

UNIVERSITEIT UTRECHT

Betekenisvolle relaties en informele ondersteuning

Masterthesis

Joost Hermans

3710785

27-06-2016



Begeleiding:

Prof. Dr. Ir. Vincent Buskens

Tweede beoordelaar:

Prof. Dr. Arnout van de Rijt

Woord vooraf

“Beste onderzoeker, ik wil nog even kwijt dat mijn kinderen het al zo druk hebben met hun werk en hun gezin. Ik zou echt niet willen dat zij ook nog eens voor mij moeten gaan zorgen” aldus een respondent uit Tilburg. Dit krabbeltje geschreven op de voorkant van één van de binnengekomen enquêtes is illustrerend voor de (on)mogelijkheden van de transitie naar de participatiesamenleving. Ik zeg *onmogelijkheden* omdat zorgen voor elkaar vaak niet zo gemakkelijk en vanzelfsprekend is zoals dikwijls in het huidige beleid wordt gesuggereerd. Het bovenstaande citaat spreekt dan ook voor zich. Ik zeg *mogelijkheden* omdat deze transitie ook kansen brengt om in de toekomst zaken beter, maar vooral ook prettiger en dichter bij de mens te organiseren. Met dit onderzoek hoop ik dan ook een kleine bijdrage te kunnen leveren aan oplossingen om van de participatiesamenleving een succes te maken.

Veel dank gaat uit naar prof. dr. ig. Vincent Buskens, mijn scriptiebegeleider vanuit de Universiteit Utrecht, die ruim de tijd heeft genomen en ook het geduld had om met mijn ietwat chaotische manier van werken om te gaan.

Daarnaast gaat mijn dank uit naar Dr. Roland Goetgeluk, mijn interne afstudeerbegeleider bij Games For Health Europe, van wie ik de afgelopen periode heel veel geleerd heb en ook een flinke tijdsinvestering heeft gedaan om mij vanaf de “Games for Health kant” te begeleiden.

Verder gaat veel dank uit naar Games for Health Europe omdat zij mij de ruimte hebben gegeven om dit allemaal te doen en waardoor ik een erg plezierige en inspirerende afstudeerperiode heb gehad. Ik verheug me er dan ook zeer op om na afronding van mijn stage mijn werkzaamheden binnen de projecten van GFHEU voort te zetten. Bedankt voor het vertrouwen!

Tot slot wil ik mijn ouders enorm bedanken voor de moeite en enthousiasme die zij hebben gestoken in het bijeen harken van voldoende respondenten voor mijn enquête en voor geboden mentaal support. Dat was nog niet altijd even gemakkelijk..

Veel leesplezier!

Joost Hermans

Utrecht, Juni 2016.

Inhoudsopgave

1. Inleiding	5
2. Theorie	9
2.1 Informele ondersteuning	9
2.2 Familiaire en niet-familiaire solidariteit	10
2.3 Affectie solidariteit	11
2.4 Normatieve solidariteit	12
2.5 Verschillen tussen familiair en niet-familiair	13
3. Methode	15
3.1 Data NKPS studie	15
3.2 Betrouwbaarheid schalen NKPS studie	16
3.3 Variabelen NKPS studie	16
3.4 Analyse NKPS studie	18
3.5 Data enquête	19
3.6 Betrouwbaarheid schalen enquête	20
3.7 Variabelen enquête	20
3.8 Analyses enquête	21
4. Resultaten	22
4.1 Resultaten analyse NKPS study	22
4.2 Resultaten analyse enquête	25
5. Conclusie & discussie	29
6. Beleidsaanbevelingen	33
7. Literatuurlijst	35
8. Appendix 1 Vragen NKPS studie	39
9. Appendix 2 Verspreide enquete	42

Samenvatting

Deze studie onderzoekt de samenhang van affectieve gevoelens en normatieve opvattingen over de zorg voor hulpbehoevende ouderen met informele ondersteuning binnen sociale relaties. Daarnaast wordt gekeken of deze samenhang verschillend is voor ouder-kindrelaties en voor vriendschappelijke relaties of buurtgenoten. Het doel van dit onderzoek is om duidelijkheid te scheppen over de drijfveren van mensen die hulpbehoevende ouderen informeel ondersteunen en zo een bijdrage te leveren aan de transitie naar een participatiesamenleving.

De centrale vraag in dit onderzoek luidt: *“In hoeverre hangt de mate van affectie in een relatie en de sterkte van normatieve opvattingen over de zorg voor hulpbehoevende ouderen samen met de intensiteit van de ondersteuning en hoe verschilt deze samenhang tussen ouder-kindrelaties en vrienden/buurtgenoten?”*

Aan de hand van eerdere onderzoeken op het gebied van informele ondersteuning en solidariteit zijn hypotheses opgesteld die stellen dat zowel affectieve gevoelens als normatieve opvattingen positief samenhangen met de intensiteit van informele ondersteuning binnen relaties. Hierbij wordt gesteld dat de sterkte van deze samenhang verschillend is voor ouder-kindrelaties en voor vriendschapsrelaties en buurtgenoten.

De hypotheses zijn getoetst door middel van twee studies. Namelijk één studie die gebruik maakt van data uit het Netherlands Kinship Panel Survey (NKPS) en één studie die gebruik maakt van data, verzameld door middel van een enquête onder Nederlanders die informele ondersteuning aan hulpbehoevende ouderen geven. Resultaten laten zien dat binnen ouder-kindrelaties zowel affectieve gevoelens als normatieve opvattingen samenhangen met de intensiteit van informele ondersteuning. Ook blijkt dat de samenhang tussen affectie en informele ondersteuning sterker is voor vrienden en buurtgenoten dan voor ouder-kindrelatie. Wat betreft normatieve opvattingen is geen verschil gevonden.

Inleiding

Het jaar 2015 stond in het teken van de transitie van het Nederlandse sociale domein (SCP, 2016). Per 1 januari 2015 zijn veel verantwoordelijkheden op het gebied van zorg en ondersteuning overgeheveld van het Rijk naar de Nederlandse gemeenten. Deze transitie sluit aan bij de visie van de Nederlandse overheid om de Nederlandse samenleving te transformeren van een verzorgingsstaat naar een participatiesamenleving (Regeerakkoord, 2012). De term “participatiesamenleving” werd in 2013 geïntroduceerd door Koning Willem-Alexander tijdens zijn eerste troonrede (Troonrede, 2013). Met het oog op de oplopende kosten van de collectieve voorzieningen van de verzorgingsstaat en de roep om meer zelfregie in het eigen leven is besloten de invulling van de verzorgingsstaat te herzien. Met de participatiesamenleving wordt beoogd de verdeling tussen individuele en collectieve verantwoordelijkheden op een andere manier te organiseren. Het doel van deze nieuwe koers is de burger -al dan niet met een beperking- zoveel mogelijk te laten participeren in het maatschappelijk leven.

De term participatie in deze is breed gedefinieerd. Het gaat hierbij enerzijds om zelfredzaamheid: het kunnen meekomen in de maatschappij door middel van het ontplooiën van allerhande activiteiten op het terrein van arbeid, onderwijs, vrijwilligerswerk en mantelzorg. Anderzijds gaat het om helpen van en zorgen voor anderen (SCP, 2015).

Dit onderzoek richt zich op de informele zorg voor hulpbehoevende ouderen in Nederland. In het kader van de participatiesamenleving is het de bedoeling dat de sociale omgeving van de ouderen –mocht ondersteuning nodig zijn- deze handschoen oppakt. In een beleidsbrief omschrijft de staatssecretaris van Volksgezondheid, welzijn en sport dit als volgt (VWS, 2013):

‘Als ondersteuning nodig is, wordt allereerst gekeken naar het eigen, sociale netwerk en de financiële mogelijkheden van betrokkenen en wordt de hulp dichtbij georganiseerd.’

Nederland wordt steeds ouder: momenteel zijn er in Nederland 2,6 miljoen mensen boven de 65 jaar. In 2040 zijn dit er naar schatting 4,2 miljoen, waarvan de helft ouder dan 75 jaar (CBS statline, 2016). Oudere mensen hebben vaker dan jongere mensen een gezondheidsbeperking (Verbrugge en Jette, 1994). Van de 75-plussers in Nederland krijgt ongeveer 54 procent een vorm van zorg of ondersteuning. In 33 procent van de gevallen betreft dit formele publiek gefinancierde ondersteuning of zorg en in 22 procent betreft dit informele hulp van mantelzorgers. Bovendien krijgt meer dan 50 procent van de 75-plussers ondersteuning bij het huishouden, een vorm van ondersteuning waarvan de overheid stelt dat dit in de toekomst vooral een taak voor het sociale netwerk van de hulpbehoevende ouderen zal zijn (SCP, 2016).

Echter naarmate men ouder wordt, neemt de kwetsbaarheid van het netwerk toe en wordt het sociale netwerk kleiner (Woittiez, Eggink, Verbeek-Oudijk & de Boer et al, 2015). Van de 65 plussers in Nederland geeft 21 procent aan niemand te hebben om op terug te vallen mocht ondersteuning noodzakelijk worden (SCP, 2016).

De kinderen –mits aanwezig- nemen in dit geval een steeds belangrijkere plaats in. De overheid gaat ervan uit dat kinderen de intensiteit van hun relatie met hun ouders kunnen aanpassen en de rol van mantelzorger op zich kunnen nemen. Het is echter maar de vraag of de band tussen ouders en hun kinderen altijd dusdanig van goede kwaliteit is voor het aanwenden van familiesolidariteit (Hogerbrugge & Silverstein, 2015). Zo geeft 18 procent van de kinderen aan geen affectieve band met hun ouders te hebben. Hier komt nog eens bij dat kinderen door een grote geografische afstand tot de ouders en partners die beide werken qua logistiek en tijd niet altijd in staat zijn de ouders op een goede manier ondersteuning te bieden (SCP, 2015).

Wat betreft normatieve opvattingen over wie voor hulpbehoevende ouderen moet zorgen zijn Nederlanders verdeeld. Van der Broek, Dykstra en Van der Veen (2015) maken onderscheid in vier zogenoemde zorgidealen, namelijk: koudtraditioneel, traditioneel, warmmodern en koudmodern. Nederlanders met een koudtraditioneel zorgideaal stellen dat zorgen voor kwetsbare ouderen vooral een taak van de familie is. Nederlanders met een traditioneel zorgideaal sluiten zich hierbij aan, maar zien een beperkte rol voor de overheid weggelegd. Warmmodern ziet een beperkte rol voor de familie en een grotere rol voor de overheid en koudmodern stelt dat de zorg voor kwetsbare ouderen geheel een taak voor de overheid is. Meer dan de helft van de bevolking houdt er een traditioneel of warmmodern zorgideaal op na. Ruim 25 procent van de Nederlanders heeft een koudmodern zorgideaal en vindt dat de zorg voor hulpbehoevende ouderen volledig een taak voor de overheid is. Opvallend hierin zijn hoogopgeleide vrouwen, maar liefst 37 procent van hen heeft een koudmodern zorgideaal (Van der Broek et al, 2015).

Dit paper richt zich op de samenhang tussen bovengenoemde affectieve en normatieve drijfveren met informele ondersteuning van mensen aan anderen. In eerste instantie wordt gekeken naar deze samenhang in ouder-kind relaties en vervolgens wordt bekeken of deze samenhang ook in het algemeen geldt. Mogelijkerwijs bestaat deze samenhang ook in andere relaties waarbinnen informele ondersteuning voorkomt zoals tussen vrienden en buurtgenoten. Tot slot wordt bekeken of het soort relatie wat men heeft met de hulpbehoevende oudere van invloed is op de samenhang tussen affectieve en normatieve drijfveren met informele ondersteuning.

De onderzoeksvraag van dit paper luidt dan ook als volgt:

In hoeverre hangt de mate van affectieve gevoelens in een relatie en de sterkte van normatieve opvattingen over de zorg voor hulpbehoevende ouderen samen met de intensiteit van de ondersteuning en hoe verschilt deze samenhang tussen ouder-kind relaties en vrienden/buurtgenoten?

