

## Mantelzorgers van mensen met dementie: verschillen in de zorglast van mannen en vrouwen

Anneke Francke, Michiel de Graaff, Iris van der Heide,  
Susanne van den Buuse, Irene van Valkengoed, Petra Boersma en  
Jany Rademakers

In Nederland geven ruim 800.000 mensen mantelzorg aan een naaste met dementie. Geschat wordt dat ongeveer 70% van die mantelzorgers vrouw is. Op basis van bestaande onderzoeksliteratuur en vragenlijstgegevens uit de Dementiemonitor Mantelzorg laat deze factsheet zien dat vrouwelijke mantelzorgers zich over het algemeen meer belast voelen dan mannelijke mantelzorgers. Van de vrouwelijke mantelzorgers denkt 31% de mantelzorg korter dan een jaar nog te kunnen volhouden. Onder mannelijke mantelzorgers is dit 21%. De factsheet sluit af met adviezen voor zorgprofessionals over hoe ze zwaar belaste mantelzorgers kunnen ondersteunen.

### Belangrijkste bevindingen

- De meeste mantelzorgers van mensen met dementie zijn vrouw.
- Deze mantelzorgers zijn meestal partners of volwassen kinderen van de persoon met dementie.
- Vrouwen die voor een levenspartner zorgen, geven meer uren mantelzorg dan mannen die voor een levenspartner zorgen.
- Als zonen mantelzorg verlenen aan (schoon)ouders gaat het vaak om praktische zaken. Dochters geven vaker hulp bij de lichamelijke verzorging en bij de huishouding.
- Mantelzorg voor een persoon met dementie is vaak zwaar. Vrouwen hebben vaker dan mannen het gevoel de mantelzorg niet meer lang vol te kunnen houden.
- Vrouwelijke mantelzorgers met een baan ervaren meer zorglast dan mannelijke mantelzorgers met een baan.

### Wat is dementie?

Dementie is een verzamelnaam voor meer dan vijftig hersenziektes. De ziekte van Alzheimer en vasculaire dementie zijn de meest voorkomende vormen van dementie. Geheugenproblemen zijn een belangrijk symptoom van dementie. Daarnaast komen gedragsveranderingen veel voor. Een persoon met dementie kan bijvoorbeeld lusteloos, eerder boos, wantrouwig en heel onrustig worden. Verder kan iemand met dementie steeds moeilijker voor zichzelf zorgen ([www.alzheimer-nederland.nl](http://www.alzheimer-nederland.nl)).

### Wat verstaan we onder mantelzorg en mantelzorgers?

Mantelzorg is de onbetaalde en vrijwillige hulp van naasten aan een persoon die zorg nodig heeft. Het kan daarbij bijvoorbeeld gaan om hulp bij wassen en aankleden of bij huishoudelijke taken. Het kan ook gaan om hulp bij praktische zaken, zoals de financiële administratie of vervoer. Ook kan mantelzorg emotionele steun inhouden. Degenen die de mantelzorg geven noemen we

mantelzorgers. Dat kunnen partners, kinderen, andere familieleden of mensen uit de sociale omgeving van de zorgvrager zijn.

Mantelzorg houdt niet op bij een opname in een verpleeghuis. Ook dan zijn mantelzorgers nog vaak betrokken bij de zorg voor de naaste met dementie. De percentages in deze factsheet zijn daarom berekend over de totale groep van mantelzorgers, dus zowel van mensen met dementie die thuis wonen als van mensen opgenomen in een verpleeghuis of andere intramurale zorginstelling.

### **Mantelzorgers van mensen met dementie zijn meestal partner of volwassen kinderen**

In Nederland zijn er ruim 800.000 mantelzorgers die zorgen voor iemand met dementie (de Boer e.a., 2020). Op basis van de Dementiemonitor Mantelzorg 2022 schatten we in dat ongeveer 70% van die mantelzorgers vrouw is, de gemiddelde leeftijd 64 jaar is, en de meesten zorgen voor een (schoon)ouder (47%) of een levenspartner (46%) met dementie.

