



Answering
tomorrow's
challenges
today

Kosten van mantelzorg voor de samenleving

9 september 2026



Inhoudsopgave

Managementsamenvatting

1. *Introductie;*
2. *Beleidstheorie*
3. *Doelgroep*
4. *Van effecten naar kosten*
5. *Resultaten*
6. *Conclusies*

We gebruiken in deze studie een **analytisch kader** om de maatschappelijke kosten van (over)belaste mantelzorgers inzichtelijk te maken.

Het doel van deze studie is om vooral de **negatieve effecten** (zoals tijdsverlies, overbelasting, uitval van mantelzorgers en hogere zorgkosten op langere termijn) systematisch te identificeren, te kwantificeren en te onderbouwen: **de kosten van mantelzorg voor de samenleving.**

Bijlage

Auteurs:

Walter Hulsker

Ingeborg Been

Tim van Doorn

Bram van Wersch

Mila Hamer

Managementsamenvatting (1/2)

Inleiding

Deze rapportage presenteert de resultaten van een verdiepende analyse naar de kosten voor de samenleving als er (te) veel van mantelzorgers wordt gevraagd. De analyse bouwt voort op de geactualiseerde maatschappelijke kosten-baten analyse (MKBA) van mantelzorg, waarin de maatschappelijke waarde van de door mantelzorg geleverde zorg centraal staat. Deze verdieping richt zich op een aanvullende vraag: welke kosten ontstaan wanneer de combinatie van mantelzorg en betaald werk niet goed vol te houden is?

Mantelzorg is een onmisbare pijler onder de Nederlandse zorg. In 2024 verleende circa 39% van de volwassen bevolking mantelzorg, oftewel ongeveer 5,5 miljoen mensen. Ongeveer 2,7 miljoen van hen combineren hun zorgtaken met betaald werk. Mantelzorg kan professionele zorg voorkomen of uitstellen, maar kan bij (over)belasting ook leiden tot minder werken, langdurig ziekteverzuim en extra zorggebruik door de mantelzorger zelf.

De analyse behandelt werkende mantelzorgers niet als één homogene groep. Aan de hand van de zes SCP-profielen wordt zichtbaar hoe verschillen in zorgintensiteit, arbeidsduur, flexibiliteit van het werk, steun op het werk en ervaren belasting effect hebben op de geraamde maatschappelijke kosten. Daarbij worden kosten van minder arbeidsdeelname, langdurig ziekteverzuim en extra zorggebruik in beeld gebracht. Deze analyse is een aanvulling op de MKBA-analyse, maar niet als post die kan worden opgeteld of daarvan kan worden afgetrokken. Beide analyses hebben een verschillende afbakening en waarderen deels verschillende effecten; samen vormen zij dus geen geïntegreerde netto-kosten-batenberekening.

Hoofdconclusie

De centrale conclusie van het onderzoek is dat een belastende en moeilijk houdbare combinatie van mantelzorg en werk met substantiële kosten samenhangt. In het centrale scenario raamt de analyse deze kosten op circa €11 miljard per jaar, met een bandbreedte van ongeveer €7,9 tot €15,4 miljard. De kosten bestaan vrijwel geheel uit minder arbeidsdeelname en langdurig ziekteverzuim. De raming vormt waarschijnlijk een ondergrens, omdat niet alle effecten voldoende betrouwbaar waren om te kwantificeren.

De kosten zijn niet gelijk verdeeld over alle werkende mantelzorgers. Drie van de zes mantelzorgprofielen zijn in het centrale scenario samen verantwoordelijk voor ongeveer 80% van de geraamde kosten voor de samenleving. Het gaat enerzijds om mantelzorgers die een omvangrijke baan combineren met intensieve of complexe zorgtaken. Anderzijds betreft het een grote groep mantelzorgers met weinig flexibiliteit in hun werk en weinig steun op het werk, ook wanneer zij minder zorguren verlenen. De analyse laat daarmee zien dat niet alleen de omvang van de zorgtaak, maar vooral ook de mate waarin werk en zorgtaken gecombineerd kunnen worden, van invloed is op het risico op overbelasting, minder werken en verzuim.

De in de beschikbare literatuur gevonden afname van de arbeidsduur is daarbij vooral zichtbaar onder vrouwelijke mantelzorgers. De analyse biedt geen uitsluitend over de precieze verklaring hiervoor; verschillen in zorgsituatie en arbeidspositie, maar mogelijk ook verwachtingen over de verdeling van zorgtaken, kunnen een rol spelen. De opgave wordt extra relevant doordat overbelasting relatief vaak voorkomt in sectoren waar personeel al schaars is, zoals zorg, welzijn en onderwijs. Omdat in de toekomst de druk op mantelzorgers naar verwachting verder zal toenemen is het voor deze sectoren extra relevant om meer zicht te hebben op de oorzaken.

Managementsamenvatting (2/2)

Betekenis voor beleid en werkgevers

De resultaten maken duidelijk dat mantelzorg niet alleen een vraagstuk van welzijn en informele zorg is, maar ook gevolgen heeft voor de arbeidsmarkt, personeelsbeschikbaarheid en de continuïteit van maatschappelijke dienstverlening. Wanneer werkende mantelzorgers minder gaan werken of langdurig verzuimen, ontstaan niet alleen kosten voor henzelf en hun werkgever, maar ook bredere maatschappelijke kosten. Dit is in het bijzonder relevant in sectoren waar personeel al schaars is, zoals welzijn, zorg en onderwijs.

Voor beleidsmakers bieden de resultaten aanleiding om ondersteuning van mantelzorgers niet uitsluitend te baseren op het aantal zorguren. De combinatie van de zorgsituatie met kenmerken van het werk (zoals arbeidsduur, flexibiliteit en steun op het werk) blijkt ook relevant voor de mate van belasting. Gerichte aandacht voor mantelzorgers met een intensieve of complexe zorgtaak, een omvangrijke baan of beperkte mogelijkheden om werk en zorg te combineren ligt daarom meer voor de hand dan een volledig generieke benadering.

Ook werkgevers hebben een belangrijke rol. Factoren als flexibiliteit in het werk en steun op het werk zijn van invloed op de mogelijkheid om mantelzorg en werk te (blijven) combineren. Juist in sectoren waar al sprake is van schaarste is dit relevant. Onderzocht kan worden welke maatregelen het meest effectief zijn om zoveel mogelijk mantelzorgers te behouden voor de arbeidsmarkt.

Vervolgonderzoek en overkoepelende conclusie

De analyse richt zich op werkende mantelzorgers en op de effecten waarvoor voldoende empirische onderbouwing beschikbaar is. De gevolgen voor jonge en studerende mantelzorgers, bijvoorbeeld voor welzijn, schoolprestaties en studievoortgang, blijven daarmee buiten beeld. Ook konden mogelijke gevolgen van (over)belasting voor zorgontvangers en een belangrijk deel van de gezondheidseffecten van mantelzorgers niet betrouwbaar in geld worden uitgedrukt.

Vervolgonderzoek kan daarom inzicht geven in de omstandigheden waaronder verschillende typen mantelzorgers zorg, werk en andere verantwoordelijkheden duurzaam kunnen combineren. Daarbij is meer inzicht nodig in de wisselwerking tussen de zorgsituatie, het werk en de beschikbare formele en informele ondersteuning en in de maatregelen die overbelasting, verzuim en uitval kunnen helpen voorkomen.

Het onderzoek laat zien dat de grote maatschappelijke waarde die mantelzorg vertegenwoordigt suboptimaal is wanneer mantelzorg voor de beroepsbevolking (te) belastend wordt. De opgave ligt daarom niet alleen in het waarderen van mantelzorg, maar ook in het tijdig organiseren van voorwaarden waaronder verschillende groepen mantelzorgers hun zorg- en werktaken kunnen blijven combineren.

1. Introductie

Dit hoofdstuk beschrijft waarom inzicht in de maatschappelijke kosten van mantelzorg relevant is, welke onderzoeksvragen centraal staan en hoe de analyse is afgebakend

Achtergrond en aanleiding: waarom nu deze studie?

De Nederlandse samenleving leunt in toenemende mate op mantelzorgers om de formele zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Mantelzorgers nemen een deel van de zorg op zich die anders door professionele zorgverleners zou moeten worden geleverd. Daarmee vertegenwoordigen zij een grote maatschappelijke waarde en beperken zij tegelijkertijd de druk op de collectieve zorguitgaven [1].

Tegenover deze maatschappelijke waarde staan echter ook kosten die tot nu toe veel minder zichtbaar zijn. Mantelzorg kan, zeker wanneer de zorg langdurig of (te) intensief is, leiden tot overbelasting [2]. Voor mantelzorgers die daarnaast betaald werken kan dit doorwerken in meer verzuim, minder gewerkte uren en uiteindelijk uitval uit het arbeidsproces. Daarnaast kan een verslechtering van de gezondheid leiden tot extra zorggebruik. Deze effecten brengen kosten met zich mee voor werkgevers en de maatschappij, maar zijn tot nu toe slechts beperkt financieel in kaart gebracht.

Grote maatschappelijke waarde

Mantelzorg voorkomt of vervangt een deel van de professionele zorg en helpt de druk op het zorgstelsel te beperken.

Risico op overbelasting

Langdurige en intensieve mantelzorg kan ten koste gaan van de belastbaarheid van mantelzorgers.

Doorwerking naar werk en gezondheid

Bij werkende mantelzorgers kan overbelasting leiden tot verzuim, minder werken, uitval en extra zorggebruik.

Collectieve kosten blijven buiten beeld

De financiële gevolgen voor werkgevers en collectieve middelen zijn nog onvoldoende in samenhang gekwantificeerd.

[1] Zie ook de rapportage: Maatschappelijke waarde van mantelzorg (herijking 2026)

[2] SER: Mantelzorg en werk in een zorgzame samenleving, [link](#)

Doel en scope: : inzicht in de collectieve kosten van mantelzorg

Dit onderzoek verdiept de eerder uitgevoerde MKBA door de kosten van mantelzorg voor de samenleving uitgebreider in beeld te brengen. De eerder uitgevoerde MKBA brengt de maatschappelijke kosten en de vervangingswaarde van mantelzorg breed in kaart, maar verschillende effecten konden daarin niet of slechts beperkt worden gekwantificeerd. Dit geldt met name voor de gevolgen van een belastende mantelzorgsituatie, zoals minder werken, verzuim en extra zorggebruik. In deze studie onderzoeken we deze effecten afzonderlijk en brengen we waar mogelijk zowel de omvang van de kosten als de partij waar deze kosten neerslaan in beeld. Daarmee is deze studie geen nieuwe zelfstandige MKBA, maar een aanvullende verdieping op de bestaande analyse, in geval van te zware belasting van de mantelzorger.