Sensire

Sensire is een grote (thuis)zorg organisatie die zich richt op de ondersteuning van hulpbehoevenden in de regio Achterhoek. De door de overheid ingezette veranderingen zoals decentralisaties en liberalisering in het sociale domein leidden voor Sensire tot onzekerheden bij zowel cliënten als haar organisatie. Op het gebied van organisatie zal Sensire te maken krijgen met nieuwe afspraken, regelingen en financieringen met opdrachtgevers zoals gemeenten en verzekeraars. Waar vroeger nauwelijks sprake was van nieuwe toetreders heeft Sensire nu het risico dat andere organisaties zullen proberen toe te treden tot de markt van Sensire. Wat betreft de klanten van Sensire kan worden gesteld dat hun zorg- of ondersteuningsvraag blijft staan, maar dat onzeker is of zij dezelfde zorg en ondersteuning zullen blijven ontvangen zoals zij dat kregen voor de veranderingen in het sociale domein (Sensire, 2015).

Om in de toekomst als organisatie bestaansrecht te hebben zal Sensire moeten transformeren naar een organisatie die aansluit bij de behoefte van haar cliënten *en* met de huidige veranderingen in het sociale domein, waarin een steeds belangrijkere rol is weggelegd voor de sociale omgeving van de hulpbehoevende. In lijn met deze ontwikkeling stelt Sensire samen met Games for Health Europe te willen kijken of het als organisatie kan transformeren naar een organisatie die haar klanten succesvol ondersteunt in het hebben van een betekenisvol leven. Een belangrijke rol in betekenisvol leven spelen volgens deze visie betekenisvolle relaties. Immers zijn relaties in een participatiesamenleving een belangrijke bron van informele zorg en ondersteuning. Dit onderzoek poogt dan ook een bijdrage te leveren aan de kennis binnen Sensire over wat betekenisvolle relaties nu precies inhouden en wat mensen drijft om informele ondersteuning aan een ander te geven. Met deze kennis kan Sensire nieuwe producten of diensten ontwikkelen die aansluiten bij de behoefte van haar klanten en die van de samenleving.

Maatschappelijke relevantie

In het kader van de door de overheid ingezette transitie naar de participatiemaatschappij is het van belang te kijken naar de (on)mogelijkheden van deze transitie. De bedoeling is dat het sociale netwerk van hulpbehoevende ouderen een belangrijkere rol krijgt in de zorg en ondersteuning (VWS, 2013). Maar zoals uit onderzoek blijkt is het de vraag of alle hulpbehoevende

ouderen wel over een dusdanig sociaal netwerk beschikken wat in de hulpvraag kan voorzien. Zo blijkt een aanzienlijk deel van de 65 plussers niemand in hun sociale netwerk te hebben waarop zij, mochten zij ondersteuning nodig hebben, terug kunnen vallen (SCP, 2016). Ook is de relatie tussen ouders en hun kinderen –voor ouderen vaak de belangrijkste schakel in het sociale netwerk- niet altijd van dusdanig goede kwaliteit dat er sprake kan zijn van familiesolidariteit (Hogerbrugge & Silverstein, 2015).

Door de drijfveren van mensen die informele zorg aan mensen in hun sociale omgeving te onderzoeken kan worden bekeken aan welke voorwaarden moet worden voldaan om informele zorg tussen burgers onderling tot stand te brengen. Op deze manier kan nieuw beleid beter aansluitend worden gemaakt op de noden van de informele verzorger en het aandeel informele zorg in Nederland vergroot worden. Op deze manier draagt dit onderzoek bij aan een succesvolle transitie van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving.

Wetenschappelijke relevantie

Dit onderzoek poogt inzicht te verschaffen in de samenhang tussen affectie en normatieve opvattingen en de intensiteit van de geleverde informele ondersteuning. Huidig onderzoek is vaak gericht op de samenhang tussen de kwaliteit van ouder-kind relaties en informele ondersteuning of op de samenhang tussen normatieve opvattingen van kinderen over de zorg voor kwetsbare ouderen en de intensiteit van informele ondersteuning aan hun ouders (van der Broek et al, 2015; Hogerbrugge & Silverstein, 2015). Dit onderzoek trekt dit breder en bekijkt of dergelijke samenhang een algemeen verschijnsel is in de Nederlandse samenleving. Verder wordt gekeken of de sterkte van de samenhang tussen affectieve gevoelens en intensiteit van informele ondersteuning en de sterkte van de samenhang tussen normatieve opvattingen en intensiteit informele ondersteuning verschillen voor ouder-kind relaties en vriendschaps- of buurtrelaties.

Leeswijzer

In deze paragraaf wordt de opbouw van dit paper besproken. In hoofdstuk twee wordt het theoretische kader omtrent de samenhang tussen de mate van affectieve gevoelens en normatieve opvattingen over de zorg voor hulpbehoevende ouderen met informele ondersteuning besproken. In hoofdstuk drie worden de data en methoden van dit onderzoek besproken. Dit betreft zowel de studie van de Netherlands Kinship Panel Study (NKPS) als de studie van de data verkregen uit de enquête onder Nederlandse mantelzorgers. In hoofdstuk vijf worden de resultaten van beide studies besproken en in hoofdstuk zes betreft de conclusie en discussie van dit paper. Tot slot wordt volgt er een aantal beleidsaanbevelingen in hoofdstuk 7.

Theorie

Informele zorg & ondersteuning

Allereerst zal het begrip informele ondersteuning gedefinieerd worden. Een veel gebruikte definitie van informele ondersteuning is die opgesteld door Kwekkeboom (1990): *“Zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt gegeven aan een hulpbehoevende door één of meerdere leden van zijn of haar directe omgeving, waarbij de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit een sociale relatie.”* Het begrip “zorg” kan binnen deze definitie breed gedefinieerd worden. Het kan gaan om zorgactiviteiten zoals hulp bij het innemen van medicatie, om persoonlijke verzorging zoals hulp bij het wassen en aankleden, ondersteuning in het huishouden of het voorkomen van eenzaamheid (De Boer, 2005). Met “zorg aan een hulpbehoevende” bedoelt men de geboden zorg te onderscheiden van gebruikelijke klusjes in het huishouden of het gebruik van bijvoorbeeld een huishoudster bij gebrek aan tijd voor huishoudelijke taken (CIZ, 2005). Verder gaat het om zorgverlening die rechtstreeks voortvloeit uit een sociale relatie. Hieronder vallen in principe alle personen die de hulpbehoevende tot zijn of haar sociale netwerk rekent, zoals familie, vrienden en buurtgenoten. Uitgesloten zijn dus vrijwilligers van bijvoorbeeld een vrijwilligerscentrale of beroepskrachten van een zorginstelling, zij kenden de hulpbehoevende immers niet vooraf.

In de voor deze studie gebruikte “Netherlands Kinship Panel Study” (NKPS) wordt het criterium van “hulpbehoevendheid” echter niet meer gebruikt. Binnen deze studie is informele zorg gedefinieerd als het helpen van de ouders door uitwonende kinderen gespecificeerd naar hulp in het huishouden en klusjes in en om het huis. De mogelijkheid bestaat dat deze hulp gegeven wordt aan ouders die deze taken door gezondheidsklachten niet meer zelf kunnen doen, maar dit is niet noodzakelijk (Dykstra, Kalmijn, Knijn, Komter, Liefbroer & Mulder, 2005).

Binnen deze studie zal gebruik worden gemaakt van zowel de definitie van Kwekkeboom als de definitie gebruikt in het NKPS. De definitie van het NKPS wordt gebruikt in de eerste studie van dit onderzoek waarin informele ondersteuning van kinderen aan hun ouders centraal staat. De definitie van Kwekkeboom wordt gebruikt in de tweede studie van dit onderzoek waarin informele steun door zowel de kinderen als anderen binnen het sociale netwerk van de hulpbehoevende wordt meegenomen.

Na lange tijd een onderbelicht onderwerp te zijn geweest is er de laatste decennia -mede naar aanleiding het maatschappelijke debat rondom vergrijzing en de houdbaarheid van de verzorgingsstaat- veel aandacht voor informele zorg in wetenschappelijk onderzoek (Steyaert & Kwekkeboom, 2012). Zo blijkt dat in 2008 30 procent van de Nederlanders boven de 18 jaar een vorm van onbetaalde informele hulp verleende aan iemand in zijn of haar sociale netwerk. Verder

blijkt dat vrouwen vaker dan mannen hulp aan iemand buiten het eigen huishouden geven en dat het grootste deel van de hulpgevers tussen de 45 en 75 jaar oud is (van der Houwen, et al., 2010). Tot slot blijkt het aanbod aan informele zorg in Nederland het aanbod aan professionele zorg ruimschoots te overtreffen. 80 procent van het aanbod bestaat uit informele zorg, tegen 20 procent aan professionele zorg (Maassen Van den Brink, 2005).

Familiaire en niet-familiaire zorgsolidariteit

Dit onderzoek richt zich op twee verschillende soorten relaties waarbinnen informele ondersteuning plaatsvindt. Er wordt gekeken naar kinderen die voor hun ouders zorgen, ook wel intergenerationele familiezorgsolidariteit genoemd (Polderman, 2008). Daarnaast wordt gekeken naar mensen die zorgen voor hulpbehoevende ouderen binnen hun vriendenkring of buurt, door Polderman ook wel niet-familiaire zorgsolidariteit genoemd.

Veruit het meeste wetenschappelijke onderzoek naar informele zorgsolidariteit gaat over intergenerationele familiaire zorgsolidariteit (Polderman, 2008). Binnen dit onderzoek staat onder andere de vraag centraal waarom volwassen kinderen hun ouders ondersteunen en wat de effecten hiervan zijn op onder andere het welzijn van ouders en hun kinderen. Hierbij wordt ook gekeken naar de effecten van maatschappelijke demografische ontwikkelingen zoals vergrijzing, kleinere gezinnen en hogere levensverwachting op intergenerationele zorgsolidariteit heeft (Kalmijn, 2010).

Zo blijkt dat naarmate ouders meer steun aan hun kinderen geven, zij ook meer steun van hun kinderen krijgen (Rossi en Rossi, 1990). Ook blijken er verschillen te zitten in onderlinge zorgsolidariteit en sociale klassen. Zo geven lagere sociale klassen meer praktische steun en middenklassen en hogere klassen meer economische en sociale steun (Kulis, 1992). Roberts en Bengston (1991) vonden dat bovengenoemde intergenerationele solidariteit uit affectieve relaties sterker aanwezig is bij oudere generaties en tussen moeders en dochters. De Jong-Gierveld (1998) hebben verder onderzocht welke factoren nog meer een belangrijk effect hebben op de ondersteuning van hulpbehoevende ouders door hun kinderen. Deze factoren betreffen de onderlinge afstand, de kwaliteit van de relatie met de ouders, het overlijden van één van de ouders en echtscheiding van de ouders.

Tot slot blijkt intergenerationele steun van kinderen aan hun ouders ook een averechts effect te kunnen hebben op het welbevinden van zowel kinderen als ouders. Wat betreft kinderen kan het beslag op tijd en hulpbronnen voor de ondersteuning te veel worden (Robberts, 1998) en oudere generaties kunnen de ondersteuning ervaren als "afhankelijk zijn" of controle. Wilson (1993: 639) noemt dit proces ook wel: 'when love declines and duty takes over'.

In verhouding tot intergenerationele familiale zorgsolidariteit is er nog maar weinig onderzoek naar niet-familiaire zorgsolidariteit gedaan. Er heerst in veel landen een sterke, in cultuur verankerde assumptie dat het de familie is die voor hulpbehoevende ouderen zorgt (Poldermans, 2008; Barker, 2002). Ondanks dat de familie inderdaad veruit dominant is wat betreft informele zorg voor hulpbehoevende ouderen bestaat er wel degelijk –al dan niet omdat er geen familie meer aanwezig is- informele ondersteuning uit niet-familiaire bronnen zoals vrienden en buurtgenoten (Barker, 2002). Zo blijkt uit bijvoorbeeld een Engelse studie dat vrienden en burens vaak invallen wanneer tijdelijk of voorgoed de familie als ondersteuning wegvalt (Pearson, 2000).

Ongeveer één derde van de informele zorgsolidariteit gaat naar niet-familiaire ondersteuning (De Regt, 1993). Opvallend is dat kinderloze hoogopgeleide stellen relatief veel ondersteuning geven aan vrienden. Het hebben van kinderen heeft dan weer een duidelijke negatieve invloed op de hoeveelheid informele zorg die men aan anderen geeft. Tot slot komt in een aantal onderzoeken naar voren dat wat betreft niet-familiaire zorgsolidariteit “dit het eigen leven niet mag verstoren” (Lavoie, Guberman, Fournier, Grenier, Rousseau en Gognon, 2007).