Als mannen mantelzorg geven aan iemand met dementie dan is dat relatief vaak (in 64% van de gevallen) de levenspartner (Dementiemonitor Mantelzorg 2022). Dat hangt samen met het feit dat mannen veel minder kans lopen dat zij dementie krijgen dan vrouwen: 1 op de 7 mannen en 1 op de 3 vrouwen krijgt dementie ([www.alzheimer-nederland.nl](http://www.alzheimer-nederland.nl)).

### **Verschillen tussen dochters en zonen die mantelzorg geven**

Partners tonen in het algemeen een grote bereidheid om voor een hulpbehoevende levenspartner te zorgen en veel soorten hulp te geven. Dat geldt zowel voor vrouwen als mannen (Willems e.a., 2024). Bij zorgende dochters en zonen zijn er daarbij meer verschillen te zien. Als zonen mantelzorg geven aan een (schoon)ouder, dan gaat het vaak om praktische zaken. Bijvoorbeeld hulp bij de financiële administratie. Terwijl dochters vaker helpen bij wassen en aankleden van de (schoon)ouder en bij huishoudelijk werk (de Boer e.a., 2015).

Als motief om mantelzorg te verlenen, noemen zowel dochters als zonen dat het vanzelf spreekt dat je hulp geeft aan een hulpbehoevende (schoon)ouder. Wel noemen dochters vaker dan zonen liefde en genegenheid als motief om mantelzorg te geven. Ook noemen dochters vaker dat zij het meest geschikt zijn om voor een ouder te zorgen, terwijl zonen vaker aangeven uit plicht te handelen (de Boer e.a., 2015).

### **Mantelzorg voor iemand met dementie is vaak zwaar**

Mantelzorgers die zorgen voor een naaste met dementie vormen één van de meest belaste groepen mantelzorgers (naast mantelzorgers van mensen met een terminale of psychiatrische aandoening, zie de Boer e.a., 2020). Ondanks dat veel mantelzorgers ook voldoening halen uit de zorg voor hun naaste met dementie, is het vaak zwaar. Omgaan met mensen met dementie kan veel energie vergen, bijvoorbeeld als zij steeds hetzelfde vertellen en als mondelinge communicatie steeds moeilijker wordt. Ook kunnen mantelzorgers van mensen met dementie grote zorgen hebben over de veiligheid, bijvoorbeeld of het wel verantwoord is om de naaste alleen in de woning te laten (de Boer e.a., 2019; de Klerk e.a., 2017). Verder hebben veel mantelzorgers moeite met het omgaan met het veranderde gedrag van hun naaste met dementie (Dementiemonitor Mantelzorg 2022).

Dat mantelzorgers van mensen met dementie vaak zwaar belast zijn, blijkt onder meer uit de beperkte 'volhoudtijd', oftewel hoe lang ze denken dat ze de mantelzorg nog kunnen volhouden als de situatie niet zou veranderen. Bij mantelzorgers van mensen met dementie denkt ruim een kwart (28%) dat men de zorg korter dan een jaar nog kan volhouden. Vrouwelijke mantelzorgers denken vaker dan mannelijke mantelzorgers dat ze de mantelzorg zo kort nog kunnen volhouden: 31% van de vrouwen en 21% van de mannen denkt een jaar of korter de mantelzorg vol te kunnen houden (Dementiemonitor Mantelzorg 2022).

### Verklaringen voor verschillen in de ervaren zorglast

Dat vrouwen vaker dan mannen aangeven dat ze de mantelzorg niet meer lang kunnen volhouden, kan samenhangen met het soort mantelzorg dat ze geven. De hulp bij de lichamelijke verzorging die vrouwen vaak geven, wordt over het algemeen zwaarder gevonden dan de praktische hulp die mannen het meest geven (Skinner & Sogstad, 2022).