De focus ligt daarbij op werkende mantelzorgers, omdat juist bij deze groep mantelzorg direct kan doorwerken op zowel arbeid als gezondheid. Mantelzorgers vormen echter geen homogene groep: de combinatie van betaald werk en zorg verschilt onder meer naar omvang van de mantelzorgtaak, omvang en flexibiliteit van het werk, relatie tot de zorgontvanger en beschikbare ondersteuning. Een beperkt aantal mantelzorguren hoeft daardoor niet voor iedere mantelzorger dezelfde gevolgen te hebben.

Om met deze verschillen rekening te houden, sluiten we zoveel mogelijk aan bij de profielen van werkende mantelzorgers uit eerder SCP-onderzoek [1]. Het SCP onderscheidt zes profielen op basis van een combinatie van persoons-, werk- en mantelzorgkenmerken en de ervaren belasting. Vier profielen lijken de combinatie van werk en mantelzorg overwegend goed aan te kunnen, terwijl twee profielen duidelijk zwaarder belast zijn. Deze profielen gebruiken we als analytisch vertrekpunt om te onderzoeken welke kosteneffecten bij verschillende typen mantelzorgers relevant zijn en hoe sterk deze effecten naar verwachting verschillen. Daarmee voorkomen we dat alle werkende mantelzorgers als één gemiddelde groep worden behandeld.

Verdieping op de MKBA

Aanvullende kwantificering van effecten die in de brede MKBA niet of slechts beperkt in geld konden worden uitgedrukt.

Mantelzorgers met betaald werk centraal

De analyse richt zich primair op mantelzorgers die hun zorgtaken combineren met betaald werk.

Verschillen tussen mantelzorgers

We behandelen werkende mantelzorgers niet als één gemiddelde groep, maar houden rekening met verschillen in zorgtaak, werk en ervaren belasting.

Aansluiting bij SCP-profielen

De zes profielen uit *Op zoek naar verbinding* vormen het vertrekpunt om kosteneffecten aan verschillende typen werkende mantelzorgers te koppelen.

[1] SCP: Op zoek naar verbinding: perspectieven op het combineren van betaald werk en mantelzorg, [link](#)

Leeswijzer: van de kosten van mantelzorg voor de samenleving

De analyse volgt de keten van het verlenen van mantelzorg naar de uiteindelijke kosten voor de maatschappij. In hoofdstuk 2 werken we daarom eerst de beleidstheorie uit. Daarbij brengen we in kaart via welke mechanismen mantelzorg kan doorwerken op betaald werk, gezondheid en het gebruik van zorg. Ook maken we inzichtelijk welke effecten voor verschillende typen werkende mantelzorgers relevant zijn.

Vervolgens vertalen we de belangrijkste effecten waar mogelijk naar euro's. Hoofdstuk 3 beschrijft eerst de omvang en samenstelling van de doelgroep. In hoofdstuk 4 werken we vervolgens per kostenpost de empirische onderbouwing, gehanteerde aannames en berekeningen uit en brengen we de totale collectieve kosten in beeld. Hoofdstuk 5 zet de uitkomsten naast elkaar, bespreekt de belangrijkste onzekerheden en trekt conclusies over de omvang en verdeling van de kosten van mantelzorg.



2. Beleidstheorie en effectenschema

Dit hoofdstuk laat zien via welke mechanismen mantelzorg doorwerkt naar arbeid, gezondheid, zorggebruik en uiteindelijk kosten voor de samenleving

Beleidstheorie: hoe leidt mantelzorg tot kosten voor de samenleving?

Mantelzorg levert belangrijke maatschappelijke waarde op door formele zorg te vervangen en kosten te besparen, maar brengt ook kosten en risico's met zich mee wanneer mantelzorgers overbelast raken of minder kunnen werken.

Mantelzorg heeft in de kern twee directe effecten. Enerzijds ontvangt de zorgbehoevende via de mantelzorger ondersteuning die anders deels door formele zorg zou moeten worden geleverd. Anderzijds vraagt mantelzorg tijd, energie en organisatie van de mantelzorger en diens omgeving. Hoe belastend dit is, hangt niet alleen af van de zorgtaak zelf, maar ook van de mate waarin werk, formele zorg en andere ondersteuning daarop aansluiten. De maatschappelijke waarde van de ondersteuning aan de zorgbehoevende is uitgebreid onderzocht in de geactualiseerde MKBA en wordt in deze studie daarom niet opnieuw gekwantificeerd.

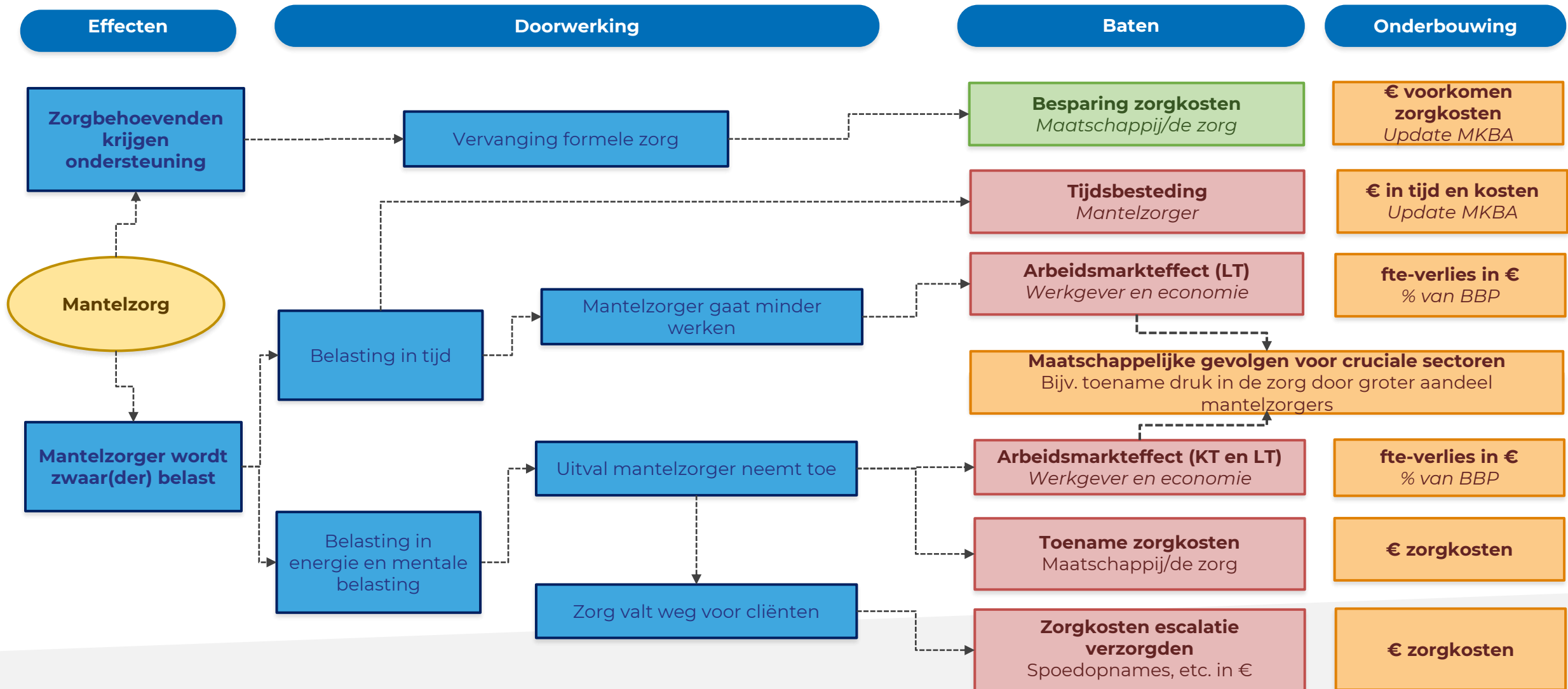
Deze studie richt zich op de gevolgen van de tijds- en energie-investering van de mantelzorger. De tijd die aan mantelzorg wordt besteed kan ten koste gaan van betaald werk. Mantelzorgers kunnen bijvoorbeeld (ongewild) besluiten minder uren te gaan werken om werk en zorg te kunnen combineren. Dit vermindert het beschikbare arbeidsaanbod en kan daarmee leiden tot kosten voor werkgevers en de economie.

Daarnaast kan een langdurige of intensieve mantelzorgtaak, vooral wanneer werk, formele zorg en andere ondersteuning onvoldoende flexibel of betrouwbaar aansluiten, leiden tot fysieke en mentale belasting. Hierdoor kan de kans op ziekteverzuim en uitval uit het arbeidsproces toenemen en kunnen extra zorgkosten ontstaan voor de mantelzorger zelf. Wanneer een mantelzorger tijdelijk of structureel uitvalt, kan bovendien ook de ondersteuning aan de zorgbehoevende wegvallen. Dit kan leiden tot een groter beroep op formele zorg en in sommige gevallen tot escalatie van de zorgvraag.

De in het effectenschema op de volgende pagina beschreven doorwerkingen worden in het vervolg van dit onderzoek empirisch onderbouwd. Daarbij sluiten we waar mogelijk aan bij Nederlandse bronnen, in het bijzonder onderzoek van Nederlandse plan- en kennisbureaus en Nederlandse academische literatuur. Wanneer voor een effect onvoldoende Nederlandse onderbouwing beschikbaar is, maken we aanvullend gebruik van internationale wetenschappelijke literatuur. Daarbij beoordelen we steeds in hoeverre de gevonden effecten toepasbaar zijn op de Nederlandse context.

Het effectenschema op de volgende slide brengt deze verschillende doorwerkingen in samenhang in beeld.

Effectenschema



3. Doelgroep

Dit hoofdstuk beschrijft de omvang en samenstelling van de groep mantelzorgers, met speciale aandacht voor werkende mantelzorgers en verschillen tussen mantelzorgprofielen.