Affectieve solidariteit

Wat betreft uitwisseling van diensten, goederen en ondersteuning binnen relaties wordt in de literatuur onderscheid gemaakt tussen twee verschillende relaties, namelijk zogenoemde ruilrelaties en affectieve relaties (Clark & Mills, 1979). Een ruilrelatie is gebaseerd op reciprociteit, men gaat ervan uit dat wat men voor een ander doet op één of andere manier gereciprocereerd wordt. Affectieve relaties, door Clark en Mills (1979) ook wel “*communal relations*” genoemd, gaan uit van altruïsme. Het uitwisselen van ondersteuning is hier niet gebaseerd op reciprociteit maar komt voort uit het gegeven dat men begaan is met elkaars welzijn. Binnen dergelijke relaties bestaat een wederzijdse positieve attitude jegens het bevorderen van elkaars welzijn mocht dit noodzakelijk zijn (Pruitt, 1972). Een prestatie voor de ander leidt dus niet tot de verplichting deze prestatie op enige manier te reciproceren. Een poging tot reciproceren kan een affectieve relatie zelfs onder druk zetten (Clark & Mills, 1979). Typische affectieve relaties zijn volgens Kalmijn (2010) dan ook intergenerationele familiale banden en vriendschapsrelaties.

Onderzoek heeft in het verleden aangetoond dat affectie met name een belangrijke rol speelt bij het geven van informele steun aan vrienden of buurtgenoten (de Regt, 1993). Affectieve gevoelens zouden hier een belangrijkere rol spelen dan bij informele ondersteuning van de ouders. Bij het zorgen voor de ouders zouden juist normatieve opvattingen over de plichten en verantwoordelijkheden ten opzichte van de ouders een belangrijkere rol spelen (Komter & Vollebergh, 1998). Recenter onderzoek daarentegen stelt dat ouder-kind relaties de afgelopen

decennia steeds meer op vriendschappelijke relaties zijn gaan lijken en steeds meer gebaseerd zijn op wederzijdse affectieve gevoelens (Lye, 1996).

Samenvattend valt dan ook te verwachten dat de mate van onderlinge affectieve gevoelens tussen kinderen en hun ouders en tussen vrienden of burens en hulpbehoevende ouderen positief samenhangt met de intensiteit van informele ondersteuning binnen deze relaties. De eerste hypothese van dit onderzoek luidt daarom als volgt:

H1: *Naarmate een ouder-kind of een vriendschapsrelatie meer affectief is, wordt de intensiteit van de ondersteuning binnen deze relatie groter.*

Normatieve solidariteit

Sociale normen betreffen algemeen aanvaarde verwachtingen over hoe men zich in bepaalde situaties of omgevingen dient te gedragen. Deze normen zijn al op jonge leeftijd geïnternaliseerd, wat betekent dat individuen zich vaak schuldig voelen wanneer zij dergelijke normen overschrijden, ook wanneer er niemand anders aanwezig is om hen hierop te wijzen of te sanctioneren (Ullman-Margalit, 1978).

Binnen het onderzoek naar solidariteit binnen families zijn normatieve opvattingen een veelvuldig onderzocht fenomeen. Onderzoekers stellen dat volwassen kinderen hun ouders helpen, en vice versa, omdat zij een normatieve verplichting voelen met betrekking tot het ondersteunen van familieleden (Gans & Silverstein, 2006). Rossi en Rossi (1990) noemen dit ook wel "*normative kinship obligations*". Zij beschrijven dit fenomeen ook wel als "*cultureel bepaalde rechten en plichten die voorschrijven op welke manier familieleden met elkaar om horen te gaan*" (Rossi & Rossi, 1990, pp. 155–156). Deze normen zijn in zekere mate onconditioneel, wat wil zeggen dat men naar dergelijke normen behoort te handelen ongeacht de kwaliteit van de onderlinge relatie (Rossi & Rossi, 1990). Normatieve opvattingen over de verplichtingen en verantwoordelijkheden van volwassen kinderen jegens hun ouders worden ook wel "*norms of filial obligations*" genoemd (Cicirelli, 1988).

Over de vraag waar dergelijke normen over verplichtingen en verantwoordelijkheden jegens andere familieleden en met name volwassen kinderen jegens hun ouders vandaan komen is nog geen sluitend antwoord gevonden (Kalmijn, 2010). Een plausibele verklaring is dat dergelijke normen van ouder op kind overgedragen door middel van socialisatie tijdens de opvoeding van de kinderen. Ouders zijn er immers bij gebaat dat kinderen dergelijke normen overnemen voor het moment dat zij zelf hulpbehoevend worden (De Vries, Kalmijn & Liefbroer 2009). Een andere mogelijkheid is dat

kinderen deze normen meekrijgen door “af te kijken” als zij het gedrag van hun ouders ten opzichte van hun grootouders observeren. Dit gedrag zou mogelijk als model kunnen dienen voor hoe de kinderen later zelf met hun ouders omgaan (De Vries, Kalmijn & Liefbroer 2009).

Onderzoek naar norms of filial obligations wijst uit dat dergelijke normen over verplichtingen en verantwoordelijkheden jegens volwassen kinderen sterk contextafhankelijk zijn. Zo blijken dergelijke normatieve opvattingen in landen met een goed ontwikkelde verzorgingsstaat minder sterk aanwezig te zijn (Dykstra, 2010). Dykstra en Fokkema (2012) vonden een verband tussen opleidingsniveau en normatieve “filiale” opvattingen. Lager opgeleiden neigen er sterkere normatieve opvattingen op na te houden dan hoger opgeleiden.

Over normatieve opvattingen over het ondersteunen van niet-familiaire banden binnen het sociale netwerk is aanzienlijk minder onderzoek gedaan (Poldermans, 2008). Thomese (2010) heeft voor haar proefschrift onderzoek gedaan naar zorgsolidariteit binnen buurtnetwerken in Nederland. Zij vond dat onderlinge hulp in buurtnetwerken leidde tot een wederzijdse afhankelijkheid, ook wel een “patroon van gegeneraliseerde hulpuitwisseling” genoemd. Dit leidt tot gedeelde normen binnen het buurtnetwerk over de verplichtingen en verantwoordelijkheden jegens elkaar wat betreft burenhulp.

Samenvattend leiden normatieve opvattingen over familiale zorgsolidariteit en normatieve opvattingen binnen niet-familiaire zorgsolidariteit er toe dat de verwachting is dat in beide gevallen de mate van normatieve opvattingen jegens de zorg van hulpbehoevende ouderen positief samenhangt met de intensiteit van de geleverde informele ondersteuning, waaruit de volgende hypothese volgt:

H2: *Naarmate iemand er sterkere normatieve opvattingen over de zorg voor hulpbehoevende ouderen er op nahoudt, wordt de mate waarin hij of zij iemand met wie hij of zij een familie- of vriendschapsrelatie heeft ondersteunt groter.*

Verschillen tussen familiale en niet-familiaire informele zorgsolidariteit

Alhoewel onderlinge affectie en normatieve denkbeelden over de zorg voor hulpbehoevende ouderen zowel bij informele ondersteuning van ouders door hun kinderen of van hulpbehoevende ouderen een positieve samenhang kent, stelt de literatuur ook dat er verschillen zijn. Zo vond De Regt (1993) dat het motief voor informele ondersteuning van ouders meer lag in een gevoel van normatieve verplichtingen terwijl het motief voor het ondersteunen van vrienden en burens vaker affectie betrof. Ook Komter en Volleberg (2002) vonden dat normatieve solidariteit bij de zorg voor

ouders de overhand heeft, terwijl affectieve solidariteit de overhand heeft bij het ondersteunen van vrienden of buurtgenoten.

Daar de literatuur stelt dat normatieve opvattingen over de zorg voor hulpbehoevende ouderen binnen ouder-kind relaties een belangrijkere rol spelen wat betreft informele ondersteuning dan bij niet-familiaire relaties is de verwachting dat bij ouder-kind relaties de samenhang tussen normatieve solidariteit en informele ondersteuning sterker samenhangt dan bij de informele ondersteuning van vrienden of burens. De derde hypothese luidt dan ook als volgt:

H3: Bij ouder-kind relaties is de samenhang tussen normatieve denkbeelden en ondersteuning groter dan bij vrienden of buurtgenoten

Tot slot blijkt uit onderzoek dat affectieve gevoelens jegens niet-familiaire relaties zoals vrienden en buurtgenoten een belangrijkere rol spelen in de informele ondersteuning dan bij kinderen die voor hun ouders zorgen (de Regt, 1993). Daarom is de verwachting dat de samenhang tussen affectie en informele zorg groter is bij niet-familiaire relaties dan familiale relaties en luidt hypothese 4 als volgt:

H4: Bij vrienden en buurtgenoten is de samenhang tussen affectie en de intensiteit van ondersteuning groter dan bij ouder-kind relaties

Data & methoden

Om de in dit onderzoek gestelde hypothesen te toetsen zullen twee verschillende studies uitgevoerd worden die gebruik maken van verschillende databronnen. De eerste studie zal gebruik maken van data uit het Netherlands Kinship Panel Survey (NKPS) en de tweede studie van “eigen” data verzameld door middel van een survey onder Nederlanders die informele ondersteuning aan mensen binnen hun sociale netwerk geven. In studie één zullen hypothese 1 en 2 getoetst worden en in studie twee alle vier de hypothesen.

3.1 Data NKPS studie

De benodigde data voor de eerste studie in dit onderzoek zijn afkomstig uit de vierde wave van het Netherlands Kinship Panel survey (NKPS). Het NKPS panel is een uitgebreide longitudinale studie naar familiebanden in Nederland. Het panel wordt afgenomen onder individuen tussen de 18 en 79 jaar in Nederland (Dykstra, Kalmijn, Knijn, Kompter, Liefbroer & Mulder, 2015). Respondenten werden bevraagd over hun familierelaties aangevuld met details over hun eigen leven en dat van hun familieleden. Tijdens de eerste wave werden 8181 respondenten geïnterviewd en de in opvolgende waves werden steeds dezelfde respondenten als in de eerste wave gevraagd nogmaals deel te nemen aan het panel. De focus van de vierde wave lag met name op relevante veranderingen in de situatie van de respondent sinds zijn of haar deelname aan eerdere waves van het onderzoek. Respondenten werden uitgenodigd om de vragenlijst online in te vullen of werden telefonisch benaderd. Dit gebeurde tussen Juni 2014 tot en met december 2014, waarbij in het totaal 4390 respondenten die ook aan vorige waves hebben deelgenomen gevraagd werden om wederom deel te nemen. De respons hiervan was 2832 respondenten, wat neerkomt op een response van 64.5 procent. De leeftijd van de 2832 respondenten ten tijde van het interview varieert van 29 tot 90 jaar ($M= 56.30$; $SD= 12.606$), 60 procent van de respondenten is vrouw en het aantal gevolgde jaren onderwijs bij respondenten varieerde tussen de 4 en 17 jaar ($M= 13.06$; $SD= 2.75$).

Omdat de onderzoeksvraag zich wat betreft de NKPS data beperkt tot kinderen die informele ondersteuning aan hun ouders geven worden alleen respondenten waarvan minimaal één van de ouders nog in leven is meegenomen. In het totaal betreft dit 1406 respondenten. Respondenten die op een aantal relevante vragen geen of onjuiste antwoorden hebben ingevuld buiten beschouwing gelaten. Dit betreft de variabelen gevoel van affectie voor de ouders, normatieve denkbeelden over verzorging hulpbehoevende ouderen, aantal jaar genoten educatie, samenstelling van het huishouden en het aantal uren werk in de week. Al met al blijven er dan nog 1087 respondenten over die in het onderzoek meegenomen worden. De leeftijden van deze selectie respondenten

variëren tussen 29 en 70 jaar ($M= 45.26$; $SD= 7.97$), 63 procent van de respondenten is vrouw en het aantal jaren gevolgd onderwijs varieert tussen de 4 en 17 jaar ($M= 14.11$; $SD=2.12$).

Betrouwbaarheid schalen NKPS data

De onafhankelijke variabele “normatieve denkbeelden over verzorging” bestaat uit een schaal opgesteld uit twee stellingen in het NKPS survey. Ter controle van de betrouwbaarheid is de Cronbach’s Alpha meegenomen uit NKPS codeboek. De Cronbachs Alpha van deze schaal is 0.797 (Dykstra et al, 2015). Een Cronbach’s Alpha van boven de 0.7 geldt in het algemeen als betrouwbaar.