Verschillen in zorglast hangen ook samen met het feit dat vrouwen iets vaker dan mannen moeite hebben met het combineren van de mantelzorg met andere dagelijkse activiteiten, zoals de zorg voor het eigen gezin of een baan. In de Dementiemonitor Mantelzorg 2022 gaf 16% van de vrouwelijke mantelzorgers tegenover 13% van de mannelijke mantelzorgers aan veel problemen te hebben bij het combineren van de mantelzorg met andere dagelijkse activiteiten.

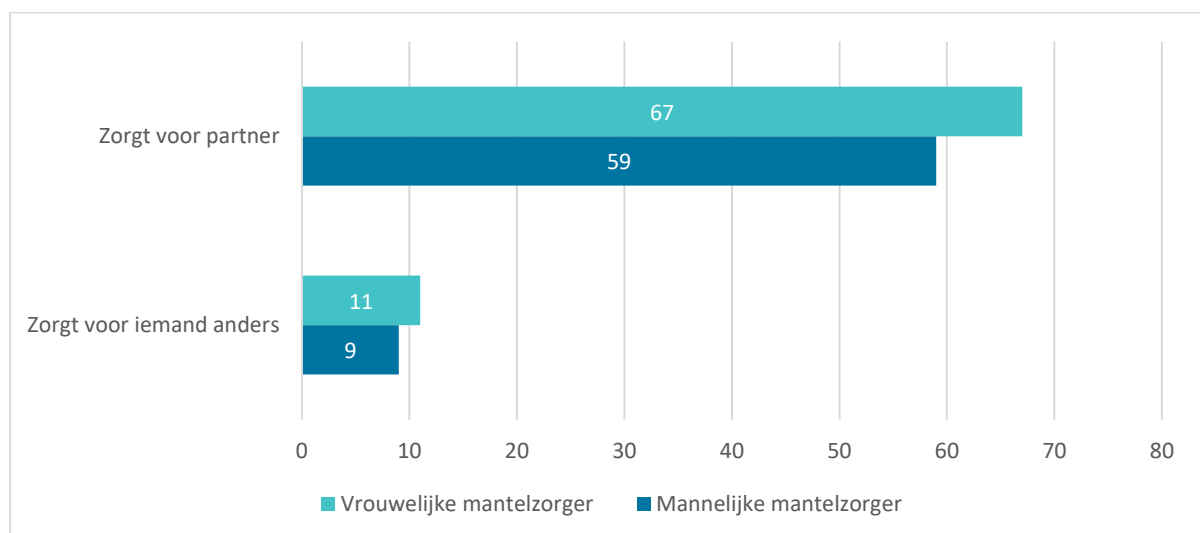
Ook moeite met het omgaan met het veranderde gedrag van de naaste met dementie komt vaker voor onder vrouwelijke mantelzorgers dan onder mannelijke mantelzorgers (34% versus 28%; Dementiemonitor Mantelzorg Dementie 2022).

### Mantelzorg voor partner meest intensief

Mantelzorg voor een levenspartner met dementie is het meest intensief (Dementiemonitor Mantelzorg, 2022). Maar er zijn daarbij wel verschillen tussen de seksen: als vrouwen zorgen voor een partner met dementie, geven ze meer uren mantelzorg dan mannen in zo'n situatie (zie Figuur 1). Vrouwelijke mantelzorgers die voor hun levenspartner met dementie zorgen, geven gemiddeld 67 uur per week mantelzorg, tegenover 59 uur per week voor de mannelijke mantelzorgers in zo'n situatie. Dit zijn gemiddeldes over zowel de mantelzorgers waarbij de partner met dementie nog thuis woont als die waar de partner in een verpleeghuis of andere zorginstelling verblijft. Maar zeker als de partner met dementie nog thuis woont, kan de mantelzorger het gevoel hebben dag en nacht beschikbaar te moeten zijn (de Jong e.a., 2023).