Ruim 5,5 miljoen Nederlanders geven mantelzorg; het grootste deel doet dit langdurig

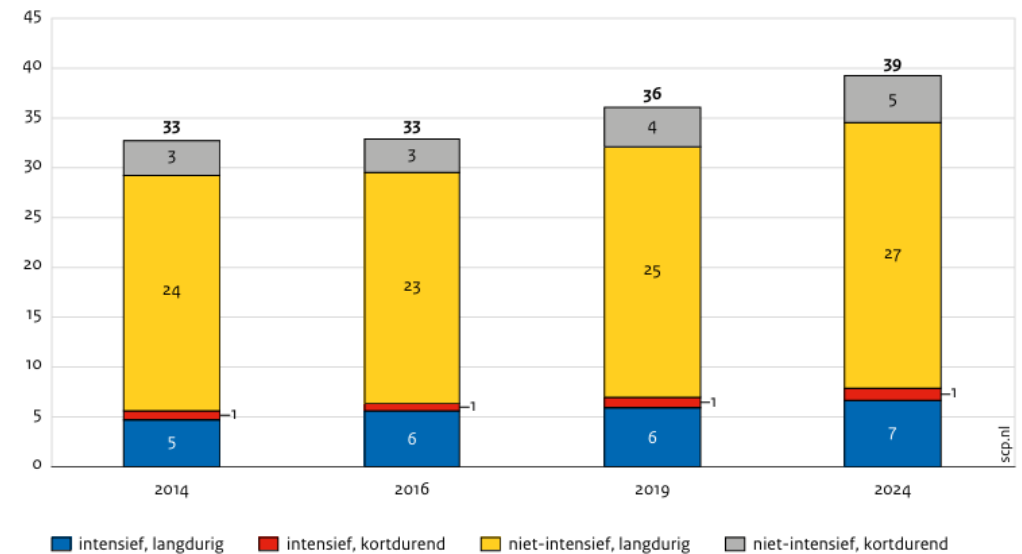
Er zijn in Nederland veel mantelzorgers, en niet iedere mantelzorger is hetzelfde. De grootste verschillen zitten in wie er wordt verzorgd, hoeveel en hoelang zorg er wordt gegeven en hoe de zorg gecombineerd wordt met andere rollen zoals werk, studie of gezin. Hierdoor heeft ieder type mantelzorger andere uitdagingen en ondersteuningsbehoeften.

Mantelzorg is een breed maatschappelijk verschijnsel. In 2024 gaf 39% van de Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder aan in de voorgaande twaalf maanden hulp te hebben geboden aan een bekende met gezondheidsproblemen. Dit komt neer op circa **5,5 miljoen mantelzorgers**. Het aandeel mantelzorgers is daarmee gestegen ten opzichte van 2014, toen ongeveer een derde van de volwassenen mantelzorg verleende.[1]

De meeste mantelzorgers verlenen langdurig, maar relatief weinig uren per week zorg. Ongeveer 27% van alle volwassen verleent niet-intensieve, langdurige mantelzorg. Tegelijkertijd verleent circa 8% intensieve mantelzorg, gedefinieerd als meer dan acht uur per week. Binnen de intensieve groep verleent het grootste deel de mantelzorg ook langdurig.[1]

De intensiteit maakt een groot verschil in de feitelijke tijdsinzet. Van alle mantelzorgers besteden de intensieve mantelzorgers gemiddeld ongeveer 24 uur per week aan mantelzorg, tegenover circa drie uur per week voor niet-intensieve mantelzorgers.[2]

Geven van mantelzorg naar intensiteit, duur en jaar, bevolking 18 plus



Bron: SCP

[1] SCP (2026), *Mantelzorg in beweging: kerncijfers en trends, 2014–2024*, figuur 2.1 / tabel 2.1.

[2] SCP (2026), *Mantelzorg in beweging*; bewerking Ecorys.

2,7 miljoen mantelzorgers combineren hun zorgtaken met betaald werk

Een groot deel van de mantelzorg wordt gecombineerd met betaald werk. In 2024 waren er in Nederland ongeveer 2,7 miljoen werkende mantelzorgers. Onder mantelzorgers van 18 tot en met 67 jaar heeft inmiddels circa 80% betaald werk. Dit aandeel is de afgelopen tien jaar bovendien toegenomen: in 2014 ging het nog om 73%.^[1]

Werkende mantelzorgers combineren hun zorgtaken veelal met een substantiële arbeidsduur. Van de 2,7 miljoen werkende mantelzorgers werken bijna 1 miljoen personen in deeltijd en bijna 1,7 miljoen voltijd (32 uur of meer).^[2] Dat betekent dat mantelzorg voor een grote groep niet plaatsvindt naast een beperkte arbeidsdeelname, maar juist naast een omvangrijke werkweek.

Juist deze combinatie maakt de mogelijke doorwerking naar de arbeidsmarkt relevant. Wanneer de zorgsituatie veel tijd en organisatie vraagt, werk en zorgtaken minder flexibel zijn of slecht aansluiten of andere ondersteuning onvoldoende aansluit, kan de combinatie voor werkende mantelzorgers onder druk komen te staan. Dit kan zich vertalen in minder gewerkte uren, verzuim of uiteindelijk uitval. De 2,7 miljoen werkende mantelzorgers vormen daarom de centrale populatie voor het arbeidsmarktdeel van onze kostenberekening.

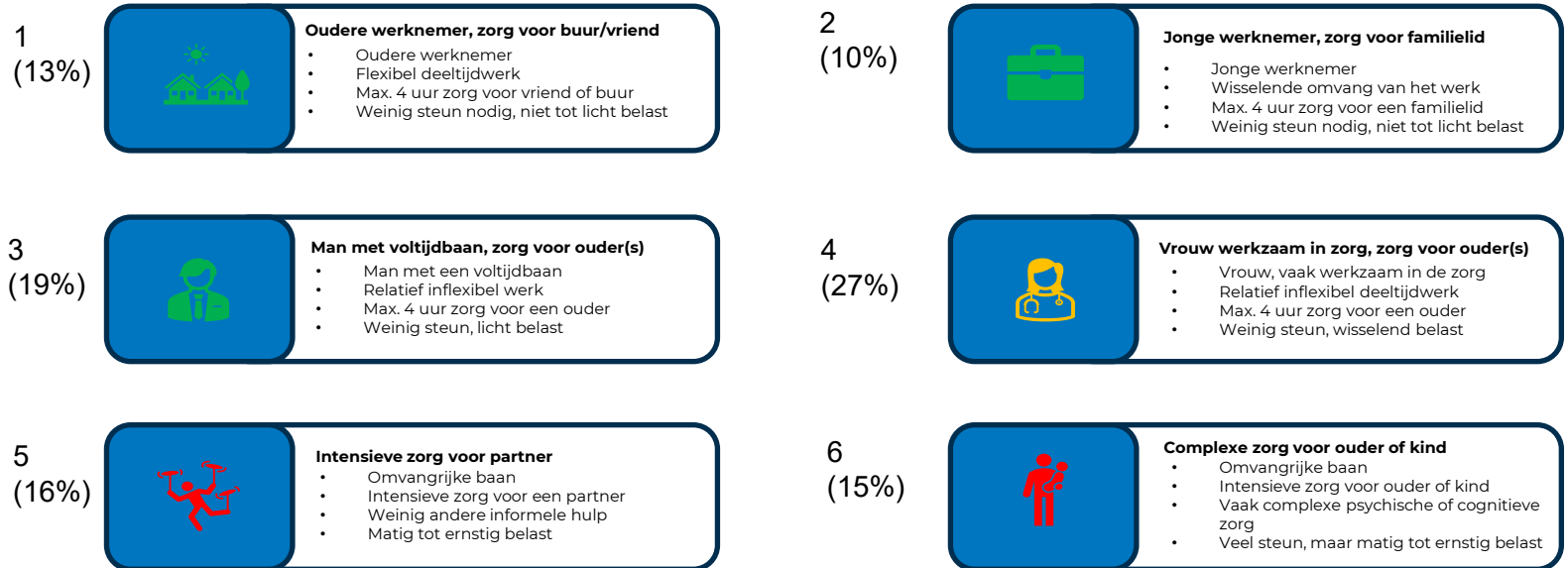
[1] SCP (2026), *Op zoek naar verbinding: perspectieven op het combineren van betaald werk en mantelzorg*, p. 13; gebaseerd op De Klerk et al. (2026).

[2] SCP (2026), *Mantelzorg in beweging: kerncijfers en trends, 2014–2024*, hoofdstuk 9.

Achter de 2,7 miljoen werkende mantelzorgers gaan sterk verschillende situaties schuil

Werkende mantelzorgers vormen geen homogene groep. De omvang en flexibiliteit van het werk, het aantal uren mantelzorg, de relatie tot de zorgontvanger, de aard van de zorgvraag en de beschikbare ondersteuning verschillen sterk. Het SCP onderscheidt daarom zes profielen van werkende mantelzorgers, gebaseerd op patronen in persoons-, werk- en mantelzorgkenmerken.[1]

De profielen lopen op in ervaren belasting, maar laten tegelijkertijd zien dat belasting niet uitsluitend wordt bepaald door het aantal uren mantelzorg.



[1] SCP (2026), *Op zoek naar verbinding: perspectieven op het combineren van betaald werk en mantelzorg*, hoofdstuk 3. De profielen zijn gebaseerd op een analyse van 2.375 werkende mantelzorgers uit het SCP-bestand Informele Zorg 2019. De profielnamen zijn typering; binnen ieder profiel bestaat variatie.

Gemiddelde belasting

- Niet tot licht belast
- Matig belast
- Ernstig tot zeer ernstig belast

4. Van effecten naar kosten

Dit hoofdstuk vertaalt inzichten uit de literatuur naar concrete aannames en parameters voor de berekening van de maatschappelijke kosten van mantelzorg.

Het risico op negatieve gevolgen verschilt sterk tussen werkende mantelzorgers

Niet alle werkende mantelzorgers ervaren dezelfde belasting. Het risico op negatieve gevolgen hangt af van een combinatie van factoren, niet alleen van het aantal uren mantelzorg. Maar ook werkende mantelzorgers vormen geen homogene groep: een meerderheid combineert werk en zorg relatief goed, terwijl een kleinere groep met intensieve zorgtaken een aanzienlijk hoger risico loopt op overbelasting en arbeidsuitval.

Voor de meeste werkende mantelzorgers lijkt de combinatie van werk en mantelzorg op dit moment relatief goed uitvoerbaar. De eerste vier SCP-profielen omvatten gezamenlijk ongeveer 69% van de onderzochte werkende mantelzorgers. Zij verlenen veelal vier uur of minder mantelzorg per week en zijn gemiddeld minder zwaar belast. De aanwezigheid van andere informele helpers kan daarbij helpen om de zorgtaak te verdelen.[1]

Bij een substantiële minderheid stapelen een omvangrijke baan en een zware mantelzorgtaak zich echter op. Profielen 5 en 6 omvatten samen ongeveer 31% van de werkende mantelzorgers in het SCP-onderzoek. Zij combineren minimaal twintig uur betaald werk veel vaker met een intensieve mantelzorgtaak voor een partner, ouder of kind. Binnen profiel 5 voelt 57% zich matig of ernstig belast; binnen profiel 6 is dit zelfs 81%.[1]

Tegelijkertijd is intensiteit niet de enige factor die bepaalt of iemand overbelast raakt. Zo verleent ook profiel 4 meestal maximaal vier uur mantelzorg per week, terwijl binnen dit profiel 41% zich matig of ernstig belast voelt. Persoonkenmerken, de flexibiliteit van het werk, andere zorgtaken, de zorgvraag en beschikbare ondersteuning spelen dus eveneens een rol.[1]

Voor de kostenberekening betekent dit dat we niet veronderstellen dat iedere werkende mantelzorger hetzelfde effect ondervindt. De SCP-profielen helpen ons om te bepalen bij welke typen mantelzorgers verschillende effecten het meest aannemelijk zijn. De omvang van de effecten (bijvoorbeeld het aantal uren minder werken of de toename van verzuim) ontleen we vervolgens zoveel mogelijk aan empirisch onderzoek.