Variabelen NKPS studie

De afhankelijke variabele *ondersteuning* wordt gemeten met vier items uit het NKPS survey, twee items over ondersteuning aan de moeder en twee items over ondersteuning aan de vader. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen hulp gegeven bij praktische zaken en hulp gegeven bij huishoudelijk werk. Een voorbeeldvraag wat betreft deze ondersteuning ziet er als volgt uit: “*Heeft u in de afgelopen 3 maanden aan uw vader wel eens hulp gegeven bij huishoudelijk werk, zoals eten koken, schoonmaken, boodschappen doen, of de was doen?*” Respondenten konden kiezen uit drie antwoordcategorieën, namelijk “niet”, “een enkele keer” of “meerdere keren”. De overige items zijn opgenomen in de appendix. De vier items zijn samengevoegd tot twee variabelen, één voor hulp aan de vader en één voor hulp aan de moeder door beide items bij elkaar op te tellen en door twee te delen. Hierbij wordt de relatie van het kind met de ouder als eenheid van analyse genomen, waardoor er voor sommige respondenten nu twee cases zijn. Eén voor de moeder en één voor de vader. In het totaal zijn er nu voor deze variabele 1647 cases. Voordeel van deze methode is dat kinderen van wie één ouder overleden is of waarvan de ouders gescheiden zijn nu apart meegenomen kunnen worden in de analyse. Standaard fouten in de analyse worden gecorrigeerd voor clustering van relaties binnen kinderen.

De eerste onafhankelijke variabele “*normatieve denkbeelden over verzorging van ouders*” wordt samengesteld uit twee items. Het betreft twee vijfpunt Likert schalen waar respondenten een stelling krijgen voorgelegd waarbij 1 staat voor “helemaal mee eens” en 5 staat voor “helemaal mee oneens”. Een voorbeeldstelling in deze ziet er als volgt uit: “*Volwassen kinderen zijn verantwoordelijk voor hun ouders wanneer zij hulp nodig hebben*”. Om deze twee schalen te kunnen vergelijken met de andere schalen in de analyse is een inversie van de betreffende schalen gemaakt. Vervolgens is van deze twee items één variabele gemaakt door beide items bij elkaar op te tellen en vervolgens door twee te delen.

De tweede onafhankelijke variabele "*affectie voor ouder*" wordt gemeten door twee items. Eén maat voor affectie voor de moeder en één maat voor affectie voor de vader. Voor affectie voor de vader betreft de vraag: "*Hoe zou u al met al uw relatie met uw vader omschrijven?*". Hierbij heeft de respondent de keuze uit vier antwoordcategorieën, te weten "niet zo goed", "redelijk", "goed" en "heel goed".

De eerste controlevariabele is de *leeftijd van de respondent in jaren*. Naarmate men ouder wordt, wordt de kans dat men ondersteuning nodig heeft groter. Naarmate respondenten ouder zijn, is de sociale omgeving van de respondent en zijn hun ouders ook relatief ouder. Hierdoor wordt de kans dat de respondent ondersteuning geeft groter (Hogerbrugge & Silverstein, 2015).

De tweede controlevariabele is *geslacht* van de respondent. Geslacht kan een belangrijke factor spelen in de mate van ondersteuning die aan anderen wordt gegeven. Traditionele rolverdeling in zorgtaken voor mannen en vrouwen zorgen er hoogstwaarschijnlijk voor dat de kans dat vrouwen een hogere mate van ondersteuning leveren (Hagestad, 1986). Deze variabele is gedecodeerd naar een dichotome variabele waarin een vrouwelijke respondent een score van 1 heeft en een mannelijke respondent een score van 0.

De derde controlevariabele is *de samenstelling van het huishouden*. Het al dan niet samenwonen met een partner en thuiswonende kinderen heeft effect op de hoeveelheid tijd en de financiële middelen die men tot zijn beschikking heeft. Daar dit een categorische variabele is, zijn de vijf onderdelen van de variabele, namelijk "alleenstaand", "paar zonder kinderen", "paar met kinderen", "éénoudergezin" en "overige" als losse dichotome variabelen gecodeerd. Hierbij staat de score 1 steeds voor het betreffende type huishouden. De eerste dichotome variabele "alleenstaand" dient als referentie.

De vierde controlevariabele betreft het "*aantal uren betaald werk in de week*". Betaalde arbeid gaat af van de tijd die men zou kunnen besteden in de ondersteuning van ouders. Anderzijds levert betaalde arbeid mogelijk ook financiële middelen op waardoor men de ondersteuning aan ouders kan uitbesteden.

De vijfde controlevariabele betreft *het aantal jaren genoten onderwijs*. Het opleidingsniveau blijkt een goede graadmeter te zijn voor de complexiteit van het betaald werk dat men doet. Respondenten konden binnen elf antwoordcategorieën aangeven wat hun hoogst genoten opleiding is. Deze zijn vervolgens aan de hand van de landenmodule van het Nuffic (2012) gecodeerd naar aantal jaren genoten onderwijs en als continue variabele toegevoegd aan de analyse.

De zesde controle variabele is de geografische afstand tussen kinderen en hun ouders. Een langere afstand maakt het vanzelfsprekend moeilijker om de ouders te ondersteunen. Onderlinge afstand is berekend uit de postcodes van de respondenten, door middel van de Rijksdriehoek meting

(Dykstra, et al 2015). Vervolgens zijn hier twee variabelen van gemaakt: één voor de afstand tot de moeder en één voor de afstand tot de vader.

De zevende controlevariabele is het *geslacht van de ouder* aan wie men ondersteuning geeft. Uit onderzoek blijkt namelijk dat er verschillen zitten in ondersteuning aan de moeder en aan de vader. Zo zou het kunnen zijn dat door traditionele genderroles de moeder meer werk in het huishouden doet dan de vader. Hierdoor is het waarschijnlijk dat de moeder bij voorbaat al meer ondersteuning ontvangt. Deze variabele is gecodeerd naar een dichotome variabele waarin 1 staat voor ondersteuning van de moeder en 0 staat voor ondersteuning aan de vader.

Tot slot is de controlevariabele *het aantal zorgrelaties* dat de respondent heeft in de analyse meegenomen. Een respondent kan of voor de vader of de moeder of beide ondersteunen. In dat laatste geval is de belasting van het kind hoger en moet de tijd die wordt besteed aan ondersteuning verdeeld worden over beide ouders. De verwachting is dan ook dat wanneer de respondent zijn beide ouders moet verzorgen, dit een negatieve invloed heeft op de intensiteit van de geleverde ondersteuning aan zowel de vader als de moeder. In deze variabelen zijn kinderen die geen ondersteuning aan hun ouders geven gecodeerd met een score van 0, kinderen die één van beide ouders ondersteunen met een score van 1 en kinderen die zowel hun vader als moeder ondersteunen met een 2.

Analyse

Met behulp van data uit het NKPS survey zullen hypothese 1 en 2 getoetst worden. Er zal gebruik worden gemaakt van een multivariate lineaire regressie analyse waarbij de twee onafhankelijke variabelen en de controlevariabelen in één model getoetst worden. Hierbij zal zowel worden gekeken naar de samenhang tussen de variabele affectie voor de ouders en de ondersteuning, als de samenhang tussen de variabele normatieve denkbeelden over verzorging van ouders en ondersteuning. Verder zullen de controlevariabelen leeftijd in jaren, geslacht, verschillende huishoudtypes, uren betaald werk in de week, aantal jaren genoten opleiding en onderlinge afstand tussen kinderen en hun ouders aan het model worden toegevoegd.

3.2. Data enquête informele ondersteuning

De benodigde data om de hypotheses in studie 2 te toetsen is verzameld door middel van een enquête uitgezet onder mantelzorgers. Dit betreft zowel mantelzorgers uit familiale kring als mantelzorgers uit het overige sociale netwerk van de hulpbehoevenden, te weten vrienden en buurtgenoten. Mantelzorgers leveren informele zorg aan hulpbehoevenden binnen hun sociale kring en zijn over het algemeen nergens in officiële bronnen geregistreerd. Hierdoor is het een relatief onzichtbare en moeilijk te bereiken populatie. Om respondenten voor dit onderzoek te werven is daarom gekozen voor een multidimensionale aanpak. Allereerst zijn diverse mensen die professioneel met mantelzorgers betrokken zijn aangeschreven met de vraag of zij vanuit hun positie behulpzaam wilden zijn met het werven en selecteren van respondenten. Men kan hier bijvoorbeeld denken aan medewerkers van zogenoemde mantelzorg steunpunten die in verschillende gemeenten aanwezig zijn, professionele zorgorganisaties zoals Sensire en huisartsen.

Vanuit Sensire is hier response op gekomen. Zij hebben de enquête zowel onder hun klanten als medewerkers verspreid via de nieuwsbrief, website en hun digitale sociale media kanalen. Voorts is de enquête met behulp van een aantal blogs en nieuwssites die schrijven over mantelzorg uitgezet op internet en online sociale media. De enquête is zowel digitaal als op papier uitgezet, afhankelijk van de wensen van de organisaties die meewerkten. Een aantal huisartsen in Tilburg hebben de papieren variant van de enquête verspreid onder patiënten waarvan zij wisten dat deze patiënten mantelzorger waren. Ter bevordering van de werving van respondenten is een kleine incentive uitgezet. Onder de deelnemers zijn 3 bol.com waardebonnen van 15 euro verloot.

Uiteindelijke respons op de enquête is 117 respondenten, waarvan 28 respondenten een fysieke vragenlijst hebben ingevuld en 89 de digitale vragenlijst op internet. Hiervan hebben 52 respondenten aangegeven hun ouders te ondersteunen, 51 vrienden of buurtgenoten en 5 melden respondenten dat zij zowel hun ouders als vrienden of buurtgenoten ondersteunen. 9 respondenten geven aan niemand te ondersteunen, zij hebben alleen hun algemene demografische gegevens ingevuld. Het aantal uren dat respondenten in de week ondersteuning leveren aan ouders, vrienden of buurtgenoten ligt tussen de 1 en 40 uur ($M= 8.19$; $SD= 7.26$). De leeftijd van de respondenten ligt tussen de 19 en 71 jaar ($M= 52.80$; $SD= 10.97$), het aantal jaren genoten educatie tussen de 6 en 17 jaar ($M= 12.86$; $SD= 2.59$) en 85 procent van de respondenten is vrouw.

Daar deze studie zich richt op respondenten die hetzij aan ouders, hetzij aan vrienden of buurtgenoten ondersteuning verlenen zijn respondenten die geen ondersteuning leveren ($n=9$) en respondenten die aan zowel ouders als buurtgenoten ondersteuning leveren buiten de analyse gelaten ($n=5$). Ook drie respondenten die geen antwoord hebben gegeven op de vraag hoeveel uren

in de week zij werken zijn buiten beschouwing gelaten (n=3). In het totaal blijven dan 100 respondenten in de analyse over.

Betrouwbaarheid gebruikte schalen

Om de hypothesen in studie 2 te toetsen wordt gebruik gemaakt van twee schalen. Een schaal voor affectie (drie items) en een schaal voor normatieve denkbeelden over zorg voor hulpbehoevende ouderen (twee items). De schaal voor affectie is afkomstig uit het paper van Hogerbrugge & Silverstein (2015) terwijl de schaal voor normatieve denkbeelden afkomstig is uit het NKPS survey. Cronbachs alpha voor de schaal voor affectie is .914 en voor de schaal voor normatieve denkbeelden .491. De Cronbachs Alpha voor de schaal voor normatieve denkbeelden over de zorg voor hulpbehoevende ouderen is onder de benodigde 0.7. Dit komt mogelijk door de manier waarop de stellingen waarmee de normatieve opvattingen van de respondent worden gemeten geformuleerd zijn. De eerste stelling meet of respondenten vinden of volwassen kinderen verantwoordelijk zijn voor hun ouders wanneer zij hulp nodig hebben en de tweede stelling of respondenten vinden dat kinderen hun ouders in huis moeten nemen wanneer ouders niet meer voor zichzelf kunnen zorgen. Op de laatste stelling zijn naast normatieve opvattingen mogelijk ook beperkingen waarmee een respondent te maken heeft van invloed. Zo zou het voor een respondent die in een klein huis woont wel eens onmogelijk kunnen zijn om zijn of haar ouders in huis te nemen.

Daar de twee stellingen wel duidelijk de normatieve opvattingen die de respondent heeft meten, zijn de stellingen toch samengenomen in een schaal ten behoeve van de analyse.

