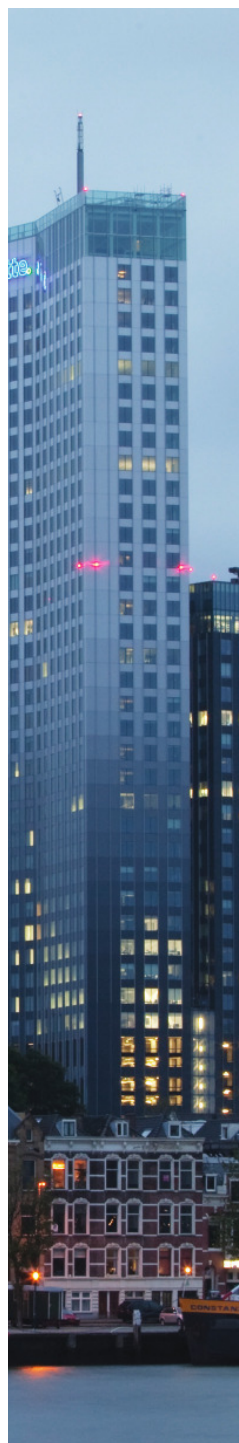


# Mantelzorgers in Rotterdam 2007 - 2013



# Mantelzorgers in Rotterdam 2007 - 2013

Onderzoek & Business Intelligence (OBI)  
Maaïke Dujardin  
Februari 2014

Project: 13-B-0282  
In opdracht van cluster MO

Adres: Blaak 34, 3011 TA Rotterdam  
Postbus 21323, 3001 AH Rotterdam  
Telefoon: (010) 267 15 42  
E-mail: [onderzoek@rotterdam.nl](mailto:onderzoek@rotterdam.nl)  
Website: <http://www.rotterdam.nl/onderzoek>

## INHOUD

<b>Samenvatting</b>	<b>4</b>
<b>1 Inleiding</b>	<b>6</b>
<b>2 Resultaten Mantelzorg VTO 2013</b>	<b>7</b>
2.1 Omvang mantelzorg	7
2.2 Achtergrondkenmerken mantelzorgers	9
2.3 Aard beperking zorgvrager	11
2.4 Duur zorgperiode	12
2.5 Relatie mantelzorger en zorgvrager	12
2.6 Professionele hulp	13
2.7 Hulpvraag mantelzorger	14
<b>3 Resultaten Mantelzorg Gezondheidsenquête 2012</b>	<b>16</b>
<b>Bijlagen</b>	<b>18</b>

## **Samenvatting**

*In opdracht van het cluster Maatschappelijke Ontwikkeling (MO) zijn in 2013 in het Vrijtijdsonderzoek (VTO 2013) van Onderzoek & Business Intelligence enkele vragen opgenomen over mantelzorg. De antwoorden op deze vragen en een vergelijking met de resultaten uit de enquêtes van 2007, 2009 en 2011 treft u aan in dit rapport.*

*Rotterdam telde in 2013 naar schatting 90.000 mantelzorgers. Zij geven langer dan drie maanden of meer dan acht uur per week hulp aan een persoon in het eigen netwerk die een beperking heeft. Wanneer aan de mantelzorgers wordt gevraagd in welke mate men zich belast voelt, blijkt dat ongeveer 18.000 mantelzorgers zich zwaar- of overbelast voelen.*

*Onder de mantelzorgers bevinden zich relatief veel vrouwen, autochtone Rotterdammers en 45- tot en met 75-jarigen. Daarnaast behoren mantelzorgers relatief vaak tot huishoudens van twee volwassenen zonder thuiswonende kinderen of eenouderhuishoudens, hebben mantelzorgers vaker een inkomen tussen minimum en modaal dan niet-mantelzorgers.*

*Onder de zwaar- of overbelaste mantelzorgers bevinden zich relatief veel vrouwen, mantelzorgers met thuiswonend(e) kind(eren), zonder betaald werk, mantelzorgers die moeten rondkomen van een sociaal inkomen en mantelzorgers van allochtone afkomst. Tot slot hebben zij in vergelijking met de overige mantelzorgers vaker een inwonende zorgvrager.*

*Het merendeel van de mantelzorgers zorgt voor een persoon met een lichamelijke beperking of chronische ziekte. Daarnaast zorgt iets meer dan een derde van de mantelzorgers voor een persoon met dementie en/of met een psychische aandoening. Zwaar- en overbelaste mantelzorgers zorgen in vergelijking met de totale groep mantelzorgers vaker voor personen met een psychische aandoening.*

*Tweederde van de mantelzorgers geeft langer dan twee jaar mantelzorg en een op de vijf doet dit zelfs al 10 jaar of langer. Het aandeel mantelzorgers dat langer dan twee jaar zorg verleent is in de loop der jaren toegenomen. De duur van de zorgperiode lijkt geen invloed te hebben op de mate van overbelasting.*

*De helft van de mantelzorgers heeft de zorg voor een ouder op zich genomen. Daarnaast zorgt eenderde van de mantelzorgers voor een partner of kind en een kwart voor een ander familielid. Mantelzorgers die zwaar- of overbelast zijn, zorgen in vergelijking met de totale groep mantelzorgers vaker voor een kind of partner.*

*In de afgelopen zes jaar lijkt zich een trend te ontwikkelen dat men vaker voor ouders gaat zorgen en minder vaak voor personen die wat verder van de mantelzorger afstaan zoals burens, vrienden en kennissen.*

*Naast de mantelzorg wordt er aan ongeveer 80% van de zorgvragers ook professionele hulp geboden. In de meeste gevallen betreft het thuiszorg (39%) en/of zorg in een verpleeg- of zorginstelling (22%) en/of ziekenhuis (17%).*

*Zwaar- of overbelaste mantelzorgers dragen in vergelijking met de totale groep mantelzorgers vaker de zorg voor personen die naast mantelzorg ook nog professionele hulp krijgen. Het gaat daarbij vaker om personen die in een ziekenhuis worden verzorgd en om personen waarbij ook de geestelijke gezondheidszorg betrokken is.*

*Een op de vijf mantelzorgers krijgt zelf ook hulp. Bijna tweederde van de mantelzorgers heeft zelf geen behoefte aan hulp en een op de zeven mantelzorgers krijgt geen hulp, maar zou dit juist wel willen.*

*Zwaar- of overbelaste mantelzorgers geven vaker aan van tenminste één hulpbron gebruik te maken.*

*Uit de Gezondheidsenquête blijkt dat mantelzorgers niet heel anders in het leven staan dan personen die geen mantelzorg geven: Het merendeel heeft een goede tot zeer goede gezondheid, is tamelijk tot zeer gelukkig en is ruim tevreden met het leven. Overbelaste mantelzorgers geven wel lagere oordelen over de algemene gezondheid en de mate waarin men gelukkig is. Daarnaast geven zij lagere rapportcijfers voor de tevredenheid met het leven. Het is voor de hand liggend dat de lage oordelen het gevolg zijn van overbelasting (niet de oorzaak), maar om dit te kunnen bevestigen zou aanvullend onderzoek nodig zijn.*

*Daarnaast zou het voor de toekomst interessant zijn om te onderzoeken waardoor mantelzorgers overbelast raken. Wellicht dat hierbij ook het type zorg dat mantelzorgers aan zorgvragers verlenen een rol speelt. Momenteel wordt daar in het VTO en de Gezondheidsenquête niet naar gevraagd.*

## 1 Inleiding

Zoals in het SCP-rapport 'Informele zorg in Nederland'<sup>1</sup> wordt aangegeven, beogen de huidige kabinetsplannen een groter beroep op het informele circuit en het stimuleren van de eigen kracht. Daarbij veronderstelt de overheid dat een grotere rol van informele zorg niet alleen zal leiden tot minder kosten, maar ook de verbondenheid tussen mensen zal vergroten.

