschrijven dat zij doorlopend “aan” staan, omdat er op elk moment iets kan gebeuren of omdat zij zich zorgen maken over de situatie van hun naaste. Deze voortdurende alertheid leidt tot spanning, vermoeidheid en een gebrek aan herstel. Mantelzorg gaat bovendien vaak jarenlang door zonder duidelijk eindpunt. Mantelzorgers herkennen signalen van overbelasting vaak pas wanneer zij al te ver zijn gegaan, mede doordat de intensiteit van zorgtaken vaak geleidelijk toeneemt. Daarnaast beschrijven mantelzorgers een gevoel van ‘levende rouw’: zij moeten afscheid nemen van toekomstbeelden, verwachtingen en rollen. Ook relaties veranderen. Mantelzorgers voelen zich niet langer alleen partner, ouder of kind, maar ook zorgverlener. Dit maakt het lastiger om gevoelens te delen. Schuldgevoelens vormen ook een onderdeel van de mentale belasting. Tenslotte draagt een gebrek aan waardering bij aan mentale belasting vanuit de zorgvrager, maar ook een gebrek aan erkenning of zelfs onbegrip vanuit de omgeving.

*“Je kunt er niet mee stoppen. Je kunt niet zeggen van oké, ik stop nu of ik ga het wat minder doen, want het is de persoon waar je van houdt.”*

### Financiële gevolgen

Tot slot heeft mantelzorg financiële gevolgen. Door minder te werken of te stoppen vanwege de zorg daalt het inkomen en daalt de pensioenopbouw. Mantelzorgers hebben soms te maken met hoge kosten voor de verzorging, door dure hulpmiddelen of extra zorgkosten. Voor zzp'ers zijn de effecten extra ingrijpend omdat zij geen zorgverlof kunnen opnemen. Deze financiële druk versterkt de totale belasting.

*“Het is voor mij een reden geweest om van 4 dagen werken naar 3 dagen te gaan. Dat kost me wel, want straks krijg ik ook minder pensioen. Maar je moet die zorg leveren.”*

### Sociale belasting

Mantelzorgers ervaren ook sociale belasting. De ruimte voor sociale activiteiten verkleint, zowel door gebrek aan energie als doordat de zorgvrager niet alleen kan zijn. Hierdoor wordt het sociale leven ingeperkt en neemt eenzaamheid toe. Sociale kringen worden kleiner doordat vrienden afhaken of omdat mantelzorgers zelf minder initiatief nemen. Informele steun wordt zo ook minder.

*“Het is ook lastig uit te leggen aan mensen. En je wil er ook niet altijd over praten. Je merkt aan je omgeving: dit weten we nu wel. Dus dan heb je het er op een gegeven moment niet meer over.”*

### Praktische belasting

De praktische belasting wordt gevormd door het organiseren, regelen en afstemmen van zorg. Mantelzorgers combineren deze taken vaak met werk, gezin en huishouden, wat leidt tot een vol en onvoorspelbaar dagelijks leven. De combinatie van taken en verantwoordelijkheden leidt tot het gevoel dat men voortdurend tekortschiet in één of meerdere rollen. Mantelzorgers beschrijven hoe zij zorgtaken compenseren door 's avonds of op andere momenten werk in te halen. Hierdoor ontstaat een situatie waarin men nooit het gevoel heeft klaar te zijn. Mantelzorg voelt als een tweede baan.

*“Ik ben op woensdag vrij. Wat ik wel heel vaak doe is, als er dan dinsdagmiddag een calamiteit is, dan rij ik er toch heen en dan haal ik die uren weer in op mijn vrije woensdagochtend. En zo vervliegt die vrije tijd ook vrij regelmatig.”*

## Toename van overbelasting

Mantelzorgers geven aan vooral overbelast te raken wanneer meerdere belastende factoren tegelijk aanwezig zijn en elkaar versterken. Overbelasting ontwikkelt zich meestal geleidelijk: zorg is langdurig, intensief en emotioneel, verantwoordelijkheden stapelen zich op en er is onvoldoende steun, herstel en erkenning. Er is geen eenduidige oorzaak, maar mantelzorgers merken wel een structurele verschuiving in de maatschappij. De toename zit niet alleen in de zorg zelf, maar vooral in de context waarin de zorg gegeven wordt.



### Persoonlijke risico's op overbelasting

Een aantal kenmerken van de persoonlijke situatie van de mantelzorgers vergroten het risico op overbelasting. De kenmerken van de zorgsituatie, zoals duur, zorgintensiteit, mate van (on)voorspelbaarheid, en relatie tot zorgvrager zijn risicofactoren voor overbelasting. Dat geldt ook voor de persoonskenmerken van de mantelzorgers, zoals de mate van verantwoordelijkheidsgevoel, schuldgevoel en loyaliteit, het kunnen stellen van grenzen en signaleren van stress bij zichzelf. De combinatie met andere levensdomeinen draagt hier ook aan bij, als de mantelzorgers nog andere verplichtingen heeft. Gebrek aan steun en erkenning, maar ook regeldruk en systeemstress spelen een rol: niet alleen de zorg zelf is belastend, juist ook alles wat erbij komt kijken geeft druk. Tenslotte is beperkte ruimte voor herstel een belangrijke persoonlijke risicofactor voor overbelasting.