Figuur 1 laat ook zien dat als men niet voor de partner maar voor een andere naaste met dementie zorgt, de verschillen in het aantal uren mantelzorg tussen vrouwelijke en mannelijke mantelzorgers wat kleiner zijn (11 uur versus 9 uur per week; Dementiemonitor Mantelzorg 2022).

*Figuur 1 Gemiddeld aantal uren mantelzorg per week, onderscheiden naar geslacht en relatie tot naaste met dementie (N = 4362) <sup>1</sup>*



<sup>1</sup> Significant verschil op basis van t-test ( $p < 0.05$ )

Bron: Dementiemonitor Mantelzorg 2022

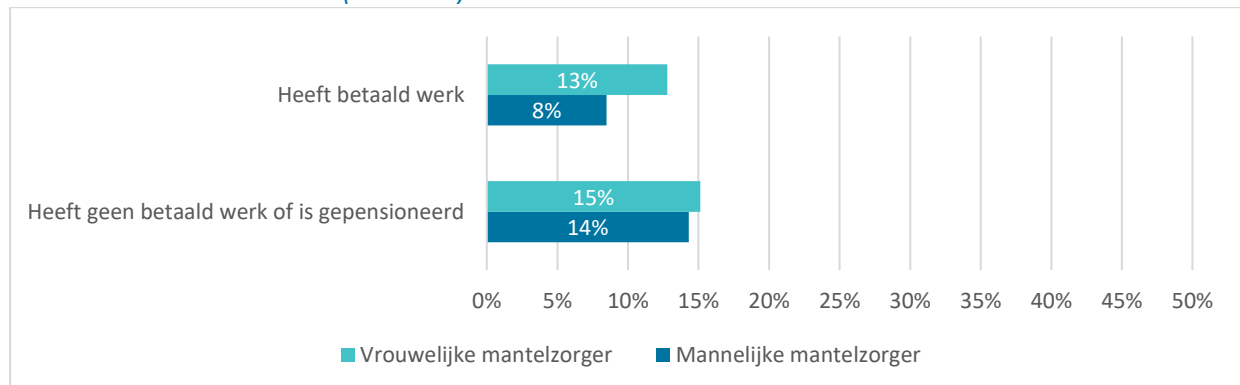
## Vrouwelijke mantelzorgers met baan meer belast dan mannelijke mantelzorgers met baan

Een dienstverband van 32 uur of meer komt vaker voor onder mannen dan onder vrouwen. Toch blijkt de combinatie van betaald werk en mantelzorg voor vrouwelijke mantelzorgers over het algemeen zwaarder dan voor mannelijke mantelzorgers van mensen met dementie. Van de vrouwen die mantelzorg combineren met betaald werk voelt 13% zich zeer zwaar belast of overbelast, tegenover 8% van de mannen in zo'n situatie (zie Figuur 2). Ook bij een gelijk aantal uren betaald werk per week, voelen vrouwen zich vaker zwaar belast of overbelast dan mannen (de Graaff e.a., 2023; Dementiemonitor Mantelzorg 2022).

Bij mantelzorgers die geen betaald werk (meer) hebben, zijn er nauwelijks verschillen tussen de percentages van vrouwelijke mantelzorgers (15%) versus mannelijke mantelzorgers (14%) die zich zwaar of overbelast voelt.

Wel valt dan op dat als mantelzorgers geen betaald werk (meer) hebben, de percentages die zich zwaar of overbelast voelen, hoger zijn dan bij degenen die wel betaald werk hebben (zie Figuur 2). Een verklaring daarvoor is dat onder deze groep veel gepensioneerde ouderen zitten die voor hun levenspartner met dementie zorgen. En zoals eerder opgemerkt, zorgen voor een partner met dementie is intensiever dan zorgen voor een andere naaste met dementie.