Doordat de overheid steeds meer nadruk legt op het belang van informele zorg wordt ook de vraag naar de mogelijkheden en grenzen van de inzet van die zorg belangrijker.

Naast enkele vragen over vrijwilligerswerk, zijn er in opdracht van het cluster Maatschappelijke Ontwikkeling (MO) in het Vrijtijdsonderzoek (VTO 2013) van Onderzoek & Business Intelligence enkele vragen opgenomen over mantelzorg. De antwoorden op deze vragen en een vergelijking met de resultaten uit de enquêtes van 2007, 2009 en 2011 treft u aan in dit rapport.

In tegenstelling tot de standaardrapportages van het VTO die betrekking hebben op Rotterdammers tussen 13 en 75 jaar, gaat dit rapport over alle Rotterdammers ouder dan 13 jaar.

In hoofdstuk 2 worden de resultaten van het VTO besproken. In hoofdstuk 3 worden enkele uitkomsten uit de Gezondheidsenquête 2012 met betrekking tot mantelzorg besproken.

De vragen die in het VTO van 2013 zijn gesteld en een overzicht van de respons en representativiteit van het VTO zijn als bijlagen opgenomen.

<sup>1</sup> Alice de Boer & Mirjam de Klerk: *Informele zorg in Nederland. Een literatuurstudie naar mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg*. Het Sociaal Cultureel Planbureau, Den Haag, juni 2013.

## 2 Resultaten Mantelzorg VTO 2013

*In dit hoofdstuk worden de resultaten op de vragen met betrekking tot mantelzorg uiteengezet. In paragraaf 2.1 wordt een schatting gemaakt van de omvang van de groep mantelzorgers in Rotterdam. Enkele kenmerken van de mantelzorgers worden in paragraaf 2.2 op een rij gezet waarna in paragraaf 2.3 wordt gekeken wat de aard van de beperking van de zorgvragers is. Hoe lang de mantelzorgers al zorg verlenen aan de zorgvragers komt in paragraaf 2.4 aan de orde. In de laatste paragrafen wordt in gegaan op de relatie tussen de mantelzorger en de zorgvrager (paragraaf 2.5), de professionele hulp die zorgvragers naast de mantelzorg ontvangen (paragraaf 2.6) en de behoefte aan hulp van de mantelzorgers zelf (paragraaf 2.7).*

### 2.1 Omvang mantelzorg

De definitie die voor mantelzorg wordt gehanteerd luidt: mantelzorg is de hulp bij het dagelijks functioneren, die vrijwillig en onbetaald wordt verleend aan personen uit het sociale netwerk die vrij ernstige fysieke, verstandelijke of psychische beperkingen hebben, en die *langer dan drie maanden of meer dan acht uur per week* wordt gegeven. Deze definitie sluit aan bij die van het Sociaal Cultureel Planbureau en is ingegeven door de gedachte dat mantelzorgbeleid pas nodig is als relatief lang of intensief hulp wordt verleend. Met nadruk moet gezegd worden dat het in de definitie gaat om langer dan drie maanden *óf* meer dan acht uur per week. Personen die hier niet aan voldoen, verlenen geen mantelzorg maar gebruikelijke zorg.

Uitgaande van genoemde definitie voor mantelzorg konden in 2013 naar schatting circa 90.000 Rotterdammers als mantelzorger bestempeld worden (zie tabel 1). Het aantal Rotterdammers dat korter dan drie maanden en minder dan 8 uur zorg gaf ligt rond de 16.000. In vergelijking met voorgaande jaren is het *aandeel* mantelzorgers iets toegenomen.<sup>2</sup>

**Tabel 1 Schatting aantal mantelzorgers in Rotterdam in 2007 tot en met 2013**

	2007		2009		2011		2013	
	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal
mantelzorgers die < 3 maanden en < 8 uur per week hulp bieden	3	13.000	2	11.000	2	10.000	3	16.000
mantelzorgers die > 3 maanden of > 8 uur per week hulp bieden	14	69.000	15	74.000	13	68.000	17	90.000
geen mantelzorgers	83	416.000	83	418.000	85	444.000	80	422.000
Totaal (bevolking > 12 jaar, stand op 1-1)	100	499.000	100	503.000	100	522.000	100	528.000

<sup>2</sup> 'Een complicatie bij onderzoek naar de omvang van de groep mantelzorgers is dat veel mensen die wel hulp geven zich niet als mantelzorger herkennen (De Boer en Mootz 2010). Mensen doen veel voor anderen maar zien dat niet als mantelzorg. Dit is waarschijnlijk vooral het geval bij hulp aan huisgenoten. Daarbij komt dat binnen gezinnen niet eenvoudig is vast stellen wanneer 'gewone' zorg mantelzorg wordt. Duidelijk is wel dat mensen die hulp verlenen aan burens, vrienden of kennissen zichzelf eerder zien als mantelzorger dan mensen die zorg verlenen aan (schoon)ouders (Gremmen et al. 2011). Dit betekent dat het aantal mensen dat mantelzorg geeft vermoedelijk veel groter is dan uit onderzoek blijkt.' Bron: SCP 'Informeel zorg in Nederland'. Uit het SCP-onderzoek blijkt dat 20% van de volwassenen (18 jaar en ouder) Nederlanders mantelzorg verleent.

Sommige mantelzorgers voelen zich erg belast door de verzorging van een naaste. Mantelzorgers die zwaar- of overbelast zijn krijgen extra aandacht in beleidsprogramma's van de gemeente Rotterdam. In tegenstelling tot voorgaande metingen, toen aan de hand van acht vragen bepaald werd of de mantelzorger zwaar- of overbelast was, is in deze meting direct aan de mantelzorgers gevraagd in welke mate men zich belast voelt. Deze vraag wordt ook in de landelijke Gezondheidsenquête gebruikt. Enkele resultaten uit deze enquête worden in hoofdstuk 3 besproken.

Uit de onderzoeksresultaten van 2011 bleek, aan de hand van de acht vragen die waren voorgelegd, dat 12% van de mantelzorgers zwaar- of overbelast is (zie tabel 2). Dit aandeel was iets lager dan in 2009, maar gelijk aan het aandeel in 2007.