[1] SCP (2026), *Op zoek naar verbinding: perspectieven op het combineren van betaald werk en mantelzorg*, hoofdstuk 3.

Van literatuur naar basisberekening: alleen voldoende onderbouwde effecten worden gemonetariseerd

Voor iedere kostenpost uit het effectenschema hebben we afzonderlijk onderzocht welke empirische onderbouwing beschikbaar is. Daarbij is waar mogelijk gebruikgemaakt van Nederlandse studies en databronnen, aangevuld met internationale wetenschappelijke literatuur wanneer Nederlandse effectschattingen ontbreken.

Niet ieder gevonden verband is automatisch in de berekening opgenomen. Per kostenpost hebben we beoordeeld of de literatuur voldoende basis biedt om:

- een kwantitatief effect vast te stellen;
- dit effect aannemelijk aan mantelzorg toe te schrijven;
- de uitkomst toe te passen op de Nederlandse populatie;
- het effect zonder dubbeltelling naar maatschappelijke kosten te vertalen.

In de bijlage is deze beoordeling per kostenpost verder uitgewerkt. Daar geven we een overzicht van de geraadpleegde studies, de gevonden effecten, de belangrijkste methodologische beperkingen en de wijze waarop deze wel of niet zijn vertaald naar het rekenmodel. Ook is een overzicht van de gebruikte literatuur opgenomen in de bijlage.

Scope: wat nemen we mee in de basisberekening?

Wel opgenomen

Minder werken / arbeidsaanbod

Het SCP biedt Nederlandse longitudinale schattingen van de verandering in arbeidsduur nadat is gestart met het uitvoeren van mantelzorg.

Ziekteverzuim

Het SCP laat een duidelijk verschil zien in langdurig verzuim tussen werkende mantelzorgers en niet-mantelzorgers. De onzekerheid over het causale aandeel en de verzuimduur verwerken we met scenario's.

Gezondheid en zorggebruik van de mantelzorger

De literatuur over gezondheidseffecten is breed; voor daadwerkelijk extra zorggebruik is het bewijs beperkter. Op basis van De Zwart et al. nemen we daarom alleen een voorzichtige bandbreedte voor extra zorggebruik van vrouwelijke mantelzorgers mee.

Niet opgenomen in de basisberekening

WIA-instroom

Er is onvoldoende empirisch bewijs om vast te stellen welk deel van de WIA-instroom door mantelzorg wordt veroorzaakt. Bovendien wordt structureel verlies van arbeidsaanbod al meegenomen in het arbeidsduureffect, waardoor een afzonderlijke waardering risico op dubbeltelling geeft.

Extra zorggebruik van de zorgontvanger

Er zijn aanwijzingen voor meer SEH-gebruik en eerdere institutionalisering wanneer de mantelzorgsituatie zwaar belast is, maar de gevonden effecten zijn onvoldoende causaal en/of onvoldoende goed naar de Nederlandse context te vertalen. Deze routes zijn daarom alleen indicatief doorgerekend en tellen niet mee in het maatschappelijke kostentotaal.

Scope koppeling met effectenschema

Batenpost	Berekeningen	Betrouwbaarheid
Besparing zorgkosten <i>Maatschappij/de zorg</i>	Actualisatie MKBA 2026	Robuust en betrouwbaar in beeld gebracht o.b.v. actuele kengetallen en SCP-cijfers
Tijdsbesteding <i>Mantelzorger</i>		
Arbeidsmarkteffect (LT) <i>Werkgever en economie</i>	Mantelzorgkosten voor de samenleving	Robuust en betrouwbaar in beeld gebracht o.b.v. actuele kengetallen en SCP-cijfers
Arbeidsmarkteffect (KT en LT) <i>Werkgever en economie</i>	Mantelzorgkosten voor de samenleving	KT: Betrouwbaar gekwantificeerd in beeld o.b.v. nieuwe SCP-cijfers
Toename zorgkosten <i>Maatschappij/de zorg</i>	Mantelzorgkosten voor de samenleving	LT: WIA gebruik o.b.v. aannames, opgenomen in bijlage
Zorgkosten escalatie verzorgden <i>Speedopnames, etc. in €</i>	Mantelzorgkosten voor de samenleving	Mantelzorger: Raming o.b.v. literatuur opgenomen in hoofdanalyse
		Ontvanger: Literatuur schetst gemengd beeld, indicatief opgenomen in bijlage
		Gemengd beeld in de literatuur, indicatief opgenomen in bijlage

De hoofdanalyse bevat de best onderbouwde effecten; onzekerdere effecten zijn voorzichtig geraamd en/of apart gerapporteerd in een bijlage.

Van literatuur naar rekenmodel: belangrijkste modelinstellingen

Waar de literatuur geen eenduidige puntschatting geeft, werken we met een laag, centraal en hoog scenario. Daarnaast zijn enkele algemene rekenparameters nodig om effecten op arbeidsduur, verzuim en zorggebruik naar euro's te vertalen. Onderstaande tabel bevat de belangrijkste instellingen; de volledige berekening en bronverantwoording zijn opgenomen in de bijlage.

Parameter	Laag	Centraal	Hoog	Toelichting
Waarde van een gewerkt uur	–	Leeftijdsafhankelijk	–	Waardering verschilt naar leeftijd: 16–29 €44,21 , 30–44 €64,43 , 45–59 €72,11 , 60+ €68,93
Urenreductie door mantelzorg	SCP-effect, lager scenario	SCP-effect	SCP-effect, hoger scenario	Per profiel gewogen naar geslacht en zorgintensiteit; mannen conservatief op 0
Additionele kans langdurig verzuim	+1,5 pp	+3,0 pp	+4,5 pp	Scenario rond het geobserveerde verschil van 6 pp tussen mantelzorgers en niet-mantelzorgers
Gemiddelde duur extra verzuimgeval	20 dagen	40 dagen	63 dagen	Van conservatieve ondergrens tot TNO-benchmark
Extra zorgkosten vrouwelijke mantelzorger	€0	€37	€74	Op basis van De Zwart et al.; voor mannen geen significant effect gevonden
Discontovoet	–	2,8%	–	Alleen relevant voor effecten die over meerdere jaren worden gewaardeerd

5. Resultaten

Dit hoofdstuk presenteert de geraamde maatschappelijke kosten die samenhangen met een belastende mantelzorgsituatie en laat zien hoe deze verschillen tussen mantelzorgprofielen en sectoren

Overkoepelende uitkomsten

De maatschappelijke kosten van mantelzorg bedragen naar schatting circa € 11 miljard per jaar, en worden vrijwel volledig veroorzaakt door minder werken en ziekteverzuim. Deze schatting vormt waarschijnlijk een conservatieve onderschatting van de totale impact.

De berekende maatschappelijke kosten liggen tussen circa € 7,9 en € 15,4 miljard per jaar. In het centrale scenario komen de totale kosten uit op ongeveer € 11 miljard per jaar. De bandbreedte weerspiegelt de onzekerheid in de empirische effectschattingen en de gehanteerde scenario-aannames.

De kosten worden voor het grootste deel bepaald door de effecten op arbeid. Minder werken en langdurig verzuim leiden gezamenlijk tot circa € 7,6 tot € 11,3 miljard aan productiviteitsverlies. De geraamde extra zorgkosten van belaste mantelzorgers zijn met € 0 tot € 108 miljoen relatief beperkt geschat ten opzichte van deze arbeidseffecten, mede door conservatieve aannames.

De uitkomsten moeten worden gezien als een conservatieve raming van de effecten die voldoende robuust konden worden gemonetariseerd. Gezondheidseffecten die niet aantoonbaar tot extra zorggebruik leiden en mogelijke extra zorgkosten bij de zorgontvanger zijn niet in het totaal opgenomen. Daarmee omvat de raming niet alle mogelijke maatschappelijke gevolgen van mantelzorg.

Maatschappelijke kosten mantelzorg: centraal circa €9,3 miljard per jaar

	Laag	Centraal	Hoog
TOTAAL - arbeid	€7,556,000,000	€9,235,000,000	€11,287,000,000
TOTAAL - verzuim	€428,000,000	€1,714,000,000	€4,049,000,000
TOTAAL - zorgkosten mantelzorger	€0	€54,000,000	€108,000,000
TOTAAL MAATSCHAPPELIJK	€7,984,000,000	€11,003,000,000	€15,445,000,000
Per persoon	€2,957	€4,075	€5,720

Uitkomsten per profiel

De kosten concentreren zich vooral in profiel 4, 5 en 6. In het centrale scenario zijn de maatschappelijke kosten het hoogst voor profiel 4 (circa €5,0 miljard), gevolgd door profiel 6 (circa €2,2 miljard) en profiel 5 (circa €1,5 miljard). Samen zijn deze drie profielen verantwoordelijk voor het grootste deel van de totale maatschappelijke kosten.

Voor profiel 5 en 6 ligt dit in lijn met de aard van de mantelzorgsituatie. Deze mantelzorgers combineren een omvangrijke baan met intensieve of complexe zorg voor een partner, ouder of kind. Juist in deze profielen is de kans op overbelasting, minder werken en daarmee hogere maatschappelijke kosten relatief groot.

Dat profiel 4 zo sterk naar voren komt, kent een andere verklaring. Dit is het grootste profiel binnen de populatie werkende mantelzorgers. Het betreft personen met relatief inflexibele banen, die vaak werkzaam zijn in de gezondheids- en welzijnszorg. Juist in deze sector is het werk veelal roostergebonden en is vervanging niet altijd eenvoudig te organiseren. Profiel 4 laat daarmee zien dat hoge maatschappelijke kosten niet uitsluitend samenhangen met veel mantelzorguren of een zeer zware zorgtaak. Ook bij een relatief beperkte zorgtaak kan de combinatie kwetsbaar zijn wanneer het werk weinig flexibiliteit biedt en formele of informele ondersteuning onvoldoende aansluit. De groep bestaat grotendeels uit vrouwen. Omdat in de literatuur arbeidsmarkteffecten van mantelzorg vooral bij vrouwen worden gevonden, vallen de geraamde kosten voor dit profiel relatief hoog uit.