Variabelen

De afhankelijke variabele *ondersteuning* wordt gemeten aan de hand van de vraag hoeveel uren ondersteuning de respondent in een week gemiddeld levert. Dit levert een continue variabele uren ondersteuning in de week op.

De eerste onafhankelijke variabele "*normatieve denkbeelden over verzorging van hulpbehoevende ouderen*" wordt samengesteld uit twee items. Het betreft twee vijfpunt Likert schalen waar respondenten een stelling krijgen voorgelegd waarbij 1 staat voor "helemaal mee oneens" en 5 staat voor "helemaal mee eens". Een voorbeeldstelling is: "*Volwassen kinderen zijn verantwoordelijk voor hun ouders wanneer zij hulp nodig hebben*". De items zijn aangepast aan degene waaraan de respondent ondersteuning levert. Zo is wanneer de respondent zorgt voor vrienden of buurtgenoten "volwassen kinderen" vervangen door "buurtgenoten en vrienden" en "ouders" vervangen door "hulpbehoevende ouderen in het sociale netwerk". Van deze twee items is één variabele gemaakt door van beide items het gemiddelde te berekenen.

De tweede onafhankelijke variabele “*affectie*” wordt gemeten door drie items (Hogerbrugge & Silverstein, 2015). Het betreft drie vijfpunt Likert schalen waar respondenten een stelling krijgen voorgelegd. Een voorbeeldstelling voor respondenten die familiale ondersteuning leveren ziet er als volgt uit: *Hoe hecht voelt de relatie tussen u en uw ouders op dit moment aan?* Op de schaal van 1 tot 5 staat 1 hier voor “helemaal niet hecht” en 5 voor “extreem hecht”. Ook hier zijn de items aangepast aan het soort relatie waaraan de respondent ondersteuning levert. In het geval van ondersteuning aan vrienden of buurtgenoten wordt de stelling: *Hoe hecht voelt de relatie tussen u en de buurtgenoot/vriend die u ondersteunt aan?* Van deze drie items is één variabele gemaakt van beide items het gemiddelde te berekenen.

Wat betreft controlevariabelen zijn er weinig verschillen met de controlevariabelen gebruikt in de analyse de NKPS data. De controlevariabelen *leeftijd van de respondent in jaren, geslacht, samenstelling van het huishouden, aantal jaren genoten onderwijs* zijn hetzelfde.

De controlevariabele *reistijd* betreft de minuten reistijd tussen de respondent en degene aan wie hij of zij ondersteuning geeft. Een langere reistijd maakt het vanzelfsprekend moeilijker om ondersteuning te bieden.

De controlevariabele “*aantal uren werk in de week*” betreft uren werk inclusief vrijwilligerswerk en exclusief de ondersteuning waar het in dit onderzoek om te doen is. Betaalde arbeid en vrijwilligerswerk gaat af van de tijd die men zou kunnen besteden aan ondersteuning. Anderzijds levert betaalde arbeid mogelijk ook financiële middelen op waardoor men de ondersteuning aan ouders mogelijk kan uitbesteden.

Analyse

In deze studie zullen met behulp van data uit het survey hypothese 1, 2, 3 & 4 getoetst. Hierbij zal gebruik worden gemaakt van een multivariate lineaire regressie analyse waarbij in de eerste stap de twee onafhankelijke variabelen en de controle variabelen toegevoegd zullen worden. Vervolgens zullen in de tweede stap de interactievariabelen *affectie met het soort relatie en normatieve denkbeelden over zorg aan hulpbehoevende ouderen en soort relatie* aan het model worden toegevoegd. Hierbij zal zowel worden gekeken naar de samenhang tussen de variabele *affectie* voor degene die men ondersteunt en de mate van ondersteuning als de samenhang tussen de variabele *normatieve denkbeelden over verzorging van hulpbehoevende ouderen* en de mate van ondersteuning. Verder zullen de controlevariabelen *leeftijd in jaren, geslacht, verschillende huishoudtypes, uren betaald werk in de week, aantal jaren genoten opleiding en onderlinge afstand tussen kinderen en hun ouders* aan het model worden toegevoegd.

Resultaten

In dit hoofdstuk staan de resultaten van de in hoofdstuk 3 uiteengezette analyses. Zowel van de eerste studie die gebruik maakt van de NKPS data als de tweede de studie die gebruikt maakt van data verkregen uit een enquête onder Nederlanders die informele ondersteuning geven. Eerst zullen de resultaten van de analyse van de NKPS data beschreven worden en daarna de resultaten van de analyse van de data uit de enquête.

4.1. Resultaten NKPS studie

In tabel 1 staan de beschrijvende statistieken van de in studie 1 voor de multivariate lineaire regressie analyse gebruikte afhankelijke, onafhankelijke en controlevariabelen. In deze tabel is het gemiddelde, de standaarddeviatie en het bereik (minimum en maximum) van elke variabele weergegeven. Hieruit blijkt dat de meeste respondenten hoog op affectieve gevoelens voor hun ouders scoren. Gemiddeld ligt de score op affectie tussen de “goed” en “zeer goed”. Wat betreft normatieve opvattingen ligt de gemiddelde score op ongeveer neutraal, namelijk rond de drie op een vijfpunt Likertschaal. Verder is 63 procent van de respondenten meegenomen in de analyse vrouw. Gemiddeld genomen zijn de geanalyseerde respondenten 45.26 jaar oud. Het gemiddelde aantal uren betaalde arbeid in de week 31.09 uur. Daarnaast hebben respondenten gemiddeld 14.11 jaar onderwijs genoten. Van de ouders die ondersteuning van hun kinderen krijgen is 60 procent vrouw.

Tabel 1. Beschrijvende statistieken van de geanalyseerde variabelen in studie 1.

	Gemiddelde	Std. deviatie	Bereik	Aantal cases
Afhankelijke variabele				
Ondersteuning aan ouder	1.79	0.70	1.00 – 3.00	1647*
Onafhankelijke variabelen				
Affectie voor ouder	3.22	0.77	1.00 – 4.00	1647*
Normatieve denkbeelden	2.62	0.72	1.00 – 5.00	1087
Controle variabelen				
Geslacht respondent (1=vrouw)	0.63	0.48	0.00 – 1.00	1087
Geslacht ouder (1=vrouw)	0.60	0.49	0.00 – 1.00	1647*
Aantal jaar educatie	14.11	2.12	4.00 – 17.00	1087
Aantal wekelijks gewerkte uren	32.67	11.22	1.00 – 60.00	1087
Leeftijd in jaren	45.26	7.97	29.00 – 70.00	1087
Alleenstaand (=1)	0.11	0.32	0.00 – 1.00	1087
Paar zonder kinderen (=1)	0.20	0.40	0.00 – 1.00	1087
Paar met kinderen (=1)	0.62	0.48	0.00 – 1.00	1087
Eenoudergezin (=1)	0.03	0.16	0.00 – 1.00	1087
Overige	0.04	0.49	0.00 – 1.00	1087
Aantal zorgrelaties	1.15	0.79	0.00 – 2.00	1087
Afstand tot ouder	31.48	43.79	0.00 – 282.70	1647*

*Eenheid variabele is relatie kind met ouder.

Bron: NKPS data

In de voor studie 1 uitgevoerde multivariate lineaire regressie analyse zijn hypothese 1 en 2 getoetst. Hiermee wordt onderzocht of er een samenhang bestaat tussen affectie en de intensiteit van de ondersteuning van (één van) de ouders en normatieve opvattingen over zorg voor hulpbehoevende ouderen en intensiteit van ondersteuning van (één van) de ouders. Zoals blijkt uit tabel 2 wordt de eerste hypothese bevestigd. Er is een significant effect gevonden van affectie voor de ouder en intensiteit van ondersteuning van (één van) de ouders ($p < 0.001$). Een punt hoger scoren op de vijfpunt Likertschaal voor affectieve gevoelens levert gemiddeld 0.082 extra punt op de intensiteit van ondersteuning. Ook wordt de tweede hypothese bevestigd. Er is een significant effect gevonden van mate van normatieve opvattingen over de zorg voor hulpbehoevende ouders op de intensiteit van ondersteuning van (één van) de ouders ($p < 0.05$). Het effect van normatieve opvattingen op de intensiteit van ondersteuning is wel kleiner dan het effect van affectieve

gevoelens. Per extra punt op de vijf punt Likertschaal van normatieve opvattingen scoort de respondent 0.053 punt extra op de intensiteit van ondersteuning.

Wat betreft de controlevariabelen is de leeftijd van de respondent in jaren ($p < 0.001$) significant. Per jaar dat de respondent ouder is, scoort men gemiddeld .027 punt hoger op de intensiteit van de ondersteuning. Ook de geografische afstand tussen de respondent en de ouder aan wie men ondersteuning geeft is significant ($p < 0.001$). Hemelsbreed scoort een respondent gemiddeld per kilometer verder weg van de ouders 0.001 punt minder op de intensiteit van de geleverde ondersteuning. Daarnaast is ook het geslacht van de ouder aan wie de respondent ondersteuning geeft significant ($p < 0.001$). Als de ouder aan wie de respondent ondersteuning geeft de moeder is, levert dat gemiddeld 0.198 punt extra aan intensiteit van de geleverde ondersteuning op ten opzichte van een respondent die zijn of haar vader ondersteunt. Tot slot is ook de controlevariabele aantal zorgrelaties significant ($p < 0.001$). In tegenstelling tot wat verwacht werd, blijkt dat wanneer de respondent beide ouders ondersteunt, de respondent ook hoger scoort op de intensiteit van ondersteuning. Ondersteuning aan beide ouders levert afgezet tegen ondersteuning aan een enkele ouder gemiddeld een .475 punt hogere score aan intensiteit van ondersteuning op. Een plausible verklaring hiervoor is dat respondenten die zowel hun moeder als hun vader ondersteunen hoger scoren op affectie of normatieve opvattingen en dus ook geneigd zullen zijn om meer ondersteuning aan hun ouders te bieden.

Tabel 2. Resultaten multivariate regressie analyse naar de samenhang tussen affectie en ondersteuning & normatieve denkbeelden en ondersteuning. Standaard fouten gecorrigeerd voor clusters (n=1087 respondenten op een totaal van 1647 relaties).

	Informele ondersteuning		
	B	S.E.	Beta
Onafhankelijke variabelen			
Affectie voor ouder	.082**	.018	.092
Normatieve denkbeelden	.053*	.021	.055
Controle variabelen			
Geslacht respondent(1=vrouw)	.055	.037	.038
Geslacht ouder (1=vrouw)	.198**	.021	.139
Aantal jaar educatie	-.010	.007	-.031
Aantal wekelijks gewerkte uren	-.002	.002	-.038
Leeftijd in jaren	.027**	.002	.305
Alleenstaand (=1)	.090	.088	.041
Paar zonder kinderen (=1)	.005	.083	.003
Paar met kinderen (=1)	-.028	.101	-.019
Eenoudergezin (=1)	.059	.116	.013
Overige (=1)	-.090	.088	-.026
Aantal zorgrelaties	.475**	.017	.139
Afstand tot ouder	-.001**	.000	-.068

Bron: NKPS data

*Significantie $p < 0.05$ ** $p < 0.005$

4.1. Resultaten studie enquête informele ondersteuning

In tabel 3 staan de beschrijvende statistieken van de in studie 2 geanalyseerde afhankelijke, onafhankelijke-, en controlevariabelen. Waar het mogelijk is de beschrijvende statistieken te vergelijken met die van de NKPS studie is dit gedaan.

Hieruit blijkt dat respondenten gemiddeld 8.19 uur in de week ondersteuning aan ouders, buurtgenoten of vrienden leveren. Verder blijkt dat met een gemiddelde van 3.79 punten op een vijfpunt Likertschaal, respondenten over het algemeen affectieve gevoelens hebben jegens degene die zij ondersteunen. Qua normatieve opvattingen over de zorg voor hulpbehoevende ouderen scoren respondenten met gemiddeld 2.76 punten op een vijfpunt Likertschaal net iets onder neutraal. Verder blijkt dat 85 procent van de in de analyse meegenomen respondenten vrouwelijk is

en de gemiddelde leeftijd van de respondenten in de analyse 52.80 jaar is. Het gemiddelde aantal jaren genoten onderwijs van respondenten is 12.86 jaar. Gemiddeld werken respondenten 21.91 uur per week inclusief vrijwilligerswerk. Tot slot is de gemiddelde reistijd naar de woning van degene die zij ondersteunen 17.17 minuten.