**Tabel 2 Voorkomen van (tijds)problemen bij mantelzorgers in 2007, 2009 en 2011, in procenten**

	2007			2009			2011		
	ja	valt mee	nee	ja	valt mee	nee	ja	valt mee	nee
werk of andere bezigheden minder zorgvuldig gedaan	18	30	52	21	29	50	18	30	52
niet toekomen aan activiteiten in vrije tijd	30	33	36	36	33	32	32	33	35
meer moeite met regelen van het huishouden	25	31	44	30	31	39	27	31	42
te moe om iets te ondernemen in vrije tijd	23	33	43	30	33	37	25	31	44
ziek of overspannen geworden	9	14	77	11	15	74	7	12	81
regelmatig tekort aan tijd	25	29	46	29	32	39	28	31	41
financiële problemen hebben	8	13	78	10	14	76	8	15	77
het zwaar vinden om mantelzorg te geven	18	36	47	22	33	45	18	33	48
geen problemen	52			48			51		
5 of meer problemen (=zwaar- en overbelast)	12			15			12		

Wanneer aan de mantelzorgers zelf wordt gevraagd hoe belast men zich voelt, blijkt dat ongeveer vier op de tien mantelzorgers zich niet of nauwelijks belast voelen (zie figuur 1). Het merendeel voelt zich daarentegen wel in meer of mindere mate belast door de (extra) zorg die ze geven. 18% van de mantelzorgers voelt zich (tamelijk of zeer) zwaar belast en 3% voelt zich overbelast. Een op de vijf mantelzorgers voelt zich dus in meer of mindere mate belast. Dat komt neer op ongeveer 18.000 zwaar- of overbelaste mantelzorgers.

In vergelijking met het aandeel zwaar- en overbelaste mantelzorgers zoals dat voorgaande metingen werd berekend, is het aandeel zwaar- en overbelaste mantelzorgers in 2013 hoog. Door het verschil in vraagstelling zijn de uitkomsten echter niet 1-op-1 met elkaar te vergelijken. Bij de duiding van de resultaten, met name ten opzichte van voorgaande metingen, dient men hier derhalve van bewust te zijn.

**Figuur 1 Hoe belast voelt u zich momenteel?**





Overigens blijkt ook uit het SCP-rapport 'Informele zorg in Nederland' dat in Nederland een op de vijf volwassen mantelzorgers ervaren dat er te veel zorg op hun schouders terecht is gekomen, dat hun zelfstandigheid in de knel raakt, dat de hulpverlening ten koste van hun gezondheid gaat en conflicten oplevert op het werk of thuis.

“Een belangrijke voorspeller van overbelasting is het aantal uren dat men aan mantelzorg besteedt. Daarnaast zijn er specifieke groepen die risico lopen: verzorgers van huisgenoten en hulpverleners van mensen met gedragsproblemen en mensen die zich gedwongen voelen om te helpen omdat er geen alternatief is voor de zorg die zij bieden (De Boer et al. 2009).”


## **2.2      Achtergrondkenmerken mantelzorgers**

In deze paragraaf worden de achtergrondkenmerken van (zwaar- of overbelaste) mantelzorgers besproken. Tabel 3 toont de kenmerken van alle respondenten uit het VTO exclusief de mantelzorgers en van alle (zwaar- of overbelaste) mantelzorgers. Indien de kenmerken van mantelzorgers (vierde kolom) afwijken van de overige groep respondenten (derde kolom), worden de uitkomsten lichtblauw/donkerblauw gekleurd. In de meest rechter kolom worden uitkomsten gekleurd indien zwaar- of overbelaste mantelzorgers afwijken van de overige mantelzorgers.

Een lichtblauw gearceerd vlak betekent een lagere uitkomst, een donkerblauw gearceerd vlak betekent een hogere uitkomst. Zo bevinden zich onder de mantelzorgers minder mannen en meer vrouwen dan onder de overige respondenten. Ook onder de zwaar- of overbelaste mantelzorgers bevinden zich relatief weinig mannen en relatief veel vrouwen dan onder de overige (niet overbelaste) mantelzorgers.

**Tabel 3 Achtergrondkenmerken (zwaar- of overbelaste) mantelzorgers in 2013, in procenten**

		alle resp. excl. mantelzorgers N=2351	alle mantelzorgers N=488	zwaar- of overbelast N=104
<b>Geslacht</b>	Man	48	39	29
	Vrouw	52	61	71
<b>Leeftijd</b>	13 tot 25 jaar	20	10	7
	25 tot 45 jaar	39	27	31
	45 tot 65 jaar	27	45	39
	65 t/m 75 jaar	9	14	17
	> 75 jaar	5	5	7
<b>Huishoudsamenstelling</b>	Alleenstaand	22	20	18
	2 volwassenen, geen kinderen	27	35	32
	(echt)paar met kind(eren)	36	31	29
	Één-ouder met kind(eren)	8	12	17
	Anders	7	3	4
<b>Betaald werk</b>	Ja	50	50	37
	Nee	50	50	63
<b>Huishoudinkomen</b>	Sociale minima	35	29	38
	Minimum tot modaal	20	27	30
	Boven modaal	45	44	32
<b>Opleidingsniveau</b>	Laag (zonder startkwalificatie)	33	28	26
	Midden (met startkwalificatie)	36	38	38
	Hoog (hbo,wo)	32	34	36
<b>Etniciteit</b>	Autochtoon	51	60	54
	Allochtoon	49	40	46
<b>Inwonende zorgvrager</b>	Ja	-	26	44
	Nee	-	74	56

 Lagere uitkomst ten opzichte van de kolom direct links van de betreffende kolom

 Hogere uitkomst ten opzichte van de kolom links direct links van de betreffende kolom

Onder de mantelzorgers bevinden zich relatief veel vrouwen, autochtone Rotterdammers en 45-tot en met 75-jarigen. Daarnaast behoren mantelzorgers relatief vaak tot huishoudens van twee volwassenen zonder thuiswonende kinderen of eenouder-huishoudens, hebben mantelzorgers vaker een inkomen tussen minimum en modaal dan niet-mantelzorgers.

Zwaar- of overbelaste mantelzorgers verschillen op een aantal kenmerken van de overige mantelzorgers. Een relatief groter aandeel van de zwaar- of overbelaste mantelzorgers is vrouw, heeft thuiswonend(e) kind(eren), heeft geen betaald werk, moet rondkomen van een sociaal minimum inkomen en is van allochtone afkomst. Tot slot hebben zij in vergelijking met de overige mantelzorgers vaker een inwonende zorgvrager.

Wat betreft de etniciteit van de mantelzorgers moet net als in voorgaande metingen vermeld worden dat zich onder de allochtone respondenten relatief veel jongeren en relatief weinig ouderen bevinden. Aangezien mantelzorg vaker door ouderen wordt gegeven, is het een logische uitkomst dat ook de autochtone respondenten vaker dan allochtone respondenten mantelzorg geven. Het verschil wordt echter verklaard door de leeftijd, niet door de etniciteit.

Uit het onderzoeksrapport van het SCP 'Informele zorg in Nederland' blijkt het volgende:

“Vooral vrouwen geven mantelzorg (cbs 2012: 185; Oudijk et al. 2010). Dit aandeel was de afgelopen jaren constant, te weten 60%. Uit kwalitatief onderzoek blijkt dat mannen vergeleken met vrouwen vaak een minder directe en meer ondersteunde rol hebben (Kruijswijk 2010). Zo zijn zij vaak verantwoordelijk voor ogenschijnlijk kleine bijdragen, zoals een drempeltje in huis maken voor de rolstoel of zorgen voor vervoer.