### Maatschappelijke ontwikkelingen

Maatschappelijke ontwikkelingen spelen een belangrijke rol in het risico op overbelasting. De hogere arbeidsmarktparticipatie maakt dat steeds meer mantelzorgers werk combineren met zorg, wat structurele tijdsdruk geeft. Individualisering, grotere reisafstanden tussen mantelzorgers en hun hulpbehoevende naasten en kleinere sociale netwerken leiden ertoe dat zorg minder vanzelfsprekend wordt gedeeld. Daarnaast ervaren mantelzorgers dat beleidsmatige nadruk op zelfredzaamheid leidt tot hogere verwachtingen van wat zij kunnen en zouden moeten bijdragen.



### Toename bureaucratie

Mantelzorgers ervaren dat de belasting is toegenomen door bureaucratiesering, meer regelgeving, versnipperde systemen en minder toegankelijkheid van ondersteuning. Regelwerk is een groter deel van hun verantwoordelijkheid geworden dan de zorg zelf. Tot slot geven mantelzorgers aan dat zij in toenemende mate een coördinerende rol op zich moeten nemen, wat extra mentale belasting met zich meebrengt.



### De invloed van de coronaperiode op overbelasting

De coronaperiode versnelde bestaande knelpunten: doordat formele en informele ondersteuning wegviel, raakten zorgvragers sterker afhankelijk van mantelzorgers. Thuiswerken vergrootte voor mantelzorgers het gevoel altijd beschikbaar te moeten zijn. Veel van deze effecten werken langdurig door doordat netwerken zijn gekrompen en herstel moeilijker is geworden.

## Het voorkomen van overbelasting

Mantelzorgers benoemen een breed palet aan maatregelen die volgens hen kunnen helpen om overbelasting te voorkomen. Deze maatregelen liggen niet alleen bij mantelzorgers zelf, maar ook bij hun netwerk, werkgevers, formele zorgverleners en systeempartijen zoals gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren.



### Mantelzorgers zelf

Mantelzorgers zien zelfzorg en aandacht voor eigen behoeften als voorwaarde om de zorg vol te houden.

Dit gaat om bewust rustmomenten nemen, activiteiten blijven doen die energie geven, en alert blijven op signalen zoals stress en vermoeidheid. Een tweede belangrijke stap is leren accepteren dat je niet alles kunt en niet alles hoeft te doen.

Grenzen stellen en keuzes maken helpt voorkómen dat verantwoordelijkheidsgevoel leidt tot structureel over die eigen grens gaan. Structuur aanbrengen en overzicht houden helpt ook tegen overbelasting. Tenslotte helpt het accepteren van de situatie en wat je zelf wel en niet kunt.

*“Dat loslaten, dat scheelt echt heel veel energie.”*



### Netwerk en de informele zorg

Familie en vrienden zijn een belangrijke laagdrempelige bron van steun. Zij kunnen een belangrijke buffer vormen tegen overbelasting door praktische en emotionele nabijheid. Niet wachten tot een mantelzorger vraagt om hulp, maar actief initiatief nemen wordt als essentieel gezien.

Incidentele hulp is welkom, maar structurele en voorspelbare steun werkt het meest verlichtend. Naast praktisch steun is erkenning en luisteren zonder oordeel essentieel.

Informele zorg (vrijwilligers, lotgenoten en buurtinitiatieven) wordt gezien als aanvullend en tijdelijk verlichtend. Vrijwilligers zijn vooral waardevol voor lichte, begrensde taken, mits er coördinatie is zodat mantelzorgers niet extra regelwerk hebben. Lotgenotencontact biedt erkenning, begrip en emotionele verlichting. Het moet echter wel aansluiten bij de beleefwereld van de mantelzorger.

*“Iedereen zegt wel: als er iets is moet je het zeggen, maar het zou fijner zijn als iemand gewoon zegt: ik doe dit wel even.”*



### Werkgevers

Werkgevers kunnen een aantal dingen doen om de gecombineerde taken van mantelzorgers te verlichten. Op de werkvloer kunnen zij mantelzorg beschikbaar maken en erkenning geven. Zij spelen een belangrijke rol in het creëren van een ondersteunende werkcultuur voor mantelzorgers. Waar mogelijk is flexibiliteit in werktijden en werkplek belangrijk. Werkgevers kunnen overbelas-

ting voorkomen door mee te denken over werkdruk, taken en verwachtingen. Door actief te informeren over verlof en regelingen rondom mantelzorg en werk, wordt de drempel verlaagd om op tijd steun te vragen. Het is belangrijk dat zij overbelasting tijdig signaleren bij hun werknemers, waardoor uitval voorkomen kan worden.



### Gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren

Mantelzorgers geven aan dat toegankelijkheid en duidelijke informatie voor burgers over de mogelijkheden rondom mantelzorg noodzakelijk is. Onoverzichtelijke loketten en bureaucratie vergroten de belasting. Eén centraal aanspreekpunt zou veel stress verminderen. Daarnaast

zijn preventieve, laagdrempelige hulp en ontlastende voorzieningen belangrijk, zoals respijtzorg en andere vormen van tijdelijke overname van zorg. Hier spelen gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren een rol in.



### Formele zorgverleners

Mantelzorgers zien zorgprofessionals en formele zorgorganisaties als cruciale schakels in signalering en verwijzing, maar ook in begeleiding. Mantelzorgers verwachten dat zorgverleners actief en proactief informeren over ondersteuningsmogelijkheden en niet wachten tot

problemen ontstaan. Erkenning en een luisterend oor hebben bovendien veel impact. Daarnaast ontzorgt het wanneer zorgverleners regelwerk uit handen nemen, meedenken over passende oplossingen en continuïteit bieden, bijvoorbeeld via één vaste contactpersoon.

## Lokale en landelijke handelingsperspectieven

Het voorkómen van overbelasting van mantelzorgers is een gedeelde verantwoordelijkheid.

### Gemeenten kunnen het verschil maken door:

- Regie te nemen in zichtbaar en samenhangend organiseren van de lokale ondersteuningsmogelijkheden;
- Toegang tot ondersteuning en zorg te vereenvoudigen, zowel voor zorgvrager als mantelzorger. Dat kan bijvoorbeeld met één loket of vast aanspreekpunt;
- Vroegtijdige en preventieve ondersteuning van mantelzorgers te organiseren;
- Mantelzorg te normaliseren en te erkennen in beleid en communicatie.

### De landelijke overheid moet zorgen voor de juiste randvoorwaarden:

- Minder regeldruk en een eenvoudiger systeem, waarin verschillende wetten en financieringsstromen beter op elkaar zijn afgestemd;
- Erkenning van mantelzorg als fundament van het zorgstelsel, bijvoorbeeld in beleid, wetgeving en communicatie;
- Verankeren van vroegtijdige en preventieve ondersteuning van mantelzorgers in landelijk beleid. De landelijke overheid kan gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren stimuleren en faciliteren via landelijke kaders en financiële middelen.

Een gedeelte van de resultaten van de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2024 wordt gebruikt om de langetermijneffecten van de coronaperiode in kaart te brengen. Zo ook de resultaten over de belastbaarheid van mantelzorgers. Daarmee zijn [het rapport](#) en deze factsheet onderdeel van de [Integrale Gezondheidsmonitor COVID-19](#). Hierbij wordt samengewerkt met de GGD'en, GGD GHOR Nederland, het RIVM, het Nivel en ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum; samen het Netwerk GOR. ZonMw is opdrachtgever namens het ministerie van VWS.

## Over de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2024

### De cijfers

De cijfermatige resultaten uit deze factsheet komen uit de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2024. Dit grootschalige vragenlijstonderzoek brengt de gezondheid, het welzijn en de leefstijl van Nederlanders van 18 jaar en ouder in kaart. De GGD'en, afdeling Volksgezondheid gemeente Utrecht, GGD GHOR Nederland, het RIVM en het CBS voeren dit onderzoek elke vier jaar samen uit. Ruim 454.000 personen deden mee in het najaar van 2024. De resultaten zijn gewogen. Dit houdt in dat groepen die in de respons onderdan wel oververtegenwoordigd zijn, zwaarder of juist minder zwaar meetellen in de resultaten. Voor de volgende kenmerken is een correctie toegepast: geografisch gebied, leeftijd, geslacht, burgerlijke staat, herkomst, huishoudgrootte en inkomen. Resultaten zijn op lokaal, regionaal en landelijk niveau beschikbaar.

### De verdieping

Aanvullend kwalitatief onderzoek is uitgevoerd door Bureau EMMA in het najaar van 2025. Het kwalitatieve onderzoek brengt de ervaringen, gevoelens en ondersteuningsbehoeften van mantelzorgers van 18 jaar en ouder in kaart, met specifieke aandacht voor ervaren belasting en overbelasting. Deelnemers zijn geworven via de GGD'en.

### Meer informatie?

Mail naar [gezondheidsmonitors@ggdghor.nl](mailto:gezondheidsmonitors@ggdghor.nl)

Uitgave van GGD GHOR Nederland en het RIVM

April 2026