Vergelijkend met de respondenten in de NKPS studie kan men stellen dat beide populaties gemiddeld even sterke normatieve opvattingen over de zorg voor hulpbehoevende ouderen hebben. Namelijk gemiddeld 2.76 op een vijfpunt Likertschaal in deze studie en 2.62 op een vijfpunt Likertschaal in de NKPS studie. Verder is het percentage vrouwen in deze studie met 85 procent een stuk hoger dan de 63 procent in de NKPS studie. De gemiddelde leeftijd van de respondenten in deze studie is met 52.80 jaar hoger dan de gemiddelde 45.26 jaar in de NKPS studie. Tot slot ligt het gemiddelde aantal jaren genoten onderwijs van respondenten in deze studie ongeveer 1,5 jaar lager dan in de NKPS studie.

Tabel 3. Beschrijvende statistieken van de geanalyseerde variabelen in studie 2 (n=100)

	Gemiddelde	Std. deviatie	Bereik
Afhankelijke variabele			
Ondersteuning	8.19	7.32	1.00 – 40.00
Onafhankelijke variabelen			
Affectie	3.79	0.64	1.00 – 5.00
Normatieve denkbeelden	2.76	0.85	1.00 – 5.00
Controle variabelen			
Geslacht (1=vrouw)	0.85	0.36	0.00 – 1.00
Aantal jaar educatie	12.86	2.59	4.00 – 17.00
Aantal wekelijks gewerkte uren	21.91	15.15	1.00 – 60.00
Leeftijd in jaren	52.80	10.97	29.00 – 70.00
Alleenstaand (=1)	0.24	0.43	0.00 – 1.00
Paar zonder kinderen (=1)	0.39	0.48	0.00 – 1.00
Paar met kinderen (=1)	0.33	0.47	0.00 – 1.00
Eenoudergezin (=1)	0.03	0.17	0.00 – 1.00
Overige (=1)	0.01	0.10	0.00 – 1.00
Soort relatie (ouders = 1)	0.50	0.50	0.00 – 1.00
Minuten reistijd	17.17	21.00	0.00 – 150

Bron: Enquête mantelzorg 2016

In de voor deze studie uitgevoerde multivariate lineaire regressie analyse zijn hypothese 1 en 2 en de interactie hypothese 3 en 4 getoetst. Met behulp van hypothese 1 en 2 wordt getoetst of er ook in deze populatie respondenten sprake is van een positieve samenhang tussen affectieve gevoelens en de intensiteit van informele ondersteuning en een positieve samenhang tussen normatieve opvattingen en intensiteit van informele ondersteuning. Zoals blijkt uit tabel 4 worden zowel hypothese 1 als 2 niet bevestigd.

Met behulp van hypothese 3 en 4 wordt getoetst of het soort relatie van invloed is op de hierboven besproken vormen van samenhang. Hierbij toetst hypothese 3 of de samenhang tussen normatieve opvattingen en ondersteuning bij ouder-kind relaties groter is dan bij vrienden of buurtgenoten. Hypothese 4 toetst of de samenhang tussen affectieve gevoelens en de ondersteuning bij vrienden en buurtgenoten groter is dan bij ouder-kindrelaties. Zoals te zien is in tabel 4 is er geen significant bewijs voor het interactie effect van hypothese 3 gevonden. Hypothese 3 wordt dan ook niet bevestigd. Voor het interactie effect van hypothese 4 is wel significant bewijs gevonden ($p < .05$). De sterkte van de samenhang tussen affectieve gevoelens en ondersteuning blijkt voor ouder-kind relaties .252 punt kleiner te zijn dan voor vrienden en buurtgenoten. Hypothese 4 wordt dus bevestigd.

Voor wat betreft de controle variabelen in het model zijn verder geen significante bewijzen gevonden.

Tabel 4. Resultaten multivariate regressie analyse naar de samenhang tussen affectie en ondersteuning & normatieve denkbeelden en ondersteuning en interactie effecten (n=100)

	Informeel ondersteuning			Interactie-effect		
	B	S.E.	Beta	B	S.E.	Beta
Onafhankelijke variabelen						
Affectie	.091	.171	.058	.461	.279	.293
Normatieve denkbeelden	.058	.135	.049	-.005	.153	-.004
Interactie effecten soort relatie						
Affectie*soort relatie				-.713*	.348	-1.411
Normatieve denkbeelden*soort relatie				.410	.288	.576
Controle variabelen						
Geslacht (1=vrouw)	-.216	.308	-.077	-.169	.305	-.060
Aantal jaar educatie	.018	.051	.047	.025	.051	.064
Aantal wekelijks gewerkte uren	-.005	.008	-.079	-.006	.008	-.087
Leeftijd in jaren	.014	.012	.153	.014	.012	.149
Alleenstaand (=1)	-.034	1.078	-.014	.029	.271	.012
Paar zonder kinderen (=1)	-.148	.279	-.072	-.100	.268	-.049
Paar met kinderen (=1)	-.159	.308	-.075	-.148	.294	-.070
Eenoudergezin (=1)	-.489	.649	-.083	-1.20	1.230	-.203
Overige (=1)	.034	1.078	.003	.575	1.090	.057
Minuten reistijd	-.008	.005	-.164	-.008	.005	-.156
Soort relatie (ouder=1)	.076	.216	.037	1.670	1.474	.835
R square =	.092			.148		

*Significantie $p < 0.05$

Bron: enquête mantelzorg

Conclusie en discussie

Dit paper heeft tot doel te onderzoeken of een grotere mate van affectie en normatieve denkbeelden over de zorg voor hulpbehoevende ouderen samenhangt met een hogere intensiteit aan informele ondersteuning. Daarbij is gekeken of de sterkte van de samenhang tussen affectieve gevoelens en intensiteit van informele ondersteuning en de sterkte van de samenhang tussen normatieve opvattingen en intensiteit informele ondersteuning verschillen voor ouder-kind relaties en vriendschaps- of buurtrelaties.

De laatste jaren is het sociale domein in Nederland veranderd. Mede door toenemende vergrijzing van de Nederlandse bevolking en oplopende kosten van de zorg ontstonden zorgen over de houdbaarheid van de formele solidariteit in Nederland. In dit kader besloot de Nederlandse overheid om de transitie in te zetten naar een zogenoemde “participatiesamenleving” (Regeerakkoord, 2012). Wat betreft hulpbehoevende ouderen is het de bedoeling dat in eerste instantie het sociale netwerk van de oudere, zoals de kinderen, vrienden en buurtgenoten deze verantwoordelijkheid oppakt. Op deze manier –zo is de gedachte- wordt de zorg op een prettige manier dichtbij de hulpbehoevende geregeld. Ook realiseert de overheid op deze manier een kostenbesparing doordat dure professionele ondersteuning wordt vervangen door informele ondersteuning.

Om te onderzoeken in hoeverre de mate van affectie en normatieve denkbeelden over de zorg voor ouderen samenhangt met de intensiteit van informele ondersteuning en welke invloed het soort relatie op deze samenhang heeft, is gekozen voor een tweeledige onderzoeksopzet. De samenhang wordt gemeten met behulp van data uit Netherlands Kinship Panel Survey (NKPS) en door middel van een enquête uitgezet onder Nederlanders die hun ouders, vrienden of buurtgenoten informeel ondersteunen

Met behulp van de NKPS data is de samenhang getoetst voor ouder-kindrelaties. Met data uit de uitgezette enquête is de samenhang getoetst voor zowel ouder-kindrelaties als mensen die informele ondersteuning aan buurtgenoten of vrienden geven. Bovendien is met behulp van deze laatste data ook getoetst of het soort relatie invloed heeft op de sterkte van deze samenhang.

Verwacht werd dat naarmate men meer affectieve gevoelens heeft voor de persoon aan wie men ondersteuning geeft, de intensiteit van de geleverde ondersteuning hoger is. Ook werd verwacht dat sterkere normatieve opvattingen over de zorg voor hulpbehoevende ouderen zou leiden tot een hogere intensiteit aan ondersteuning. Tot slot werd verwacht dat samenhang van affectieve gevoelens en intensiteit van ondersteuning sterker zou zijn voor mensen die voor

vrienden of buurtgenoten zorgen dan voor kinderen die voor hun ouders zorgen. Voor kinderen die voor hun ouders zorgen werd verwacht dat de samenhang tussen normatieve opvattingen en intensiteit van ondersteuning sterker zou zijn dan bij mensen die voor vrienden of buurtgenoten zorgen.

De resultaten van het onderzoek bevestigen deze verwachtingen deels. De hypothese over de samenhang tussen affectieve gevoelens en intensiteit van informele ondersteuning en de hypothese over de samenhang tussen normatieve opvattingen en intensiteit van informele ondersteuning welke zijn getoetst met behulp van data uit het NKPS zijn bevestigd. Sterkere gevoelens van affectie voor de ouders hangen inderdaad samen met een grotere intensiteit aan informele ondersteuning. Ook het hebben van sterkere normatieve opvatting over de zorg voor hulpbehoevende ouderen hangt samen met een grotere intensiteit aan informele ondersteuning. Zij het dat deze laatste samenhang wel minder sterk is dan de samenhang met gevoelens van affectie.

Wat betreft de twee hypothesen die de verschillen in sterkte in samenhang tussen ouder-kind relaties en vrienden en buurtgenoten toetsen zijn de verwachtingen ook deels bevestigd. Er is geen bewijs gevonden voor de hypothese die stelt dat de samenhang tussen normatieve opvattingen en ondersteuning groter is voor ouder-kindrelaties dan voor buurtgenoten of vrienden. Wel is er bewijs gevonden voor de hypothese die stelt dat affectieve gevoelens voor vrienden en buurtgenoten sterker samenhangen met ondersteuning dan voor ouder-kindrelaties.

Uit de resultaten kan dan ook worden geconcludeerd dat de in dit paper gestelde onderzoeksvraag, "hangt een grotere mate van affectieve gevoelens en normatieve opvattingen over zorg voor hulpbehoevende ouderen samen met een hogere intensiteit aan informele ondersteuning en hoe verschilt deze samenhang tussen ouder-kindrelaties en tussen vrienden/buurtgenoten?" deels bevestigend kan worden beantwoord. Er is een samenhang gevonden in de mate van affectieve gevoelens en mate van normatieve opvattingen met de intensiteit van informele ondersteuning die kinderen aan hun ouders geven. Voor een samenhang tussen affectie en normatieve opvattingen en intensiteit van ondersteuning tussen vrienden en buurtgenoten is geen bewijs gevonden. Wel blijkt de sterkte van de samenhang tussen affectie en intensiteit van informele ondersteuning groter te zijn voor ondersteuning tussen vrienden en buurtgenoten dan tussen ouders en hun kinderen.

De resultaten in dit onderzoek stroken met eerder onderzoek. Hierin is gevonden dat de mate van affectieve gevoelens jegens de ouder aan wie men ondersteuning biedt en de normatieve opvattingen over de zorg voor hulpbehoevende ouderen positief samenhangt met de intensiteit van de geleverde ondersteuning (Komter & Vollebergh, 1998). Verder sluit het gevonden interactie

effect aan met onderzoek van De Regt (1993) die vond dat affectie bij informele ondersteuning tussen vrienden en buurtgenoten een belangrijker rol speelt dan binnen ouder-kindrelaties.

Voor dit onderzoek zijn twee databronnen gebruikt. Data uit het Netherlands Kinship Panel Survey (NKPS) en data uit een enquête uitgezet onder Nederlanders die informele ondersteuning aan hulpbehoevende ouderen geven. De data uit het NKPS onderzoek heeft als voordeel dat het in 2015 verzameld is en dus recent is (Kalmijn et al, 2015). Dit komt de actualiteit van dit onderzoek ten goede. Verder gaat het om een relatief grote dataset, gebaseerd op een representatieve steekproef. Dit betekent dat de resultaten goed te generaliseren zijn naar de gehele Nederlandse bevolking. Een nadeel van een al bestaande dataset is dat de dataverzameling niet specifiek voor dit onderzoek gedaan is. De NKPS dataset beschrijft alleen ouder-kindrelaties en sluit zodoende niet geheel aan bij dit onderzoek, wat beoogt ook vriendschap- en buurtrelaties te betrekken.