De helft van de mantelzorgers is tussen de 45 en 65 jaar. Het percentage ouderen onder de mantelzorgers is in de afgelopen jaren gestegen (Oudijk et al. 2010). Dit hangt samen met het feit dat het aandeel jongeren binnen de bevolking is gedaald. Onderzoek laat zien dat bijna een derde (31%) van de 50-plussers mantelzorg verleent en daaraan ruim veertien uur per week besteedt (Kasper et al. 2012). Een studie naar de bezigheden van 65-plussers toont aan dat 15% mantelzorger is, voor gemiddeld zes uur per week (Van der Meer 2013).

Ongeveer 71% van de mantelzorgers tussen de 18 en 65 jaar werkt (Oudijk et al. 2010). Dit is iets minder dan in de algemene beroepsbevolking (77%), maar dat komt doordat veel mantelzorgers tussen de 55 en 65 jaar oud zijn en deze groep relatief vaak niet werkt. Vaak wordt aangenomen dat allochtone groepen vaker dan autochtone groepen zorgen voor een ernstig ziek familielid, omdat zij vaker zorg als plicht en familieaangelegenheid zien. Dit idee wordt echter niet bevestigd door cijfers van het cbs (De Vries en Van der Moeren 2010). De reden die de auteurs aandragen voor het feit dat allochtonen niet vaker helpen is dat er nog weinig allochtone ouderen in Nederland wonen waarvoor gezorgd zou kunnen worden.”

Bovenstaande uitkomsten komen grotendeels overeen met de uitkomsten uit het VTO onder de Rotterdammers.

## 2.3 Aard beperking zorgvrager

In tabel 4 is te zien dat, net als voorgaande jaren, het merendeel van de mantelzorgers voor een persoon zorgt met een lichamelijke beperking of chronische ziekte. Daarnaast zorgt iets meer dan een derde van de mantelzorgers voor een persoon met dementie en/of met een psychische aandoening. Afgezien van het feit dat deze aandelen in de loop der jaren nauwelijks gewijzigd zijn, is wel te zien dat er in 2013 vaker dan voorgaande jaren mantelzorg wordt gegeven aan personen die lijden aan dementie.

De percentages in de tabel tellen op tot meer dan 100% omdat de zorgvrager meerdere beperkingen kan hebben.

**Tabel 4 Aard beperking zorgvrager in 2007, 2009, 2011 en 2013, in procenten\***

		2007	2009	2011**	2013
dementerend	alle mantelzorgers	17	17	18	21
	zwaar- of overbelast	16	21	9	20
psychische aandoening	alle mantelzorgers	13	15	17	15
	zwaar- of overbelast	12	31	31	28
lichamelijke beperking, chronisch ziek	alle mantelzorgers	69	71	68	69
	zwaar- of overbelast	70	70	61	59
verstandelijke beperking	alle mantelzorgers	8	7	6	8
	zwaar- of overbelast	12	4	14	11

\*) antwoord op de vraag 'Wat is/was er aan de hand met de persoon aan wie u mantelzorg geeft of heeft gegeven?'.

\*\*) Het aantal zwaar- of overbelaste mantelzorgers in de steekproef is dusdanig laag dat de uitkomsten slechts een indicatieve waarde hebben.

Ook het merendeel van de zwaar- en overbelaste mantelzorgers zorgt voor personen met een lichamelijke beperking of een chronische ziekte. Het aandeel is in de loop der jaren echter afgenomen en kleiner dan onder de totale groep mantelzorgers. Zwaar- en overbelaste mantelzorgers zorgen in vergelijking met de totale groep mantelzorgers vaker voor personen met een psychische aandoening. Dit aandeel is in de loop der jaren nagenoeg gelijk gebleven.

Volgens het SCP 'Informele zorg in Nederland' is er een duidelijke samenhang tussen belasting en de zwaarte van de mantelzorg: "Veel mantelzorgers van mensen met een verstandelijke beperking of psychiatrische problematiek zitten al aan hun grens (Wittenberg et al. 2012)."

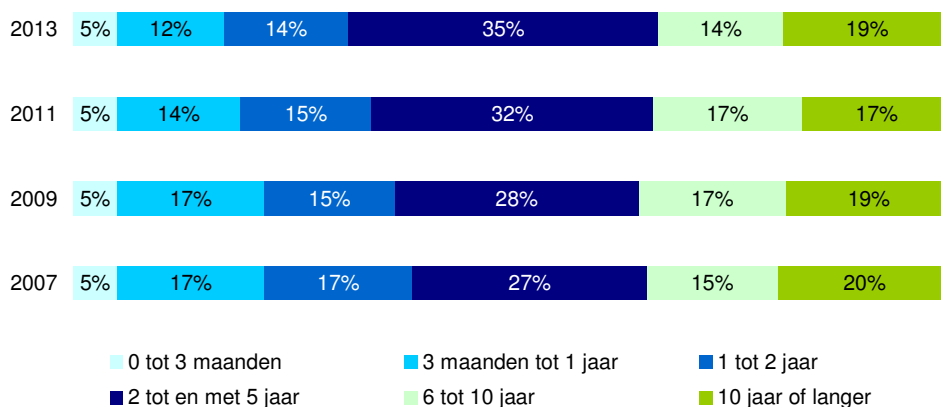
## 2.4 Duur zorgperiode

In figuur 2 wordt weergegeven hoe lang mantelzorgers al zorg verlenen aan de zorgvragers. Zo is te zien dat tweederde van de mantelzorgers langer dan twee jaar mantelzorg geeft en een op de vijf dit zelfs al 10 jaar of langer doet.

Tussen 2011 en 2013 doen zich geen significante verschillen voor tussen de afzonderlijke percentages maar blijkt wel dat het aandeel mantelzorgers dat langer dan twee jaar zorg verleent is toegenomen (van 62% in 2007 naar 68% in 2013).

De duur van de zorgperiode lijkt niet van invloed te zijn op de mate van overbelasting. Zwaar- of overbelaste mantelzorgers ontfermen zich gemiddeld even lang over de zorgvrager als de overige mantelzorgers.

**Figuur 2 Duur zorgperiode mantelzorgers in 2007 tot en met 2013**



## 2.5 Relatie mantelzorger en zorgvrager

Tabel 5 geeft de aard van de relatie weer tussen de mantelzorger en de zorgvrager. Hieruit blijkt dat de helft van de mantelzorgers de zorg voor een ouder op zich heeft genomen. Daarnaast zorgt eenderde van de mantelzorgers voor een partner of kind en een kwart voor een ander familielid. Aangezien men aan meer dan 1 persoon mantelzorg kan geven, tellen de afzonderlijke percentages op tot meer dan 100%.

Mantelzorgers die zwaar- of overbelast zijn, zorgen in vergelijking met de totale groep mantelzorgers vaker voor een kind of partner en minder vaak voor overige familieleden of burens, vrienden of kennissen. Dit komt overeen met uitkomsten uit tabel 3 waaruit bleek dat 44% van de overbelaste mantelzorgers een inwonende zorgvrager heeft (vs. 26% onder de totale groep mantelzorgers).