*Figuur 2 Percentage zeer zwaar belaste of overbelaste mantelzorgers, onderscheiden naar geslacht en arbeidssituatie (N = 4516) <sup>1</sup>*



<sup>1</sup> Significant verschil op basis van Chi-kwadraattoets ( $p < 0.05$ )

## Tips voor zorgprofessionals

Zorgprofessionals kunnen mantelzorgers ondersteunen om de zorglast te verminderen. Een eerste stap is dat je het gesprek aangaat: wat vindt de mantelzorger het zwaarst? Is dat bijvoorbeeld omgaan met het veranderde gedrag van de naaste met dementie? Of de combinatie van mantelzorg met een baan of gezin? Of is het vooral zwaar omdat de mantelzorger het gevoel heeft er alleen voor te staan?

Een tweede stap kan zijn: help de mantelzorger om hulp te vragen. Dat kan zijn het regelen van (extra) zorg van professionals. En daarnaast ook (extra) hulp vragen aan mensen uit de eigen kring: aan vrouwelijke en mannelijke familieleden, vrienden en burens. Die vraag om hulp van andere naasten kan soms laagdrempelig beginnen. Bijvoorbeeld door een Whatsapp groep aan te maken met familie en andere naasten van de persoon met dementie. Door daarop zorgervaringen en zorgvragen te delen, wordt de kans groter dat de mantelzorgtaken over meerdere schouders verdeeld worden.

Voor tips zie ook de online [kennisclip](#) die we hebben gemaakt voor (aankomende) zorgprofessionals. Deze is vrij te gebruiken in opleidingen of bijscholingen van (aankomende) zorgprofessionals, zoals casemanagers, verpleegkundigen of verzorgenden.

Voor meer praktische adviezen en voor verhalen van mantelzorgers, zie ook [www.dementie.nl](http://www.dementie.nl).

---

## Waar is deze factsheet op gebaseerd?

Deze factsheet is geschreven in het kader van het project ‘Verankering van sekse, gender en andere diversiteit in dementiezorgonderzoek’, gefinancierd door het ZonMw-programma Gender en Gezondheid (project 08490062210003).

Voor deze factsheet maakten we gebruik van bestaande onderzoeksliteratuur en websites (zie de literatuurlijst). Daarnaast is de factsheet gebaseerd op vragenlijstgegevens uit 2022 van de Dementiemonitor Mantelzorg van Alzheimer Nederland en het Nivel. In 2022 vulden ruim 4500 mantelzorgers de monitorvragenlijst in, online of schriftelijk. Verschillen tussen mannelijke en vrouwelijke mantelzorgers werden statistisch getoetst door Chi2- en t-toetsen ( $p < 0.05$ ). Voor meer informatie over de Dementiemonitor, zie [www.alzheimer-nederland.nl/belangenbehartiging/dementiemonitor](http://www.alzheimer-nederland.nl/belangenbehartiging/dementiemonitor)

## Meer weten over hoe je als (dementiezorg)onderzoeker rekening kunt houden met sekse- en genderverschillen?

Voor de ontwikkeling van een vragenlijst of topiclist, kun je gebruik maken van items uit de GVHR (Gender-related Variables in Health Research)-tool, waar een Nederlandstalige versie van is ([OSF | Stanford Gender-Related Variables for Health Research \(GVHR\) Dutch translation](https://osf.io/StanfordGenderRelatedVariables/)). Bepaalde items uit de GVHR-tool houden direct verband met de onderwerpen in deze factsheet: de items over de ervaren zorglast (item 10 en 11) en de combinatie van zorg en betaald werk (item 13 en 14).

Voor adviezen over hoe je in analyses en rapportages rekening kunt houden met sekse- en gender verschillen, zijn er onder meer de SAGER guidelines checklist, zie <https://ease.org.uk/wp-content/uploads/2023/01/EASE-SAGER-Checklist-2022.pdf>

Voor adviezen over de verankering van diversiteitsaspecten in dementiezorgonderzoek, kun je ook contact opnemen met de eerste twee auteurs (a.francke@nivel en m.degraaff@nivel.nl).