Daarom is voor dit onderzoek een eigen enquête opgezet. Het voordeel hiervan is dat de vragen in de enquête aansluiten bij de in dit paper gestelde onderzoeksvragen. In deze enquête worden zoveel mogelijk dezelfde vragen als in het NKPS gesteld, zoals over normatieve opvattingen en informele ondersteuning, maar uitgebreid naar vriendschaps- en buurtrelaties. Hierdoor vormt deze studie een waardevolle uitbreiding op de data voorhanden bij de NKPS.

Een tweede toevoeging aan het NKPS vormt een schaal om affectieve gevoelens van de respondent jegens degene aan wie hij of zij ondersteuning verleent te meten. Door deze uitbreiding worden affectieve gevoelens in de enquête gemeten door middel van drie stellingen met een vijfpunt Likertschaal. Binnen het NKPS vind deze meting slechts plaats met behulp van één vraag waarin men naar de kwaliteit van de onderlinge relatie vraagt. Hierdoor geeft de enquête een betere meting van affectieve gevoelens dan de NKPS studie.

Tot slot wordt in de NKPS studie geen onderscheid gemaakt tussen reguliere informele ondersteuning zoals het helpen bij klusjes in en om het huis en noodzakelijke ondersteuning zoals het zorgen voor hulpbehoevende ouderen. De enquête is specifiek op deze laatste vorm van informele ondersteuning gericht en sluit daarom beter aan bij onderzoek naar informele ondersteuning aan hulpbehoevende ouderen.

Een belangrijk nadeel is dat er door gebrek aan financiële middelen en tijd geen mogelijkheid is geweest een representatieve steekproef door middel van randomisatie uit te voeren. Dit uit zich bijvoorbeeld in de oververtegenwoordiging van vrouwelijke respondenten in de dataset. Ook is het uiteindelijke aantal respondenten dat aan het onderzoek mee heeft gedaan te klein om de resultaten te generaliseren en om sterke significante resultaten te vinden. Om dergelijke problemen in toekomstig onderzoek te voorkomen is het van belang om gebruik te maken van een

gerandomiseerde steekproef om respondenten te werven, meer respondenten te werven en een evenwichtigere verdeling van respondenten te realiseren.

Eventueel vervolgonderzoek zou zich kunnen richten op de causaliteit van affectieve gevoelens en normatieve opvattingen over de zorg voor hulpbehoevende ouderen op de intensiteit van informele ondersteuning. Een goede manier zou zijn gebruik te maken van longitudinaal onderzoek. Hierbij zou een populatie respondenten door de tijd heen gevolgd moeten worden wat betreft hun drijfveren voor het geven van informele ondersteuning.

Beleidsaanbevelingen

In dit laatste hoofdstuk worden enkele aanbevelingen gegeven gebaseerd op de onderzoeksbevindingen van dit onderzoek. Aanbevelingen zijn specifiek bedoeld om Sensire een denkrichting te geven om de ondersteuning van hulpbehoevende ouderen op een goede en binnen het kader van de participatie maatschappij vallende manier organiseren. Een denkrichting die past binnen de door Sensire en Games for Health Europe ingeslagen weg om als organisatie leidend te worden in het ondersteunen van haar klanten in het hebben van een betekenisvol leven.

Affectieve relaties en normatieve opvattingen

Uit de onderzoeksbevindingen van dit paper blijkt dat informele ondersteuning van kinderen aan hun ouders samenhangt met zowel affectieve gevoelens voor de ouders als met normatieve opvattingen over de zorg voor hulpbehoevende ouderen. Kortom: “de liefde voor de ouders” en “je behoort voor je ouders te zorgen, het blijven immers je ouders” zijn drijfveren voor kinderen om voor hun ouders te zorgen.

Voor Sensire betekent dit dat zij zich het beste kan richten op deze drijfveren om de zorg rond kwetsbare of hulpbehoevende ouderen te organiseren. Verder kan Sensire mensen die ondersteuning bieden aan hun sociale relaties helpen door de onderlinge band te versterken of goed te houden. Tot slot kan Sensire zich richten op het creëren van nieuwe affectieve relaties, relaties waaruit informele ondersteuning als vanzelf ontstaat.

Project nieuwe relaties

Met het oog op de participatiesamenleving is het de bedoeling dat het sociale netwerk, bijvoorbeeld in de vorm van de kinderen, vrienden en buurtgenoten hun verantwoordelijkheid neemt in de zorg en ondersteuning van hulpbehoevende ouderen. Uit de literatuur blijkt dat hier een aantal struikelblokken liggen. Zo wordt het sociale netwerk kleiner en zelf kwetsbaar naarmate men ouder wordt. Verder is de relatie met de kinderen niet altijd van dusdanige kwaliteit dat deze relatie zich leent voor familiesolidariteit. Daarbij komt dat kinderen steeds vaker op grotere geografische afstand van hun ouders wonen en het druk hebben met werk en gezin, waardoor op een goede manier ondersteunen bieden aan de ouders lastig is.

Project Nieuwe Relaties is de werktitel van een nog uit te werken concept wat door Sensire als dienstverlening aan haar klanten kan worden uitgerold. Het concept richt zich op het creëren van nieuwe betekenisvolle relaties in het kleiner wordende sociale netwerk van ouderen. Nieuwe relaties die zowel een emotionele als functionele rol spelen. Emotioneel in de vorm van affectieve

relaties die helpen het leven betekenis te geven en functioneel op een manier dat uit de relatie ook zaken als informele ondersteuning kunnen voortvloeien..

Het concept moet de vorm krijgen van een matchingsplatform, niet gebaseerd op vraag en aanbod in ondersteuning, maar op behoefte aan betekenisvolle relaties. Het matchen gebeurt op basis van dieperliggende waardes en daaruit voortvloeiende interesses. Op deze manier worden niet alleen ouderen aan elkaar gematchd, maar kunnen bijvoorbeeld ook studenten en ouderen met bijvoorbeeld dezelfde studierichting bij elkaar gebracht worden. Door op deze manier affectie op te bouwen ontstaan drijfveren die er mocht de noodzaak ontstaan ertoe leiden dat mensen elkaar gaan helpen.

Dergelijk concept past in de door Sensire ingeslagen weg om te transformeren naar een organisatie die op een succesvolle manier haar klanten ondersteunt in het hebben van een *“betekenisvol leven”*. Betekenisvol leven waarbij zorgen voor elkaar een vanzelfsprekend onderdeel uitmaakt. Een visie die past in de door de overheid ingezette transitie van een verzorgingsstaat naar een participatiesamenleving.

Literatuur

- Barker, J. C. (2002). Neighbors, Friends and Other Nonkin Caregivers of Community-Living Dependent Elders. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 57 B (no 3), S158-S167.
- Bengtson, V., & Roberts, R. (1991). Intergenerational Solidarity in Aging Families: An Example of Theory construction. *Journal of Marriage and the Family*, 53(4), 856-870.
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2016). *CBS statline – Kerncijfers van diverse bevolkingsprognoses en waarnemingen*. Geraadpleegd op 6 mei 2016, van: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=70737NED&D1=10&D2=I&D3=64-66,70,75,80,85,90,95,100,105,I&VW=T>
- Cicirelli, V. G. (1988). A measure of filial anxiety regarding anticipated care of elderly parents. *The Gerontologist*, 23, 478-482.
- CIZ (2005) *Protocol gebruikelijke zorg*. Driebergen: Centrum voor indicatiestelling zorg.
- Clark, M. S., & Mills, J. (1979). Interpersonal attraction in exchange and communal relationships. *Journal of personality and social psychology*, 37(1), 12. ISO 690
- de Boer, A. (2005). *Kijk op informele zorg*. Sociaal en Cultureel Planbureau.
- De Regt, A. (1993). *Geld en gezin: Financiële en emotionele relaties tussen gezinsleden*. Boom Koninklijke Uitgevers.
- Dykstra, P. (2010). *Intergenerational family relationships in ageing societies*.
- Dykstra, P. & Fokkema, T. (2012). Norms of filial obligation in the Netherlands. *Population*, 67(1), 97-122.
- Dykstra, P.A., M. Kalmijn, T.C.M. Knijn, A. E. Komter, A.C. Liefbroer and C.H. Mulder (2007), Codebook of the Netherlands Kinship Panel Study, Wave 2
- Jong Gierveld, J. de (1998). Intergenerationele zorg en steun kent zijn grenzen [Intergenerational care and support has its limits]. *Mens & Maatschappij*, 73(1), 2-4.
- Dykstra PA, Kalmijn M, Knijn TCM, Komter AE, Liefbroer AC and Mulder CH (2015) Codebook of the Netherlands Kinship Panel Study - A Multi-actor, Multi-method Panel Study on Solidarity in Family Relationships, Wave 4, Version 2.0. <http://www.nkps.nl/CodeBook/CodeBookFrame.htm>.
- Gans, D., & Silverstein, M. (2006). Norms of filial responsibility for aging parents across time and generations. *Journal of Marriage and Family*, 68(4), 961-976.

- Gierveld, J. D. J. (2003). Ouderen en de tweede demografische transitie; de effecten van partnertransities op latere leeftijd voor de familiale banden. *Bevolking en Gezin*, 32(1), 27-44.
- Hagestad, G. O. (1986). The family: Women and grandparents as kinkeepers. In A. Pifer & L. Bronte (Eds.), *Our aging society: Paradox and promise* (pp. 141 – 160). New York: Norton.
- Hogerbrugge, M. J., & Silverstein, M. D. (2015). Transitions in Relationships With Older Parents: From Middle to Later Years. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 70(3), 481-495.
- Kalmijn, M. (2010). Verklaringen van intergenerationele solidariteit-Een overzicht van concurrerende theorieën en hun onderzoeksbevindingen. *Mens en Maatschappij*, 85(1), 70-98. ISO 690
- Komter, A., & Vollebergh, W. (1998). Intergenerational Solidarity. Family ties under strain? *Sociale Wetenschappen*, 41^e jaargang(3), 25-38.
- Komter, A. & Vollebergh, W. (2002). Solidarity in Dutch Families: Family Ties Under Strain? *Journal of Family Issues* 23 (2002), 171 - 189.
- Kulis, S. S. (1992). Social class and the locus of reciprocity in relationships with adult children. *Journal of Family Issues*, 13(4), 482-504.
- Kwekkeboom, M. H. (1990). *Het licht onder de korenmaat - Informele zorgverlening in Nederland*. Den Haag: Vuga Uitgeverij.
- Lavoie, J.-P., Guberman, N., Fournier, M., Grenier, I., Rousseau, N., & Gagnon, E. (2007). *Caring for frail older people. Who's responsible for what? Intergenerational versus intragenerational solidarity in family care*. Paper presented at the WorldDemographic Association.Third World Ageing & Generations Congress, St Gallen/Switzerland, September 6th - 8th, 2007, St. Gallen/Switzerland.
- Lye, D. N. (1996). Adult child–parent relationships. *Annual review of sociology*, 79-102.
- Maassen Van den Brink, P.D.H. (2005) *Tweede Mantelzorglezing: 'Mantelzorg op waarde geschat'*, Utrecht, 28 april 2005.
- Nocon, A., & Pearson, M. (2000). The roles of friends and neighbours in providing support for older people. *Ageing and Society*, 20, 341–367.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Brief aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal. *Hervorming langdurige zorg: naar een waardevolle toekomst*. Den Haag: Ministerie van VWS, 25 april 2013a.

Poldermans, M. W. E. (2008). Wie dan leeft... wie dan zorgt? Een zoektocht naar niet-familiale zorgsolidariteit tussen en binnen generaties in het licht van ontgroening en (kleurrijke) verzilvering van de samenleving. ISO 690

Pruitt, D. G. Methods for resolving differences of interest: A theoretical analysis. *Journal of Social Issues*, 1972, 28, 133-154.

Rossi, A.S. & Rossi, P.H. (1990). *Of human bonding: Parent-child relations across the life course*. New York: Aldine de Gruyter.

Rutte, M & Samson, D.M (2012). Bruggen slaan. Regeerakkoord VVD – PVDA. 29 oktober 2012. Regeerakkoord voor de periode 2012 – 2015. Geraadpleegd op <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/rapporten/2012/10/29/regeerakkoord.html>

Sociaal Cultureel Planbureau (2015). *De sociale staat van Nederland 2015*. Pommer, E., Boelhouwer, J., Andriessen, I., Bijl, R.

Sociaal Cultureel Planbureau (2016). *Overall rapportage sociaal domein 2015*. Pommer., E. Boelhouwer., J.

Sociaal Cultureel Planbureau (2016). *Zorg en ondersteuning in Nederland: kerncijfers 2014*. Putman, L., Verbeek-Oudijk, D., de Klerk, M., & Eggink, E.