In de afgelopen zes jaar lijkt zich een trend te ontwikkelen dat men vaker voor ouders gaat zorgen en minder vaak voor personen die wat verder van de mantelzorger afstaan zoals burens, vrienden en kennissen. Bij de zwaar- en overbelaste mantelzorgers fluctueren de aandelen wat meer (waarschijnlijk omdat het een beperkt aantal respondenten betreft) waardoor er geen sprake is van trends.

**Tabel 5 Aard relatie zorgvrager en mantelzorger in 2007 tot en met 2013, in procenten \***

		2007	2009	2011**	2013
Partner	alle mantelzorgers	19	19	20	14
	zwaar- of overbelast	24	30	12	23
Kind	alle mantelzorgers	10	11	7	9
	zwaar- of overbelast	13	26	19	17
Ouder	alle mantelzorgers	48	46	51	54
	zwaar- of overbelast	45	42	67	49
Overige familie	alle mantelzorgers	21	24	25	24
	zwaar- of overbelast	18	14	11	19
Buur of vriend(in)	alle mantelzorgers	21	20	18	12
	zwaar- of overbelast	15	6	13	7
Overig	alle mantelzorgers	3	3	4	1
	zwaar- of overbelast	0	1	5	1

\*) antwoord op de vraag 'Wat is/was uw relatie met degene aan wie u mantelzorg geeft (gaf)?'.

\*\*) De aantallen zijn dusdanig laag dat de uitkomsten slechts een indicatieve waarde hebben.

## 2.6 Professionele hulp

Naast de mantelzorg wordt er aan ongeveer 80% van de zorgvragers ook professionele hulp geboden (zie tabel 6). In de meeste gevallen betreft het thuiszorg (39%) en/of zorg in een verpleeg- of zorginstelling (22%) en/of ziekenhuis (17%). Aangezien zorgvragers van meerdere instanties professionele hulp kunnen ontvangen kunnen de percentages tot meer dan 100% optellen.

Zwaar- of overbelaste mantelzorgers dragen in vergelijking met de totale groep mantelzorgers vaker de zorg voor personen die naast de mantelzorg ook nog professionele hulp krijgen. Het gaat daarbij vaker om personen die in een ziekenhuis worden verzorgd en om personen waarbij ook de geestelijke gezondheidszorg betrokken is.

Hoewel in vergelijking met 2007 een groter deel van de zorgvragers professionele hulp ontvangt, is er in 2013 minder vaak sprake van thuiszorg en/of zorg van een verpleegkundige. Een toename van specifieke zorg(instellingen) doet zich niet voor. Het lijkt er dus op dat zorgvragers weliswaar vaker professionele hulp krijgen, maar dat hier minder verschillende zorgverleners bij betrokken zijn.

**Tabel 6 Aard professionele hulp aan zorgvragers (naast mantelzorg) in 2007 tot en met 2013, in procenten\***

		2007	2009	2011**	2013
Geen hulp	alle mantelzorgers	33	35	18	21
	zwaar- of overbelast	28	34	13	15
Thuiszorg	alle mantelzorgers	45	49	44	39
	zwaar- of overbelast	48	44	42	35
Ziekenhuis	alle mantelzorgers	-	-	20	17
	zwaar- of overbelast	-	-	34	25
Verpleeg- of zorginstelling	alle mantelzorgers	-	-	19	22
	zwaar- of overbelast	-	-	17	22
Geestelijke gezondheidszorg	alle mantelzorgers	8	8	14	10
	zwaar- of overbelast	6	14	19	17
Verpleegkundige	alle mantelzorgers	16	14	11	10
	zwaar- of overbelast	17	8	13	13
Dagopvang of dagbehandeling	alle mantelzorgers	10	11	8	7
	zwaar- of overbelast	15	18	15	9
Maatschappelijk werk	alle mantelzorgers	7	8	4	6
	zwaar- of overbelast	10	12	3	8
Overig	alle mantelzorgers	14	2	6	10
	zwaar- of overbelast	15	4	8	15

\*) antwoord op de vraag 'Krijgt/kreeg degene aan wie u mantelzorg geeft (gaf) professionele hulp?'.

\*\*) De aantallen zijn dusdanig laag dat de uitkomsten slechts een indicatieve waarde hebben.

\*\*\*) De categorieën 'Ziekenhuis' en 'Verpleeg- of zorginstelling' zijn in 2011 nieuwe antwoordcategorieën.

## 2.7 Hulpvraag mantelzorger

Bijna tweederde van de mantelzorgers heeft zelf geen behoefte aan hulp (zie tabel 7). Een op de vijf mantelzorgers krijgt zelf wel hulp. De meest genoemde hulp komt vanuit een verpleeg- of zorginstelling/ziekenhuis (8%) of van familie of vrienden (7%). Eén op de zeven mantelzorgers krijgt geen hulp, maar zou dit juist wel willen.

Zwaar- of overbelaste mantelzorgers willen vaker hulp dan andere mantelzorgers. Zij geven ook vaker aan van tenminste één hulpbron gebruik te maken. Huishoudelijke hulp en de hulp vanuit een verpleeg- of zorginstelling of ziekenhuis worden daarbij het meest genoemd. Het aandeel zwaar- of overbelaste mantelzorgers dat wel hulp zou willen maar dat nog niet ontvangt is maar iets lager dan onder de totale groep mantelzorgers.

Opmerkelijk is dat ten opzichte van voorgaande jaren mantelzorgers vaker gebruik maken van de hulp van anderen en dat mantelzorgers minder vaak aangeven dat zij wel hulp zouden willen maar dat niet hebben. Met name onder de zwaar- en overbelaste mantelzorgers is deze ontwikkeling terug te zien.

Een kanttekening bij deze uitkomst is echter wel op zijn plaats: Vanaf 2011 is namelijk de categorie 'verpleeg-/zorginstelling/ziekenhuis' toegevoegd hetgeen ervoor kan hebben gezorgd dat het aandeel mantelzorgers dat van tenminste één hulpbron gebruik maakt, is toegenomen ten opzichte van 2007 en 2009. Het is dus de vraag of het om een daadwerkelijke toename gaat of dat men voorheen dit antwoord niet kwijt kon.

**Tabel 7 Hulp die mantelzorgers zelf ontvangen in 2007 tot en met 2013, in procenten\***

		2007	2009	2011**	2013
huishoudelijke hulp	alle mantelzorgers	12	9	8	5
	zwaar- of overbelast	21	12	2	14
steunpunt mantelzorg / Vraagwijzer***	alle mantelzorgers	4	5	4	2
	zwaar- of overbelast	7	7	2	5
maatschappelijk-, welzijns-/ouderenwerk	alle mantelzorgers	6	4	3	3
	zwaar- of overbelast	6	12	1	8
hulp van een vrijwilliger	alle mantelzorgers	3	2	1	2
	zwaar- of overbelast	3	3	0	2
verpleeg-/zorginstelling/ziekenhuis	alle mantelzorgers	-	-	4	8
	zwaar- of overbelast	-	-	1	13
anders (bv. van familie of vrienden)	alle mantelzorgers	5	5	12	7
	zwaar- of overbelast	5	16	17	10
Gebruik van ten minste 1 hulpbron	alle mantelzorgers	18	16	20	22
	zwaar- of overbelast	31	31	14	42
wil geen hulp	alle mantelzorgers	63	65	61	64
	zwaar- of overbelast	33	35	42	40
zou wel hulp willen (en heeft het nu niet)	alle mantelzorgers	19	19	19	14
	zwaar- of overbelast	36	34	44	18

\*) Antwoord op de vraag 'Van wie krijgt (kreeg) u zelf als mantelzorger hulp?'