De uitkomsten wijzen op een samenloop van kenmerken van de werk-, zorg- en ondersteuningssituatie, waaronder de mogelijkheden om werk en zorg te combineren, het beroepsprofiel en mogelijk ook andere zorgtaken. Deze samenhang vraagt om vervolgonderzoek, bijvoorbeeld naar de ervaren werkdruk, de feitelijke mantelzorguren en de combinatie met zorgtaken binnen het eigen gezin.

De uitkomsten laten daarmee twee mechanismen zien: zware en complexe zorgsituaties kunnen leiden tot hoge kosten per mantelzorger, zoals bij profiel 5 en 6. Tegelijk kunnen ook grote groepen met een kwetsbare combinatie van werk- en zorgkenmerken tot hoge totale kosten leiden, zoals profiel 4.

In dit onderzoek zijn effecten op jonge en niet-werkende mantelzorgers niet meegenomen.

Vervolgonderzoek kan in beeld brengen welke gevolgen mantelzorg voor deze groepen heeft, bijvoorbeeld voor welzijn, onderwijsdeelname en studievoortgang.

Profielgroep	Korte omschrijving	Aandeel (n)	Centrale maatschappelijke kosten
Lichte profielen (1-3)	Oudere, jonge of voltijds werkende mantelzorgers die meestal maximaal 4 uur zorg per week geven en relatief weinig belasting ervaren.	42%	€2,3 mld
Profiel 4	Personen met inflexibele banen, met weinig steun, veelal werkzaam in de zorg. Deze groep bestaat uit vrouwen.	27%	€5,0 mld
Zware profielen (5-6)	Mantelzorgers die een omvangrijke baan combineren met intensieve of complexe zorg voor partner, ouder of kind.	31%	€3,7 mld

Het merendeel van de maatschappelijke kosten is het gevolg van belasting van vrouwen.

Waar slaan arbeidsmarkteffecten het sterkste neer?

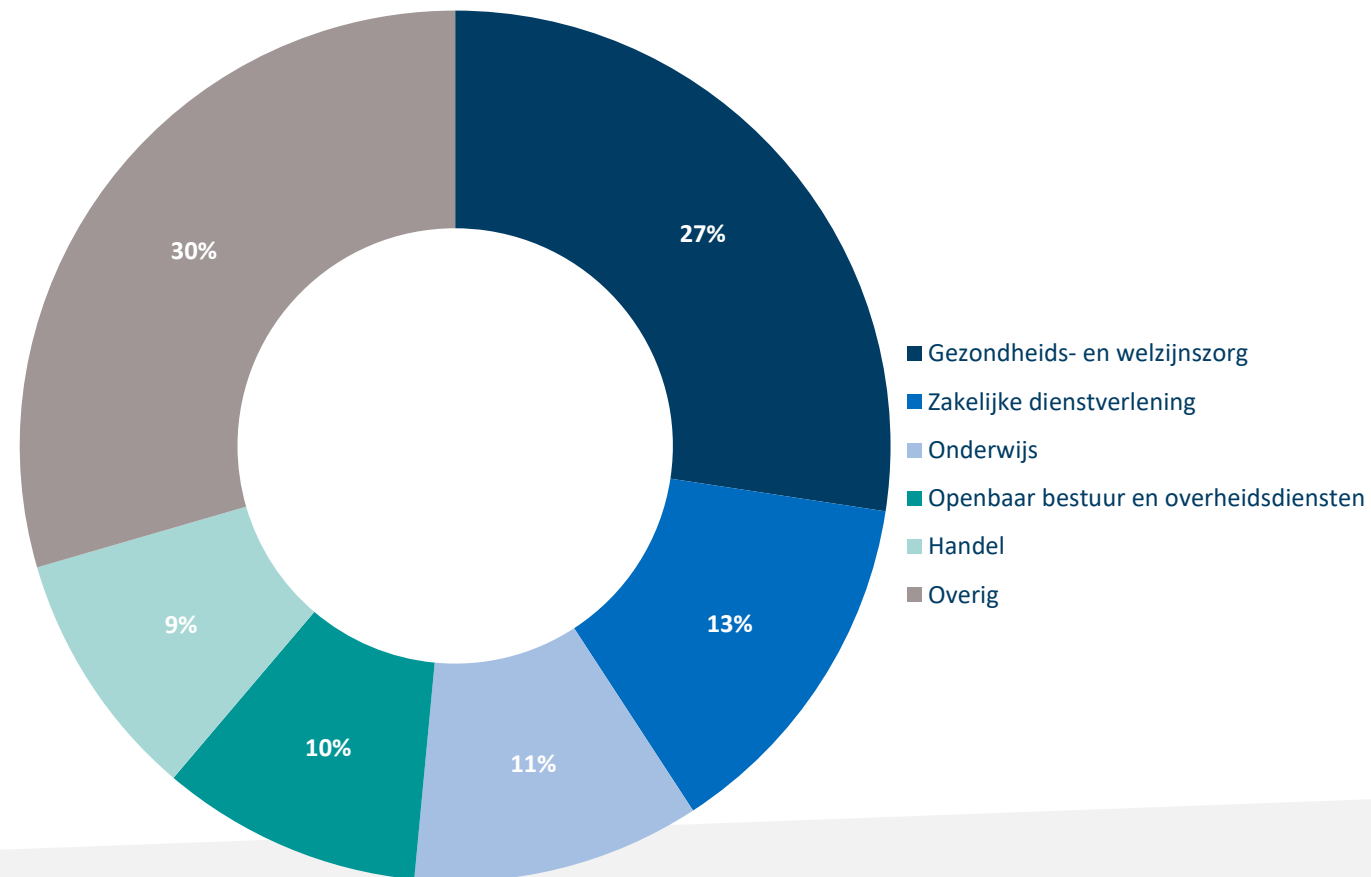
Overbelaste mantelzorgers bevinden zich vooral in sectoren met al bestaande personeelstekorten, met name zorg en onderwijs.

Zwaarbelaste werkende mantelzorgers zijn sterk geconcentreerd in enkele sectoren. In 2024 werkte 27% van alle zwaarbelaste werkende mantelzorgers in de gezondheids- en welzijnszorg, gevolgd door zakelijke dienstverlening (13%), onderwijs (11%), openbaar bestuur (10%) en handel (9%). Samen is deze top vijf goed voor circa 70% van de zwaarbelaste werkende mantelzorgers.

Binnen de zorg en onderwijs ligt het aandeel zwaarbelaste mantelzorgers relatief hoog. In de gezondheids- en welzijnszorg was in 2024 4,5% van alle werkenden zwaarbelast door mantelzorg; in het onderwijs was dit 3,6%. Vooral in de zorg is bovendien een duidelijke stijging zichtbaar: het aandeel zwaarbelaste mantelzorgers nam toe van 2,8% in 2016 naar 4,5% in 2024.

Dit is relevant omdat juist zorg en onderwijs sectoren zijn waar personele capaciteit schaars is. De cijfers laten geen causaal verband zien tussen het werken in deze sectoren en mantelzorgbelasting, en evenmin dat personeelstekorten door mantelzorg worden veroorzaakt. Wel laten zij zien dat eventuele effecten van mantelzorg op minder werken en verzuim relatief vaak kunnen neerslaan in sectoren waar uitval moeilijk op te vangen is. Het ondersteunen van werkende mantelzorgers en het beperken van kort- en langdurig verzuim kan daarmee mogelijk ook bijdragen aan het verminderen van de personele druk in deze sectoren.

Aandeel van alle zwaarbelaste werkende mantelzorgers (%)



Bron: CBS

Doorkijk: De druk op werkende mantelzorgers neemt naar verwachting verder toe

1. Meer en zwaardere zorgvraag

In 2040 is naar verwachting een kwart van de Nederlandse bevolking 65 jaar of ouder. Het aantal 80-plussers verdubbelt naar verwachting van 0,9 miljoen in 2024 naar 1,8 miljoen in 2045. [1] Juist in deze groep neemt de kans op een intensievere zorgvraag toe.

2. Minder potentiële mantelzorgers per oudere

Eerdere ramingen van SCP en PBL wijzen erop dat het aantal mantelzorggevers minder snel kan groeien dan het aantal oudere mantelzorgontvangers. Ook de demografische verhouding tussen potentiële helpers van 50–74 jaar en 85-plussers neemt naar verwachting af. [2] Hierdoor kan mantelzorg vaker op een kleinere groep mensen neerkomen, wat het risico op overbelasting vergroot.

3. De druk op formele zorg neemt tegelijk toe

Dit speelt in een periode waarin zorg en welzijn met grote personeelstekorten kampen. Als er niets verandert, kan het tekort in zorg en welzijn oplopen tot 301.000 medewerkers in 2035. [3] Voor werknemers in de zorg die zelf mantelzorg verlenen, kunnen werkdruk en mantelzorgbelasting elkaar daardoor versterken.

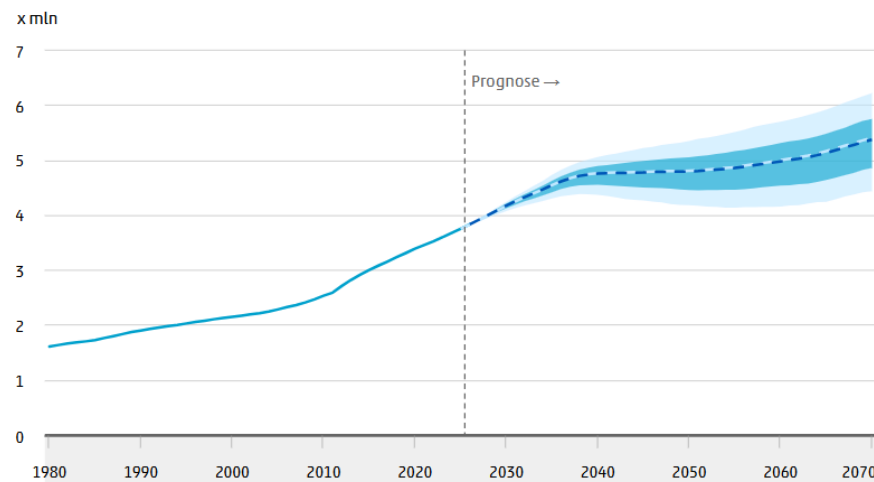
Technologische en organisatorische ontwikkelingen, zoals AI-ondersteuning en flexibeler werken, kunnen de combinatie van werk en mantelzorg in de toekomst mogelijk ondersteunen. De omvang van dit effect is echter nog onzeker en kan niet worden verondersteld in de huidige doorkijk.

[1] CBS (2025), *Kernprognoses 2025 - 2070*, hoofdstuk 3.