## Meer weten over het Nivel of over dementie?

‘Kenniss voor betere zorg’ is de missie van het Nivel. Alle onderzoeken publiceert het Nivel daarom openbaar. U vindt andere Nivel-publicaties op [www.nivel.nl/publicaties](http://www.nivel.nl/publicaties). Voor meer informatie over dementie: ga naar [www.alzheimer-nederland.nl/belangenbehartiging/dementiemonitor](http://www.alzheimer-nederland.nl/belangenbehartiging/dementiemonitor)

## Verwijzen naar deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Francke, A.L., Graaff, M.L.A. de, Heide, I. van der, Buuse, S. van den, Valkengoed, I. van, Boersma, P. & Rademakers, J.J.D.J.M. Mantelzorg voor mensen met dementie: verschillen in de zorglast van vrouwen en mannen. Utrecht/Amersfoort: Nivel/Alzheimer Nederland, 2024.

## Affiliaties van de auteurs

Anneke Francke, Michiel de Graaff, Iris van der Heide en Jany Rademakers zijn werkzaam bij het Nivel. Anneke Francke is daarnaast verbonden aan het Expertisecentrum Palliatieve Zorg van AmsterdamUMC.

Irene van Valkengoed is werkzaam bij AmsterdamUMC, Department Public and Occupational Health (POH).

Susanne van den Buuse is werkzaam bij Alzheimer Nederland. Petra Boersma is werkzaam bij Hogeschool Inholland en Ben Sajet Centrum.

## Literatuur

- de Boer A, de de Klerk M, Merens, A. Vrouwen, mannen en de hulp aan (schoon)ouders. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP), 2015.
- de Boer A, Plaisier I, de Klerk M. Mantelzorgers in het vizier Beleidssignalement mantelzorg Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP), 2019.
- de Boer A, de Klerk M, Verbeek-Oudijk D, Plaisier I. Blijvende bron van zorg Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP), 2020.
- de Graaff MLA, van der Heide I, Bijnsdorp FM, van den Buuse S, Bos N. Verschil in zorgbelasting en kwaliteit van leven tussen werkende en niet-werkende mantelzorgers: Inzichten uit de Dementiemonitor Mantelzorg 2022. Utrecht, Nivel, 2023. <https://www.nivel.nl/nl/publicatie/verschil-zorgbelasting-en-kwaliteit-van-leven-tussen-werkende-en-niet-werkende>
- de Jong LM, Francke AL, Donker G, Buuse S. van den, Heide I. van der. What facilitates or hampers living at home with advanced dementia until the end of life? A qualitative study using retrospective interviews among family caregivers, general practitioners, and case managers. Journal of Applied Gerontology: 2023, 42(7), p. 1404-1413.
- de Klerk M., de Boer A, Plaisier I, Schyns P. Voor elkaar? Stand van de informele hulp in 2016. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2017.
- GVHR (Gender-related Variables in Health Research)-tool, Nederlandstalige versie. [OSF | Stanford Gender-Related Variables for Health Research \(GVHR\) Dutch translation](#)
- Kennisclip verschillen tussen mannen en vrouwen die zorgen voor iemand met dementie. <https://kennisclips.nivel.nl/kennisclipseksverschillenbijmantelzorgbijdementie.html>
- SAGER guidelines checklist, zie <https://ease.org.uk/wp-content/uploads/2023/01/EASE-SAGER-Checklist-2022.pdf>
- Skinner MS, & Sogstad M. Social and Gender Differences in Informal Caregiving for Sick, Disabled, or Elderly Persons: A Cross-Sectional Study. SAGE open nursing, 2022, 8, 23779608221130585. <https://doi.org/10.1177/23779608221130585>
- Willems A, Brabers A, de Jong J. Grote bereidheid onder burgers tot het verlenen van hulp bij meeste mantelzorgtaken. Utrecht: Nivel, 2024.
- <https://www.alzheimer-nederland.nl/dementie/feiten-en-cijfers-over-dementie>
- <https://www.alzheimer-nederland.nl/belangenbehartiging/dementiemonitor>
- <https://www.dementie.nl/>