\*\*) De aantallen zijn dusdanig laag dat de uitkomsten slechts een indicatieve waarde hebben.

\*\*\*) Vanaf 2013 'Vraagwijzer' in plaats van Steunpunt mantelzorg.

### 3 Resultaten Mantelzorg Gezondheidsenquête 2012

In hoofdstuk twee zagen we dat 20% van de mantelzorgers uit het VTO zich in meer of mindere mate overbelast voelt. Deze uitkomst is door een wijziging in vraagstelling/manier van berekenen niet meer direct te vergelijken met de uitkomsten van de metingen in 2007, 2009 en 2011.

Wel is een vergelijking te maken met de uitkomsten uit de Gezondheidsmonitor van de GGD die in 2012 is gehouden onder ruim 14.000 Rotterdammers van 17 jaar en ouder. In dit onderzoek is een groot aantal vragen gesteld over de gezondheidssituatie van de Rotterdammers waarbij tevens een aantal vragen is gesteld over het geven van mantelzorg. Voor de mate van (over)belasting is dezelfde vraag aan de respondenten voorgelegd als in het VTO 2013.

Uit de Gezondheidsenquête in 2012 kwam naar voren dat 10% van de respondenten mantelzorger is en dat 17% van de mantelzorgers zich zwaar- of overbelast voelde. Met name het aandeel mantelzorgers is lager dan in het VTO (17%). Het aandeel zwaar- en overbelaste mantelzorgers is beter vergelijkbaar met de uitkomst uit het VTO (20%). Verschillen in uitkomsten kunnen onder andere worden toegeschreven aan verschillende veldwerkmethoden en context van de vragenlijst. De 'waarheid' zal ergens in het midden liggen.

Naast vragen over het al dan niet verlenen van mantelzorg is in de Gezondheidsenquête een aantal vragen gesteld over de algemene gezondheid van de respondent, de mate van geluk en de tevredenheid met het leven, uitgedrukt in een rapportcijfer. In onderstaande tabel worden de uitkomsten op deze vragen weergegeven waarbij een uitsplitsing is gemaakt tussen respondenten die geen mantelzorgers zijn, respondenten die wel mantelzorgers zijn en tot slot de overbelaste mantelzorgers.

**Tabel 7 Enkele uitkomsten uit de Gezondheidsenquête uitgesplitst naar drie groepen**

		Geen mantelzorger	Mantelzorger	Overbelaste mantelzorger
Algemene gezondheid*	Gaat wel, slecht tot zeer slecht	28	32	50
	Goed tot zeer goed	72	68	50
Geluk**	Niet zo tot helemaal niet gelukkig	11	13	28
	Tamelijk tot heel gelukkig	89	87	72
Tevredenheid (rapportcijfer)***	Onvoldoende (5 of lager)	10	11	27
	Voldoende (6 of hoger)	90	89	73
Tevredenheid (rapportcijfer)***	Lager dan 8	38	44	68
	8 of hoger	62	56	32

\* Hoe is over het algemeen uw gezondheid?

\*\* Hoe gelukkig bent u, alles bijeen genomen?

\*\*\* Hoe tevreden bent u, al met al, met uw leven tegenwoordig?

Over het algemeen lijken 'Mantelzorgers' en 'Geen mantelzorgers' niet heel anders in het leven te staan: Het merendeel heeft een goede tot zeer goede gezondheid, is tamelijk tot zeer gelukkig en is ruim tevreden met het leven. De echte verschillen doen zich voor tussen de overbelaste mantelzorgers en de overige mantelzorgers/respondenten die geen mantelzorger zijn.



Overbelaste mantelzorgers geven beduidend lagere oordelen over de algemene gezondheid en de mate waarin men gelukkig is. Daarnaast geven zij lagere rapportcijfers voor de tevredenheid met het leven.

Mede gezien de uitkomsten in hoofdstuk twee, lijken dit voor de hand liggende uitkomsten. De vraag is echter hoe het verband tussen gezondheid/geluk/tevredenheid en overbelasting tot stand komt. Zo kunnen mensen al gezondheidsklachten hebben of minder positief in het leven staan waardoor zij als mantelzorger sneller overbelast raken, maar kunnen zij ook minder positief in het leven staan juist doordat zij als mantelzorger overbelast zijn geraakt. Dat laatste is waarschijnlijk vaker het geval aangezien we in hoofdstuk 2 ook zagen dat overbelaste mantelzorgers vaker voor kinderen en partners zorgen en bovendien vaker voor personen zorgen die naast de mantelzorg ook professionele hulp ontvangen. Overbelaste mantelzorgers staan dus vaker dichterbij de zorgvrager, ook letterlijk, waardoor er minder onderscheid is tussen 'privé' en mantelzorgactiviteiten. Met de uitkomsten van de huidige onderzoeken kan het verband alleen niet met zekerheid worden vastgesteld.

Voor de toekomst zou het dus interessant zijn om te onderzoeken waardoor mantelzorgers overbelast raken. Zo zou het type zorg dat mantelzorgers aan de zorgvrager verlenen hier mede een rol bij kunnen spelen. Momenteel wordt daar in het VTO en de Gezondheidsenquête echter niet naar gevraagd.

## Bijlage

**I      Vragen VTO 2013**

**II     Respons en representativiteit VTO 2013**

## Bijlage I: Vragen VTO 2013

*Mantelzorg is de zorg die u geeft (of heeft gegeven) aan iemand uit uw omgeving, zoals uw partner, ouders, kind of vrienden, als deze persoon voor langere tijd ziek, hulpbehoevend of gehandicapt is. Het kan gaan om het doen van boodschappen, hulp in de huishouding, hulp bij lichamelijke verzorging (zoals wassen, aankleden, naar het toilet gaan enz.), of het geven van aandacht, steun of troost. Mantelzorg is meer dan de gebruikelijke zorg om een huishouden goed te laten lopen. De normale zorg van ouders aan hun kinderen is **geen** mantelzorg.*

**1. Geeft of gaf u in de afgelopen 12 maanden meer dan 8 uur per week mantelzorg aan een familielid, vriend(in) of bekende?**

- ☐ ja, ik gaf mantelzorg, maar minder dan 8 uur per week (en ik geef die mantelzorg nu niet meer)
- ☐ ja, ik geef mantelzorg, maar minder dan 8 uur per week
- ☐ ja, ik gaf minstens 8 uur per week mantelzorg, maar ik geef die mantelzorg nu niet meer
- ☐ ja, ik geef minstens 8 uur per week mantelzorg
- ☐ nee, ik geef/gaf geen mantelzorg → vragen 2 t/m 8 kunt u overslaan

**2. Hoe lang bent u mantelzorger (geweest)?**

- ☐ 0 tot 3 maanden
- ☐ 3 maanden tot 1 jaar
- ☐ 1 tot 2 jaar
- ☐ 2 tot en met 5 jaar
- ☐ 6 tot 10 jaar
- ☐ 10 jaar of langer