[2] Kooiker, S., De Jong, A., Verbeek-Oudijk, D. & De Boer, A. (2019). Toekomstverkenning mantelzorg aan ouderen in 2040: een regionale toekomstverkenning voor de komende 20 jaar. SCP/PBL

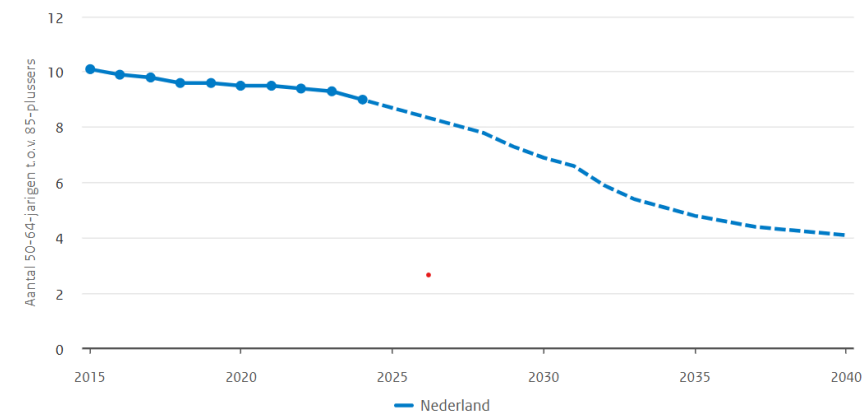
[3] ABF Research (2025)

Bevolking op 1 januari, 65 jaar en ouder



Bron: CBS

Mantelzorgpotentieel



Bron: Regiobeeld / ABF

6. Conclusies en aanbevelingen

Dit hoofdstuk bevat de belangrijkste bevindingen samen en bespreekt de betekenis ervan voor beleid, werkgevers en de samenleving

Conclusies

Mantelzorg vertegenwoordigt een grote maatschappelijke waarde, maar brengt ook substantiële kosten voor de samenleving met zich mee. De analyse laat zien dat de **maatschappelijke kosten van mantelzorg** naar schatting **circa €11 miljard per jaar** bedragen, voornamelijk door minder arbeidsdeelname en (langdurig) ziekteverzuim. Deze kosten zijn bovendien een onderschatting, omdat niet alle gezondheidseffecten en mogelijke gevolgen voor zorgontvangers konden worden gekwantificeerd.

De gevolgen zijn niet gelijk verdeeld over alle mantelzorgers. Vooral werkende mantelzorgers met een kwetsbare combinatie van werk- en zorgtaken lopen een verhoogd risico op beperken van de arbeidsduur en verzuim. Dit betreft enerzijds mantelzorgers die een omvangrijke baan combineren met intensieve of complexe zorgtaken. Anderzijds gaat het om mantelzorgers met relatief weinig flexibiliteit of steun op het werk, ook wanneer zij minder zorguren rapporteren. De negatieve gevolgen voor arbeidsdeelname zijn daarbij in het bijzonder zichtbaar onder vrouwelijke mantelzorgers, omdat zij oververtegenwoordigd zijn in sectoren met inflexibel werk (zorg en onderwijs). De analyse biedt geen uitsluitend over de precieze verklaring hiervoor: naast verschillen in zorgsituatie en arbeidspositie kunnen ook verwachtingen over de verdeling van zorgtaken een rol spelen. De kostenraming laat zien dat een groot deel van de maatschappelijke kosten wordt veroorzaakt door een beperkt aantal mantelzorgprofielen.

Overbelasting is relatief vaak te zien in sectoren waar personeel al schaars is, met name de gezondheidszorg en het onderwijs. Hierdoor kan mantelzorg niet alleen gevolgen hebben voor individuele mantelzorgers, maar ook voor de continuïteit van maatschappelijke dienstverlening.

De analyse richt zich uitsluitend op werkende mantelzorgers. De gevolgen voor jonge en studerende mantelzorgers, bijvoorbeeld voor welzijn, schoolprestaties en studievoortgang, blijven daarmee buiten beeld. Vervolgonderzoek kan daarom inzicht geven in de omstandigheden waaronder mantelzorg voor verschillende typen mantelzorgers beter vol te houden is, en welke vormen van ondersteuning overbelasting, verzuim en uitval het best kunnen voorkomen.

Betekenis voor beleid, werkgevers en de samenleving

Betekenis voor beleid

Voor beleidsmakers onderstrepen de resultaten dat mantelzorg niet alleen een bron van maatschappelijke waarde is, maar ook een factor die invloed heeft op arbeidsmarkt, zorguitgaven en economische productiviteit. De uitkomst kan positiever uitpakken indien mantelzorgers hun werk en zorgtaken beter kunnen combineren. **Investerings in een beter houdbare combinatie van mantelzorg, werk en ondersteuning kunnen daarom niet alleen vanuit welzijns-, maar ook vanuit economisch perspectief relevant zijn.** De resultaten laten zien dat de risico's sterk verschillen tussen mantelzorgprofielen. Dat biedt aanleiding voor gedifferentieerde ondersteuning, met aandacht voor zowel de zorgsituatie van mantelzorgers als de randvoorwaarden daaromheen, zoals de flexibiliteit en steun op het werk om bijvoorbeeld afspraken met formele zorgpartijen te combineren.

Betekenis voor werkgevers

Voor werkgevers is mantelzorg een relevant arbeidsmarktvraagstuk. Minder werken en langdurig verzuim vormen verreweg de grootste kostenposten. Werkgevers kunnen bijdragen aan een beter houdbare combinatie van werk en mantelzorg door waar mogelijk flexibiliteit te bieden. Dit is in het bijzonder relevant in sectoren met roostergebonden werk en moeilijk vervangbaar personeel, zoals zorg en onderwijs.

Betekenis voor de samenleving

Voor de samenleving ontstaat een belangrijk spanningsveld: de zorg voor een groeiende groep hulpbehoevenden leunt steeds sterker op mantelzorgers, terwijl de beschikbare formele zorg en arbeidsmarkt onder druk staan. Wanneer werk, formele zorg en ondersteuning onvoldoende aansluiten op de mantelzorgsituatie, kunnen mantelzorgers zich genoodzaakt zien minder te werken of overbelast raken en daardoor te verzuimen. De opgave ligt daarom niet alleen in ondersteuning van individuele mantelzorgers, maar ook in een systeem van werk en zorg dat voldoende betrouwbaar, flexibel en combineerbaar is.

Bijlage

Deze bijlage biedt de empirische onderbouwing van de gebruikte effectschattingen, aannames en keuzes in het rekenmodel

Empirische basis: minder werken

Wat zien we in de literatuur?

Het SCP onderzoekt met het Arbeidsaanbodpanel 2012–2024 hoe de werkweek van dezelfde personen verandert wanneer zij wel en geen mantelzorg geven.[1] Bij vrouwen gaat het geven van mantelzorg samen met een afname van de werkweek; bij mannen wordt geen statistisch overtuigende verandering gevonden. Voor vrouwen is de afname bovendien groter naarmate de mantelzorg intensiever en langduriger is.

Bij vrouwen die maximaal vier uur per week mantelzorg geven, bedraagt de geschatte afname op korte termijn 0,9 uur per week. Wanneer de mantelzorg twee tot vier jaar later nog voortduurt, is de totale afname opgelopen tot 1,5 uur per week. Bij vrouwen die meer dan vier uur per week mantelzorg geven, bedraagt de afname respectievelijk 1,8 en 2,5 uur per week.[2]

Vertaling naar de kostenberekening

We passen niet één gemiddeld effect toe op alle werkende mantelzorgers, maar berekenen voor ieder SCP-profiel afzonderlijk een profielgewogen urenreductie. Daarbij houden we rekening met het aandeel mannen en vrouwen én met het aandeel mantelzorgers dat maximaal vier uur of meer dan vier uur per week mantelzorg verleent. In het centrale scenario gebruiken we het effect na twee tot vier jaar: 1,5 uur voor vrouwen met ≤4 uur mantelzorg en 2,5 uur voor vrouwen met >4 uur mantelzorg.

Conservatieve aanname voor mannen

Voor mannen nemen we in de berekening een urenreductie van 0 uur aan. Dit betekent nadrukkelijk niet dat mantelzorg bij mannen geen invloed op de arbeidsduur kan hebben. In de algemene SCP-analyse zijn de geschatte veranderingen voor mannen klein en niet statistisch significant (-0,4 uur op korte termijn en +0,2 uur na twee tot vier jaar). Voor een uitsplitsing naar zorgintensiteit waren bovendien te weinig mannelijke waarnemingen beschikbaar.[2] Om te voorkomen dat we een niet-aangetoond effect monetariseren, rekenen we voor mannen daarom conservatief met nul.

Methodologische kanttekening

De SCP-resultaten bieden sterke aanwijzingen voor een effect van mantelzorg op arbeidsduur, maar vormen geen experimentele causale schatting. Andere veranderingen in omstandigheden of voorkeuren kunnen zowel samenhangen met het oppakken van mantelzorg als met het verminderen van werkuren. Daarnaast heeft de analyse betrekking op 25- tot 59-jarigen; toepassing op de bredere populatie werkende mantelzorgers vraagt daarom om voorzichtigheid. Ondanks deze beperkingen gebruiken we de SCP-schattingen als basis in de berekening, omdat zij op dit moment de best beschikbare Nederlandse empirische onderbouwing bieden voor de relatie tussen mantelzorg en arbeidsduur.

Verandering in de omvang van de werkweek bij het geven van mantelzorg, naar intensiteit van de hulp, 2012 – 2024 (in uren)

Geeft <4 uur per week mantelzorg	Totaal	Mannen	Vrouwen
Onmiddellijk effect	-0,6	.	-0,9
Optelsom van onmiddellijk plus vertraagd effect	-0,7	.	-1,5

Geeft >4 uur per week mantelzorg	Totaal	Mannen	Vrouwen
Onmiddellijk effect	-1,9	.	-1,8
Optelsom van onmiddellijk plus vertraagd effect	-2,6	.	-2,5

[1] SCP (2026), *Op zoek naar verbinding: Perspectieven op het combineren van betaald werk en mantelzorg*, hoofdstuk 4. Panelanalyse op het Arbeidsaanbodpanel 2012–2024, 25–59 jaar.

[2] SCP (2026), *Op zoek naar verbinding*, tabel 4.1 en 4.2. Een punt (.) bij mannen in bovenstaande tabel betekent geen beschikbare schatting, niet een effect van nul; voor de uitsplitsing naar intensiteit waren onvoldoende waarnemingen beschikbaar.

Empirische basis: verzuim en uitval (1/2)

Wat zien we in de literatuur?