**3. Wat is/was er aan de hand met de persoon aan wie u mantelzorg geeft of heeft gegeven? (meer antwoorden mogelijk!)**

- ☐ dementerend
- ☐ psychische aandoening (bijvoorbeeld depressie, schizofrenie, angststoornis)
- ☐ lichamelijke beperking, chronisch ziek
- ☐ verstandelijke beperking
- ☐ anders namelijk

**4. Woont/woonde diegene aan wie u mantelzorg verleent (verleende) bij u in huis?**

- ☐ ja
- ☐ nee

**5. Wat is/was uw relatie met diegene aan wie u mantelzorg geeft (gaf)?**  
**Degene aan wie ik de afgelopen 12 maanden mantelzorg heb verleend is mijn.....**  
*(meer antwoorden mogelijk!)*

- ☐ partner
- ☐ kind (ook stiefkind of pleegkind)
- ☐ ouder (ook schoonouder, stiefouder of pleegouder)
- ☐ andere familie
- ☐ overig
- ☐ anders, namelijk

**6. Krijgt/kreeg degene aan wie u mantelzorg geeft (gaf) professionele hulp?**  
**Zo ja, van wie?** *(meer antwoorden mogelijk!)*

- ☐ de verzorgde krijgt/kreeg geen professionele hulp
- ☐ thuiszorg
- ☐ verpleegkundige
- ☐ maatschappelijk werk
- ☐ dagopvang/dagbehandeling
- ☐ verpleeg-/verzorginstelling
- ☐ ziekenhuis
- ☐ geestelijke gezondheidszorg (RIAGG)
- ☐ overige professionele hulp, namelijk

**7. Van wie krijgt (kreeg) u zelf als mantelzorger hulp?** *(meer antwoorden mogelijk!)*

- ☐ ik krijg/kreeg geen hulp, maar zou wel hulp willen
- ☐ ik wil geen hulp
- ☐ huishoudelijke hulp
- ☐ VraagWijzer
- ☐ maatschappelijk werk / ouderenwerk
- ☐ een vrijwilliger
- ☐ de verpleeg- of verzorginstelling of het ziekenhuis waar de verzorgde verblijft
- ☐ anders, namelijk

**8. Sommige mensen voelen zich erg belast door de verzorging van een ander. Zij vinden de zorg zwaar en moeilijk vol te houden. Voor andere mensen geldt dat minder. Alles bij elkaar genomen, hoe belast voelt u zich momenteel?**

- ☐ niet of nauwelijks belast
- ☐ enigszins belast
- ☐ tamelijk zwaar belast
- ☐ zeer zwaar belast
- ☐ overbelast

## Bijlage II: Respons en representativiteit VTO 2013

De respons op het VTO 2013 bedraagt 24 procent. In de volgende tabel worden de aantallen weergegeven. Bij het berekenen van het responspercentage worden niet de personen meegeteld waarvan de vragenlijst onbestelbaar retour kwam vanwege bijvoorbeeld verhuizing of overlijden. Als deze personen wel worden meegeteld (als non-respondenten), daalt het responspercentage slechts een tiende van een procentpunt. Overigens is het aantal "niet bereikte personen" zo klein omdat dit alleen degenen betreft waarvan *bekend is* dat zij niet werden bereikt. Daarnaast zullen bijvoorbeeld personen zijn verhuisd, *zonder* dat dit werd teruggemeld.

Als respons via internet zijn ook de *deels* ingevulde vragenlijsten meegeteld, althans, als ten minste een bepaald aantal inhoudelijke vragen is ingevuld.

*Tabel I.1 Respons op het Vrijetijdsonderzoek 2013*

steekproef	13.473
niet bereikt	114
(grotendels) wel bereikt	13.359
bruto respons	3.252
bruto responspercentage	24%
onbruikbare respons	59
netto respons	3.193
<b>netto responspercentage</b>	<b>24%</b>

Men kon kiezen om de vragenlijst op papier in te vullen en per post terug te sturen of om deze op internet in te vullen. De volgende tabel laat zien hoe de respons is verdeeld over beide responsmethoden, uitgesplitst naar leeftijdsgroepen. Zoals te verwachten, vullen jongeren meer online in en met name de oudste groep doet dat maar weinig. In totaal vulde iets meer dan een op de drie respondenten de vragenlijst in op internet.

*Tabel I.2 Respons op het Vrijetijdsonderzoek 2013 naar responsmethode en leeftijdsgroep*

leeftijd	respons schriftelijk	respons online	respons totaal	<i>aandeel online van totale respons</i>
13 t/m 24	9%	11%	20%	54%
25 t/m 34	10%	10%	20%	51%
35 t/m 44	14%	8%	22%	35%
45 t/m 54	16%	7%	23%	32%
55 t/m 64	23%	8%	31%	27%
65 t/m 74	27%	8%	35%	23%
75 t/m 85	33%	3%	35%	8%
<b>Totaal</b>	<b>15%</b>	<b>9%</b>	<b>24%</b>	<b>37%</b>

### Weging van respondenten

In het vervolg van deze bijlage wordt aan de hand van een aantal persoonskenmerken de representativiteit van het uiteindelijke onderzoeksbestand besproken. Daartoe worden kenmerken van de respondenten vergeleken met die van de totale Rotterdamse bevolking.

Het uiteindelijke onderzoeksbestand van het VTO vormde aanvankelijk geen juiste afspiegeling van de Rotterdamse bevolking. Dat komt allereerst door de reeds genoemde stratificatie van de steekproef. Bovendien is er altijd meer of minder sprake van selectieve respons, bijvoorbeeld doordat ouderen meer geneigd zijn te responderen dan jongeren. Dat laatste blijkt overigens uit de voorgaande tabel. Om toch uitspraken te kunnen doen over de gehele Rotterdamse bevolking, is een weging toegepast. Dat betekent dat de 'scheve' verdeling naar persoonskenmerken in het respondentenbestand met behulp van een weegfactor zoveel mogelijk is teruggebracht naar de verdeling zoals die is in de bevolking van Rotterdam. Daardoor vormt het gewogen respondentenbestand een goede afspiegeling van de Rotterdamse bevolking. De volgende paragraaf gaat daar verder op in.

Het is overigens vrijwel onmogelijk om op *alle* aspecten te komen tot een volmaakte afspiegeling van de bevolking. In theorie kan dat, bij gebruik van *extreme* weegfactoren. Dat is echter niet raadzaam, omdat het dan mogelijk is dat slechts enkele personen met een extreem hoge weegfactor een erg zwaar stempel drukken op de totale uitkomsten. Een of enkele afwijkend ingevulde vragenlijsten zouden dan een te sterk effect kunnen hebben op de totaaluitkomsten.

Om de invloed van de weging te beoordelen, is een vergelijking gemaakt met enkele andere onderzoeken: het Aanvullend voorzieningengebruikonderzoek 2007 (AVO 2007) en het Onderzoek Verplaatsingen in Nederland (OVIN 2010 en 2011). Deze onderzoeken worden uitgevoerd door het hoog aangeschreven Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). De cijfers die zijn vergeleken, staan in de volgende tabel. De waarden van de weegfactoren zelf zijn minder belangrijk dan de *verdeling* van die waarden: de verhouding tussen hoge en lage waarden. Het idee van de gepresenteerde cijfers is dat ze niet al te hoog zouden moeten zijn, omdat dit kan wijzen op een te extreme invloed van de weging op de uiteindelijke onderzoeksuitkomsten. Juist om enigszins te kunnen beoordelen of deze invloed nu wel of niet groter is dan gewenst, wordt vergeleken met twee gerenommeerde landelijke onderzoeken.

Tabel I.3 Enkele statistische kengetallen m.b.t. weegfactoren in AVO, OViN en VTO<sup>3</sup>

		derde kwartiel gedeeld door eerste kwartiel	hoogste waarde gedeeld door laagste waarde
AVO 2007	Blauw*	1,5	35
	Groen*	1,6	61
OVIN	2010	2,6	144
	2011	2,4	105
VTO 2011	lijst A	3,4	16
	lijst B	2,9	13
VTO 2013		2,3	25

\* Het AVO kende in 2007 een split half design. De twee varianten worden aangeduid met de kleur van de vragenlijst.

<sup>3</sup> Voor de weging in het VTO 2013 geldt: minimum 0,2 | mediaan 0,99 | maximum 5,0 | 1<sup>e</sup> kwartiel 0,57 | 3<sup>e</sup> kwartiel 1,34.

De tabel laat zien dat de onderzoeksdata van het VTO 2013 een relatief bescheiden weegfactor bevat. De extreme waarden (de hoogste en de laagste waarden) zijn in het VTO 2013 minder extreem dan in de genoemde landelijke onderzoeken. Ook is de invloed van de weegfactor in het VTO2013 iets kleiner dan in de onderzoeksbestanden van het vorige VTO (2011). Al met al is de conclusie dat de weegfactor van het VTO 2013 geen ongewenste verstoringe werking heeft en zeker niet dat die een eventuele slechte kwaliteit van onderzoeksdata zou verhullen.

### Representativiteit

De volgende tabel geeft de verdeling weer van de respondenten van het VTO 2013 (met en zonder weging) en van de Rotterdamse bevolking op 1 januari 2013. Het gaat daarbij om personen van 13 tot en met 75 jaar. Deze leeftijdsgroep wordt het meest gehanteerd in de diverse VTO-rapportages.

*Tabel I.3 Verdeling van de respondenten in het VTO 2013 en van de bevolking in Rotterdam (per 1-1-2013), 13 tot en met 75 jaar, naar enkele persoonskenmerken, in procenten*

	VTO 2013 Ongewogen	VTO 2013 Gewogen	Bevolking
Man	47	47	50
Vrouw	53	53	50
Totaal	100	100	100
13 t/m 24 jaar	19	19	20
25 t/m 44 jaar	40	39	39
45 t/m 64 jaar	31	31	31
65 t/m 75 jaar	11	10	11
Totaal	100	100	100
Suriname	8	9	9
Ned. Antillen/Aruba	3	3	4
Kaapverdië	2	2	3
Turkije	6	8	8
Marokko	5	6	6
overig niet-westers	7	8	8
autochtoon	55	51	50
overig EU	7	6	7
overig westers	6	6	5
Totaal	100	100	100

	VTO 2013 Ongewogen	VTO 2013 Gewogen	Bevolking
R'dam Centrum	9	5	5
Delfshaven	9	13	13
Overschie	6	3	3
Noord	8	9	9
H'berg-Schiebroek	8	6	6
Kralingen-Crooswijk	9	9	9
Feijenoord	9	12	12
IJsselmonde	7	9	9
Pernis	3	1	1
Prins Alexander	9	15	15
Charlois	8	10	10
Hoogvliet	8	5	5
Hoek van Holland	4	2	2
Rozenburg	4	2	2
Totaal	100	100	100

Uit de voorgaande tabel blijkt dat de weging maar weinig invloed heeft op de verdeling van de persoonskenmerken geslacht, leeftijd en etnische groep in het databestand van het VTO 2013. Wel is er een duidelijk verschil te zien bij de verdeling naar deelgemeente. De verklaring is eenvoudig: er is naar gestreefd om een bepaald minimum aantal respondenten te krijgen per deelgemeente. Afgezien van de drie kleinste deelgemeenten, blijkt dan ook dat elke deelgemeente ongeveer even veel respondenten telt, uiteraard ongewogen. In de *gewogen* data moeten de deelgemeenten precies zo sterk meetellen als hun bevolkingsomvang rechtvaardigt. De tabel laat dan ook zien dat de gewogen verdeling in het VTO-data exact overeenkomt met de verdeling in de bevolking van Rotterdam (in de leeftijd 13 tot en met 75 jaar).

Hoewel de respons ook in deze meting een bepaalde selectiviteit kende, (bijvoorbeeld: jongeren zijn minder geneigd om mee te werken dan ouderen), maakte de stratificatie van de steekproef het mogelijk dat voor die kenmerken waarop de selectiviteit optreedt nauwelijks gewogen hoefde te worden. Een lichte oververtegenwoordiging van vrouwen (waar in de weging geen rekening mee is gehouden) treedt ook op in eerdere versies van het VTO en heeft nauwelijks invloed op onderzoeksuitkomsten. Verder was alleen bij Turkse Rotterdammers de respons kennelijk iets lager dan van te voren werd ingeschat. Al met al resulteert zonder al te ingrijpende weging een onderzoeksbestand met een verdeling die nagenoeg hetzelfde is als die in de bevolking van Rotterdam.

Deze analyse wijst dus uit dat op de verifieerbare kenmerken het onderzoeksbestand van het Vrijtijdsonderzoek 2013 zeer goed representatief is voor de totale Rotterdamse bevolking van 13 tot en met 75 jaar. Deze constatering is een belangrijke toevoeging naast het kengetal van het responspercentage. Immers: het responspercentage is op zichzelf niet zo heel belangrijk, zo lang de respondenten maar een goede afspiegeling vormen van de populatie (de Rotterdammers). De representativiteit is hier echter alleen weergegeven voor de *verifieerbare* kenmerken. Het feit dat niet iedereen de vragenlijst invult, zou kunnen leiden tot een zekere selectiviteit op minder gemakkelijk te verifiëren kenmerken. Zo zijn frequent verhuizende mensen moeilijk te achterhalen, evenals mensen die niet daadwerkelijk wonen op het adres waar ze volgens de gemeentelijke basisadministratie wonen. Ook zal het invullen van een schriftelijke of online vragenlijst voor sommige mensen te hoog gegrepen zijn, ondanks de moeite die gedaan wordt om de vragen zo begrijpelijk mogelijk te formuleren. Dat geldt met name voor mensen die de Nederlandse taal slecht beheersen. En ten slotte zijn er mensen die überhaupt minder geneigd zijn tot welke vorm van participatie dan ook, waaronder het invullen van een vragenlijst.

Deze vorm van selectiviteit is echter binnen de gegeven kaders van tijd en geld nauwelijks te voorkomen en mag dan ook worden beschouwd als inherent aan dit soort vragenlijstonderzoek. Overigens zal deze selectiviteit op niet te verifiëren kenmerken hoogstwaarschijnlijk samenhangen met wel verifieerbare kenmerken, waardoor deze op z'n minst gedeeltelijk wordt opgeheven door de eerder besproken stratificatie en weging.