Werkende mantelzorgers verzuimen vaker langdurig dan werkenden zonder mantelzorgtaken. In 2022 had 17% van de werkende mantelzorgers in het voorgaande jaar ten minste twee weken aaneengesloten verzuimd wegens ziekte, tegenover 11% van de niet-mantelzorgers. Het geobserveerde verschil bedraagt daarmee 6 procentpunt.[1]

Dit verschil kan niet volledig aan mantelzorg worden toegeschreven. Het verzuimcijfer omvat alle langdurige ziektegevallen, ongeacht de oorzaak. Het SCP geeft aan dat het hogere verzuim onder mantelzorgers deels samenhangt met hun gemiddeld hogere leeftijd, maar ook deels met de mantelzorgsituatie.

Vertaling naar de kostenberekening

Omdat niet bekend is welk deel van het verschil van 6 procentpunt causaal door mantelzorg wordt veroorzaakt, werken we met een bandbreedte. In de centrale raming schrijven we de helft van het geobserveerde verschil toe aan mantelzorg: een additionele kans op langdurig verzuim van 3 procentpunt. In het lage scenario rekenen we met 1,5 procentpunt en in het hoge scenario met 4,5 procentpunt.

Additionele kans langdurig verzuim:

laag +1,5%-punt · centraal +3%-punt · hoog +4,5%-punt

We passen deze additionele kans toe op alle werkende mantelzorgers en differentiëren niet naar ervaren belasting of profiel. Hoewel het aannemelijk is dat zwaarder belaste mantelzorgers een groter verzuimrisico hebben, biedt de beschikbare literatuur onvoldoende basis om dit effect betrouwbaar per belastingsniveau te kwantificeren. Om geen schijnprecisie te introduceren, hanteren we daarom binnen ieder profiel dezelfde additionele verzuimkans.

Werkenden die minstens twee weken aaneen verzuimden van het werk wegens ziekte, naar wel/niet mantelzorg geven, 2004-2022 (in procenten)



Bron: SCP

[1] SCP (2025), *Mantelzorg onder werkenden. Het geven van mantelzorg, combinatieproblemen met werk en ondersteuning door werkgevers.*

Empirische basis: verzuim en uitval 2/2

Voor de financiële waardering is daarnaast een aanname nodig over de duur van een extra verzuimgeval. Het SCP-cijfer geeft alleen aan óf iemand minimaal twee weken aaneengesloten heeft verzuimd en bevat geen informatie over de gemiddelde duur van deze verzuimgevallen. Daarom werken we met een bandbreedte van 20, 40 en 63 extra verzuimdagen per geval. In het lage scenario gaan we conservatief uit van 20 dagen, beperkt boven de ondergrens van twee weken langdurig verzuim. Voor het centrale scenario hanteren we 40 dagen als plausibele gemiddelde duur van de verschillende langdurige verzuimgevallen. In het hoge scenario rekenen we met 63 dagen, aansluitend bij een Nederlandse benchmark voor verzuim door psychische klachten, overspannenheid en burn-out.[1]

Structurele uitval nemen we niet apart mee

Structureel minder werken en volledig stoppen met werken worden niet als afzonderlijke post naast verzuim gewaardeerd. In de SCP-analyse van het arbeidsduureffect worden namelijk ook niet-werkenden meegenomen, waarbij hun werkweek op nul uur wordt gezet. De geschatte urenvermindering omvat daarmee niet alleen minder uren werken, maar ook volledig stoppen met werken.

Een aparte post voor langdurige arbeidsuitval zou daardoor deels tot dubbeltelling leiden.

[1] TNO (2025), *Arbobalans* / cijfers over ziekteverzuim naar type klacht.

Empirische basis: Toename instroom WIA 1/2

Empirische basis

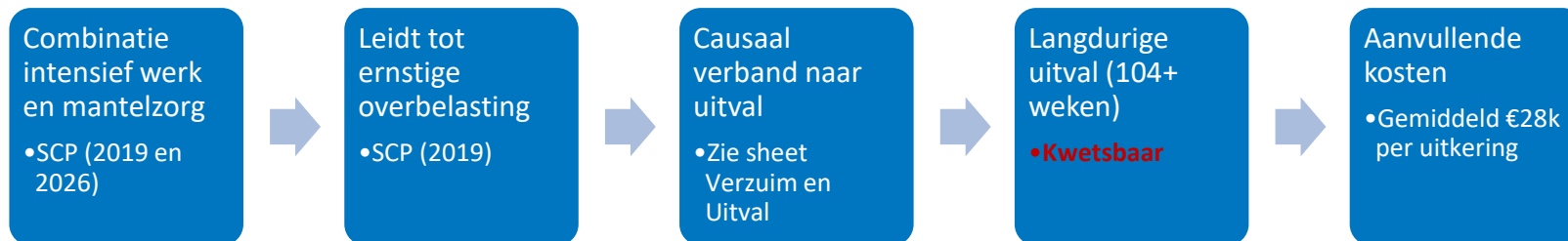
Overbelasting door mantelzorg kan uiteindelijk leiden tot langdurige uitval uit de arbeidsmarkt. Het SCP beschrijft dat vooral mensen die een baan met een 'omvangrijk' aantal uren combineren met intensieve of complexe mantelzorg risico lopen op overbelasting.

Er zijn in totaal 2,7 miljoen werkende mantelzorgers. Op basis van de SCP profielen voldoet 13% van de werkende mantelzorgers aan de criteria baan met 'omvangrijk' aantal uren en intensieve of complexe mantelzorg. Dit betekent dat het aantal ernstig belaste mantelzorgers naar schatting 351.000 is.

Vertaling naar kostenberekening

Het arbeidsmarkteffect van mantelzorgers die uitvallen is al opgenomen in de post verzuim en uitval. Wat mist zijn de aanvullende collectieve uitgaven die gemaakt worden ten behoeve van WIA-uitkeringen. Dit zijn inkomensoverdrachten en daarmee volgende de MKBA werkwijzers geen formele maatschappelijke kosten. Desalniettemin is het wel een kostenpost vanuit collectief oogpunt. Kijkende naar het totaal aantal WIA-uitkeringen (circa 470.000 in 2025) en de totale WIA uitkeringslasten in 2025 (€ 11,4 miljard), rekenen we met een gemiddelde kostenpost van circa € 28.000 per uitkering (inclusief proceskosten).

Echter is de relatie tussen mantelzorg, langdurige uitval en WIA gebruik kwetsbaar. Wij hebben geen robuuste bronnen gevonden waarin dit verband kwantitatief wordt onderbouwd.



Bronnen:

- [1] SCP, Op zoek naar verbinding (2026)
- [2] SCP profielstudie IZG (2019)
- [3] CBS (2025)
- [4] UWV (2025)
- [5] Berenschot (2018)

Empirische basis: Toename instroom WIA 2/2

Werken met scenario's

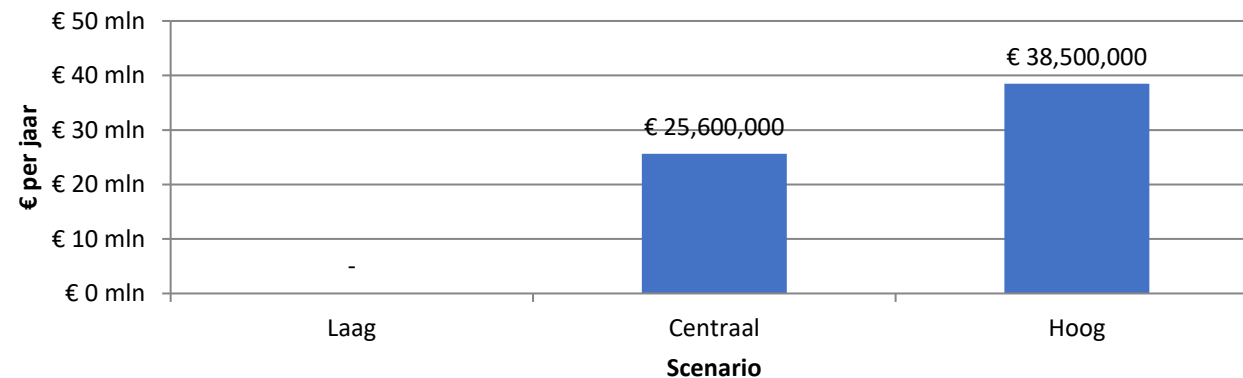
Het is wel mogelijk om op basis van scenario's een onderbouwde inschatting te maken van de impact op de WIA-uitgaven. 2,6% van de Nederlandse bevolking ontvangt een WIA uitkering, met een jaarlijkse instroom van circa 0,4% van de totale Nederlandse bevolking. Het is aannemelijk dat de kans op instroom in de WIA toeneemt bij zware overbelasting van mantelzorgers.

In scenario Laag - ernstig belaste mantelzorgers hebben geen (0%) grotere kans op een WIA-uitkering

In scenario Centraal - ernstig belaste mantelzorgers hebben 10% hogere kans op een WIA-uitkering

In scenario Hoog - ernstig belaste mantelzorgers hebben 15% hogere kans op een WIA-uitkering

Aanvullende WIA-kosten per scenario



Bronnen:

- [1] SCP, Op zoek naar verbinding (2026)
- [2] SCP profielstudie IZG (2019)
- [3] CBS (2025)
- [4] UWV (2025)
- [5] Berenschot (2018)

Empirische basis: gezondheid en zorggebruik mantelzorger 1/2

Wat zien we in de literatuur?

De literatuur laat een gemengd beeld zien van de gevolgen van mantelzorg voor het zorggebruik van de mantelzorger. Verschillende studies vinden negatieve effecten van mantelzorg op de mentale en ervaren gezondheid, maar de stap van gezondheidseffecten naar daadwerkelijk extra zorggebruik en hogere zorgkosten is minder eenduidig.

De Zwart et al. vinden binnen Europese context op korte termijn wel een significant effect op het zorggebruik van vrouwelijke mantelzorgers. Vrouwen die intensief voor hun partner gaan zorgen hebben een 6,2 procentpunt hogere kans op het gebruik van receptmedicatie en gemiddeld 1,365 extra doktersbezoeken per jaar. Bij mannen worden voor beide vormen van zorggebruik geen statistisch significante effecten gevonden.[1]

Deze uitkomsten zijn niet zonder meer toepasbaar op alle werkende mantelzorgers. Het onderzoek betreft 50-plussers uit verschillende Europese landen die gedurende minimaal drie maanden dagelijks of vrijwel dagelijks persoonlijke zorg aan hun partner geven. Het gaat daarmee om een relatief intensieve groep mantelzorgers, waarvoor de gezondheidseffecten mogelijk groter zijn dan voor de gemiddelde mantelzorger.[1] Bovendien vinden De Zwart et al. vier en zeven jaar later geen consistent hoger zorggebruik meer, al wijzen zij erop dat selectieve uitval in het panel de langetermijneffecten mogelijk onderschat.[1]

Vertaling naar de kostenberekening

Vanwege deze onzekerheid rekenen we met een brede bandbreedte van € 0 tot € 74 extra zorgkosten per vrouwelijke mantelzorger per jaar. In het hoge scenario nemen we de volledige kortetermijneffecten uit De Zwart et al. over. De 1,365 extra doktersbezoeken worden gewaardeerd tegen € 30,87 per bezoek en de 6,2 procentpunt hogere kans op medicatiegebruik tegen gemiddelde jaarlijkse geneesmiddelkosten van € 511,18. Dit resulteert in circa € 42 extra kosten voor doktersbezoeken en € 32 voor medicatie, gezamenlijk circa € 74 per vrouwelijke mantelzorger per jaar.[2][3]

[1] De Zwart, Bakx & Van Doorslaer (2017), Will you still need me, will you still feed me when I'm 64? The health impact of caregiving to one's spouse, Health Economics 26(S2), 127–138.

[2] Zorginstituut Nederland (2024), Kostenhandleiding voor economische evaluaties in de gezondheidszorg: Methodologie en referentieprijzen. Referentieprijs gemiddeld huisartsconsult: €30,87.

[3] Zorgcijfersdatabank / Zorginstituut Nederland (2026), Zorgkostenontwikkeling Farmaceutische zorg Zw 2022–2026. Geraamde kosten per gebruiker in 2025: €511,18.

Empirische basis: gezondheid en zorggebruik mantelzorger 2/2

Het centrale scenario neemt de helft van dit effect mee (€37 per vrouwelijke mantelzorger); in het lage scenario rekenen we met €0. De ondergrens weerspiegelt dat de bredere literatuur geen eenduidige stijging van het zorggebruik of de totale zorgkosten laat zien. Het centrale scenario erkent het door De Zwart gevonden effect, maar houdt rekening met de beperkte toepasbaarheid van de onderzochte groep en de onzekerheid over de omvang van het effect voor de bredere Nederlandse mantelzorgpopulatie.

Extra zorgkosten per vrouwelijke mantelzorger per jaar
laag € 0 · centraal € 37 · hoog € 74

We passen deze bedragen alleen toe op de vrouwen binnen ieder SCP-profiel. De Zwart et al. vinden geen significant effect op doktersbezoeken of medicatiegebruik bij mannen. Per profiel berekenen we daarom het aantal vrouwelijke werkende mantelzorgers en vermenigvuldigen dit met het scenario-afhankelijke bedrag. We differentiëren niet verder naar ervaren belasting of zorgintensiteit, omdat daarvoor geen betrouwbare effectschattingen beschikbaar zijn.

Deze inschatting blijft een relatief nauwe afbakening van de mogelijke gezondheidseffecten van mantelzorg. We waarderen alleen extra zorggebruik waarvoor een kwantitatieve effectschatting beschikbaar is en die op een verdedigbare manier naar Nederlandse zorgkosten kan worden vertaald. Mogelijke andere gevolgen, zoals mentale gezondheidsklachten, verminderd welbevinden of andere vormen van zorggebruik, worden niet afzonderlijk gemonetariseerd wanneer onvoldoende empirische onderbouwing beschikbaar is voor de daadwerkelijke toename van zorgkosten. Dit betekent dat de berekende zorgkosten niet gelijkstaan aan de volledige gezondheidsschade die mantelzorg kan veroorzaken. In de bijlage geven we daarom een breder overzicht van de geraadpleegde literatuur en de verschillende gevonden gezondheidseffecten.

Empirische basis: zorggebruik mantelzorgontvanger 1/2

Wat zien we in de literatuur?

Er zijn aanwijzingen dat overbelasting of het wegvallen van de mantelzorger kan samenhangen met extra zorggebruik bij de zorgontvanger, maar de empirische basis is niet eenduidig. Studies kijken bovendien naar verschillende uitkomsten en populaties, waardoor de gevonden effecten niet zonder meer naar de Nederlandse situatie kunnen worden vertaald.

Voor institutionalisering vinden Verbeek et al. [1] een duidelijke samenhang met mantelzorg-belasting, maar geen zelfstandig effect nadat rekening wordt gehouden met kenmerken van de zorgontvanger. In hun onderzoek onder mensen met dementie in acht Europese landen ging 10,3% van de 1.223 thuiswonende personen die al at risk waren binnen drie maanden over naar institutionele langdurige zorg. Mantelzorgbelasting was in de ongecorrigeerde analyse significant hoger bij degenen die daadwerkelijk werden opgenomen, maar verdween in het gecorrigeerde model; daarin bleven vooral cognitie, gedragsproblemen en alleen wonen over. Tegelijkertijd was mantelzorgbelasting in de bredere vergelijking tussen thuiswonende en recent geïnstitutionaliseerde mensen één van de meest consistente factoren die met institutionalisering samenhang. De studie ondersteunt daarmee dat de houdbaarheid van de mantelzorgsituatie relevant is voor het opnameproces, maar biedt geen causale effectschatting waarmee kan worden bepaald hoeveel opnames door overbelasting van de mantelzorger worden veroorzaakt.

Voor spoedeisende zorg vinden Burgdorf et al.[2] een samenhang tussen kenmerken van de mantelzorgsituatie en SEH-gebruik van de zorgontvanger. In een Amerikaanse studie onder 2.521 thuiswonende ouderen met beperkingen had 52,5% binnen twaalf maanden minimaal één SEH-bezoek. Na correctie voor kenmerken van de oudere hing fysieke belasting van de mantelzorger samen met een hoger risico op SEH-gebruik (HR 1,18; 95%-BI 1,03–1,36). Ook meer dan 40 uur mantelzorg per week en ondersteuning bij medische taken hingen samen met een hoger risico op SEH-gebruik.

[1] Verbeek et al. (2015), Inter-country exploration of factors associated with admission to long-term institutional dementia care: evidence from the RightTimePlaceCare study.

[2] Burgdorf et al. (2019), Family Caregiver Factors Associated With Emergency Department Utilization Among Community-Living Older Adults With Disabilities.

Empirische basis: zorggebruik mantelzorgontvanger 2/2

Vertaling naar de kostenberekening

We hebben beide routes indicatief doorgerekend om de mogelijke orde van grootte inzichtelijk te maken. Voor institutionalisering beperken we de doelgroep eerst tot matig of ernstig belaste mantelzorgers die thuis zorgen voor iemand met dementie. Vervolgens werken we met drie scenario's voor het aandeel binnen deze groep dat zowel at risk is voor opname als waarbij de houdbaarheid van de informele zorg een rol speelt: 1%, 7% en 25%. In het centrale scenario bestaat die 7% uit de combinatie van 25% at risk en 28% informele-zorggerelateerde opnames. Hierop passen we de uit Verbeek afgeleide jaarlijkse overgangskans van 35,3% toe.

Institutionalisering

Doelgroep x (1% / 7% / 25%) x 35,3% x duur x meerkosten intramural t.o.v. thuis

Voor SEH-gebruik vertalen we de door Burgdorf gevonden hazard ratio naar een additionele jaarlijkse kans op een SEH-bezoek. Hiervoor hanteren we een bandbreedte van circa +1,5 tot +5,9 procentpunt, met 3 procentpunt als centrale waarde, en waarderen we een extra SEH-bezoek indicatief tegen €350. In het rekenmodel is deze route ook per profiel doorgerekend.

Niet opgenomen in de basisberekening

Deze uitkomsten nemen we uiteindelijk niet mee in het maatschappelijke kostentotaal. De literatuur ondersteunt dat de belastbaarheid van de mantelzorger relevant kan zijn voor het zorggebruik van de zorgontvanger, maar biedt onvoldoende basis om betrouwbaar vast te stellen welk deel van institutionalisering of SEH-gebruik causaal aan overbelasting of uitval van de mantelzorger kan worden toegeschreven. Daarnaast is een deel van de beschikbare effectschattingen afkomstig uit buitenlandse zorgcontexten. De doorrekening moet daarom worden gezien als een gevoeligheids- en orde-grootteanalyse, niet als onderdeel van de centrale kostenraming.

Route	Laag	Centraal	Hoog	Status
(1) Institutionalisering: gecombineerde factor	1%	7%	25%	indicatief
(1) Jaarlijkse overgangskans binnen <i>at-risk</i> -groep	35,3%	35,3%	35,3%	Verbeek
(2) Extra kans SEH-bezoek	+1,5 pp	+3,0 pp	+5,9 pp	Burgdorf
Opgenomen in basisraming	nee	nee	nee	

Literatuuroverzicht: effecten op zorggebruik van de zorgontvanger

Bron	Onderzochte route	Belangrijkste bevinding	Gebruik in analyse
Verbeek et al.	Institutionalisering bij dementie	Mantelzorgbelasting hangt ongecorrigeerd samen met institutionalisering, maar dit effect verdwijnt na correctie voor o.a. cognitie, gedragsproblemen en alleen wonen.	Meegenomen: wel Europese context met specifieke doelgroep
Germain et al. (2025)	SEH-herbezoek	Hogere caregiver burden hangt samen met een bescheiden hogere kans op SEH-herbezoek binnen 30 dagen; geen duidelijk effect op ziekenhuisopname.	Niet meegenomen
Burgdorf et al.	SEH-gebruik	Fysieke belasting van de mantelzorger hangt samen met hoger SEH-gebruik van thuiswonende ouderen met beperkingen.	Opgenomen in berekening: wel Amerikaanse context
Zaalberg et al.	Nederlandse SEH-populatie	39% van mantelzorgers van oudere SEH-patiënten is zwaar belast; belasting hangt sterk samen met complexiteit van de zorgsituatie.	Niet meegenomen: Nederlandse triangulatie, maar geen causale effectschatting.
Duan-Porter et al.	Verpleeghuisopname	Review van reviews: effecten van mantelzorgondersteuning/HCBS op verpleeghuisopname zijn gemiddeld afwezig of inconsistent.	Niet meegenomen: Ondersteunt wel dat een effect van nul plausibel is.
Mittelman et al.	Verpleeghuisopname bij Alzheimer	Intensieve counseling en ondersteuning van partner-mantelzorgers stelde opname aanzienlijk uit.	Niet gebruikt: meet effect van ondersteuning, niet van overbelasting.
Andrén & Elmståhl	Verpleeghuisopname bij dementie	Psychosociale ondersteuning van mantelzorgers hing samen met circa zes maanden latere opname.	Niet gebruikt: eveneens andere causale vraag.



Postbus 4175
3006 AD Rotterdam
Nederland

Watermanweg 44
3067 GG Rotterdam
Nederland

T 010 453 88 00
E netherlands@ecorys.com

K.v.K. nr. 24316726

W www.ecorys.nl