Sensire (2015). *Jaarverslag 2015*. Geraadpleegd op 6 mei 2016, van http://www.sensire.nl/over_ons/jaarverslag_en_jaarrekening.aspx

Steyaert, J., & Kwekkeboom, R. (2012). De zorgkracht van sociale netwerken.

Thomése, G. C. F. (1998). Buurtnetwerken van ouderen: Een sociaal-wetenschappelijk onderzoek onder zelfstandig wonende ouderen in Nederland.

Thomése, F., Tilburg, T. V., & Knipscheer, K. C. (2003). Continuation of exchange with neighbors in later life: The importance of the neighborhood context. *Personal Relationships*, 10(4), 535-550.

Troonrede 17 september 2013, <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/toespraken/2013/09/17/troonrede-2013.html>.

Ullman-Margalit, E. 1978. *The emergence of norms*. Oxford: Oxford University Press.

van den Broek, T., Dykstra, P. A., & van der Veen, R. J. (2015). Care Ideals in the Netherlands: Shifts between 2002 and 2011. *Canadian Journal on Aging/La Revue canadienne du vieillissement*, 34(03), 268-281.

Verbrugge, L.M. en A.M. Jette (1994). The Disablement Process. In: *Social Science & medicine*, jg. 38, nr. 1, p. 1-14

Wilson, G. (1993). Intergenerational solidarity from the point of view of people in advanced old age. In H. A. Becker & P. L. Hermkens (Eds.), *Solidarity of generations: Demographic, economic, and social change and its consequences* (Vols. 1 to 3, pp. 625-643).

Vries, J. de, Kalmijn, M. & Liefbroer, A.C. 2009. Intergenerational transmission of kinship norms? Evidence from siblings in a multi-actor survey. *Social Science Research*, 38, 188-200

Woittiez, I., E. Eggink, D. Verbeek-Oudijk en A. de Boer (2015). *Zorg vragen of zorg dragen? Een verkenning van de invloed van netwerken en inkomen op het gebruik van langdurige zorg door Nederlandse 55-plussers*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Appendix 1. Vragen NKPS studie

Geslacht

DA101_X Wat is uw geslacht?

- 1 man
- 2 vrouw

Leeftijd

DA102_X What is your date of birth?

Opleidingsniveau

DM104 Wat is de hoogste opleiding die u met een diploma heeft afgerond?

INT: gebruik toonkaart 9/lees voor.

- 1 lagere school niet afgemaakt
- 2 alleen lagere school (incl. vglo)
- 3 lbo, huishoudschool, lhno (inclusief vmbo praktijk)
- 4 mavo, ulo, mulo (inclusief vmbo theoretische leergang)
- 5 havo, mms
- 6 vwo, hbs, atheneum, gymnasium
- 7 kort mbo
- 8 mbo (4 jaar)
- 9 hbo, kandidaatsexamen
- 10 universiteit
- 11 postacademisch (bv. notariaat, artsexamen, doctorstitel)

Werk

DM207C Hoeveel uur per week werkt u? Met uren bedoelen we steeds het aantal uren dat u volgens uw contract werkt. Als u geen contract heeft, gaat het om het feitelijke aantal uren.

Vader en moeder nog in leven

DB401FB Leeft uw vader op dit moment nog?

- 1 ja
- 2 nee

DB401MB Leeft uw moeder op dit moment nog?

- 1 ja
- 2 nee

Ondersteuning aan ouders

DG401 Heeft u in de afgelopen 3 maanden aan {omschrijving, naam} wel eens hulp gegeven bij huishoudelijk werk, zoals eten koken, schoonmaken, boodschappen doen, of de was doen?

- 1 niet
- 2 een enkele keer
- 3 meerdere keren

DG402 Heeft u in de afgelopen 3 maanden aan {omschrijving, naam} wel eens hulp gegeven bij praktische zaken, zoals klusjes doen in huis, dingen lenen, ergens heen brengen, of vervoeren van spullen?

- 1 niet
- 2 een enkele keer
- 3 meerdere keren

Normatieve opvattingen

E4 Volwassen kinderen zijn verantwoordelijk voor het zorgen voor hun ouders wanneer zij hulp nodig hebben. 1 2 3 4 5

E6 Wanneer ouders niet meer voor zichzelf kunnen zorgen, moeten kinderen hun ouders in huis nemen. 1 2 3 4 5

Affectie ouders

DG501 Hoe zou u al met al uw relatie met {omschrijving, naam} omschrijven? U kunt kiezen uit de antwoordmogelijkheden op toonkaart 5.

1 niet zo goed

2 redelijk

3 goed

4 heel goed

Appendix 2. Enquête mantelzorgers

Utrecht, 9 mei 2016

Beste mevrouw/mijnheer,

Ik ben momenteel bezig met een afstudeeronderzoek naar mantelzorg in Nederland.

Als kleinkind en als zoon van twee huisartsen ben ik geïnteresseerd geraakt in de mantelzorg in Nederland. De kranten staan vol met berichten over de mantelzorg, ik wil graag weten hoe de vork in de steel zit.

Wilt u mij helpen door het invullen van deze enquête?

Het beantwoorden duurt maar vijf minuten. De enquête is **volledig anoniem**.

U kunt de enquête op de volgende pagina's invullen of via deze internetlink (geschikt voor smartphones):

<http://tinyurl.com/jnkumyg>

Heeft u vragen?

Email: j.s.hermans@students.uu.nl

Telefoon: 06-304 00 591

Hartelijk dank voor uw medewerking!

Joost Hermans
Universiteit Utrecht



BLOK 1. MANTELZORG GEVEN?

In dit blok wordt nagegaan of u mantelzorg geeft en aan wie. De antwoorden die u hier geeft bepalen de weg door de enquête. Dit zal worden aangegeven in tekstvakken en dikgedrukt achter uw antwoorden.

1. Geeft u minimaal 1 uur in de week ondersteuning aan mensen in uw sociale omgeving (zoals ouders, vrienden of buurtgenoten)?

Vink aan wat van toepassing is

- Ja (GA VERDER NAAR VRAAG 3)
- Nee (GA VERDER NAAR VRAAG 2)

2. Wat is de reden dat u geen mantelzorg geeft?

Vink aan wat van toepassing is

- Ik ken niemand die ondersteuning nodig heeft
- Ik ben zelf fysiek niet in staat om ondersteuning te leveren
- Ik heb het te druk met werk
- Ik heb het te druk met gezin
- Ik woon te ver weg
- Anders:

GA NU NAAR BLOK 2 (PAGINA 3)

3. Wat voor soort ondersteuning en hoeveel biedt u?

Vink aan, meerder opties mogelijk. Indien van toepassing: geef ook het aantal uur dat u deze ondersteuning in de week geeft.

Vink aan indien van toepassing	Uur in de week?
<input type="checkbox"/> Hulp bij het doen van de boodschappen	
<input type="checkbox"/> Hulp in het huishouden	
<input type="checkbox"/> Halen en brengen bij activiteiten	
<input type="checkbox"/> Hulp bij het opstaan/naar bed gaan	
<input type="checkbox"/> Hulp bij het wassen	
<input type="checkbox"/> Hulp bij het eten en drinken	
<input type="checkbox"/> Houden van gezelschap/voorkomen eenzaamheid	
<input type="checkbox"/> Helpen met administratieve zaken	
<input type="checkbox"/> Overige:	

4. Aan wie geeft u deze ondersteuning?

Meerdere opties mogelijk

- Aan (één) van uw ouders
- Aan anderen binnen uw sociale netwerk

GA VERDER NAAR BLOK 2 OP DE VOLGENDE PAGINA.

BLOK 2. ALGEMENE GEGEVENS

In dit blok vragen we enkele algemene gegevens om de representativiteit van dit onderzoek te controleren. Bijvoorbeeld leeftijd, gezinssamenstelling en woonplek. U precieze adres hoeven we niet te weten.

5. Wat is uw leeftijd?

Vul in:

--	--	--

 Jaren

6. Wat is uw geslacht?

Vink aan wat van toepassing is

- Vrouw
- Man

7. Wat zijn de vier cijfers van uw postcode?

Vul in:

--	--	--	--

8. In wat voor soort woning woont u?

Vink aan wat van toepassing is

- Huur
- Koop

9. Wat is de samenstelling van het huishouden waarin u woont?

Vink aan wat van toepassing is

- Alleenstaand (GA VERDER NAAR VRAAG 9b)
- Paar zonder kind (GA VERDER NAAR VRAAG 9b)
- Paar met kind
- Eenoudergezin
- Anders (GA VERDER NAAR VRAAG 9b)

ZIE VOLGENDE PAGINA

9b. (alleen als u bij de vorige vraag “alleen”, “paar zonder kind” of “anders” hebt aangevinkt)

Heeft u kinderen?

Vink aan wat van toepassing is

- Ja
- Nee

10. Wat is de hoogste opleiding die u met een diploma heeft afgerond?

Vink aan wat van toepassing is

- lagere school niet afgemaakt
- alleen lagere school (incl. vglo)
- lbo, huishoudschool, lhno (inclusief vmbo praktijk)
- mavo, ulo, mulo (inclusief vmbo theoretische leergang)
- havo, mms
- vwo, hbs, atheneum, gymnasium
- kort mbo
- mbo (4 jaar)
- hbo, kandidaatsexamen
- universiteit
- postacademisch (bv. notariaat, artsexamen, doctorstitel)
- weet niet

11. Hoeveel uur per week werkt u (inclusief vrijwilligerswerk anders dan mantelzorg)

Vul in:

	Uren per week
--	---------------

GA VERDER MET BLOK 3 OP DE VOLGENDE PAGIN

LET OP:

INDIEN U BIJ VRAAG 1 HEEFT INGEVULD DAT U GEEN MANTELZORG LEVERT, GA DAN NAAR BLOK 6 OP PAGINA 11

BLOK 3. HOEEVEELHEID ONDERSTEUNING.

In blok 1 heeft u aangegeven dat u ondersteuning geeft. In dit blok willen wij weten hoe intensief deze ondersteuning is en wat de reistijd om deze ondersteuning te geven is.

12. Hoeveel uur ondersteuning geeft u gemiddeld per week?

Vul in:

Aantal uren per week:

13. En op welke dagen in de week?

Meerdere antwoorden mogelijk:

- Zondag
- Maandag
- Dinsdag
- Woensdag
- Donderdag
- Vrijdag
- Zaterdag

14. Hoeveel jaar doet u dit al?

Vink aan wat van toepassing is

- Minder dan een half jaar
- Tussen een half jaar en één jaar
- Tussen één jaar en twee jaar
- Langer dan twee jaar

15. Wat is het belangrijkste vervoersmiddel dat u gebruikt om ernaar toe te gaan?

Vink aan wat van toepassing is.

- Voet
- Fiets
- Bus/tram
- Trein
- Taxi
- Auto

16.Hoeveel minuten reizen is dit?

Vul in:

Reistijd in minuten:

17. Wat zijn de vier cijfers van de postcode waar u dan naartoe moet?

Vul in:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

LET OP:

**GEEFT U MANTELZORG AAN UW OUDERS GA NAAR HET VOLGENDE BLOK 4
GEEFT U MANTELZORG AAN ANDEREN GA NAAR BLOK 5 (PAGINA 9)**

BLOK 4. BETROKKENHEID MET FAMILIE

In kranten word vaak gezegd dat betrokkenheid van kinderen bij hun ouders een belangrijke reden is om ouders te ondersteunen. De volgende vragen gaan over deze betrokkenheid. Deze vragen zijn overgenomen uit een groter onderzoek, hierdoor kan ik de antwoorden uit deze enquête vergelijken met ander onderzoek (KINSHIP PANEL).

18. Hoe hecht voelt de relatie tussen u en uw ouders op dit moment aan?

Vink aan wat van toepassing is

Helemaal niet hecht	Niet hecht	Noch hecht nog niet hecht	Hecht	Extreem hecht
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

19. Hoe zou u al met al de relatie die u heeft met uw ouders omschrijven?

Vink aan wat van toepassing is

Extreem slecht	Slecht	Noch goed, noch slecht	Goed	Extreem goed
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20. Hoe verloopt het communiceren tussen u en uw ouders op dit moment?

Vink aan wat van toepassing is

Extreem slecht	Slecht	Noch goed, noch slecht	Goed	Extreem goed
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21. Volwassen kinderen zijn verantwoordelijk voor hun ouders wanneer zij hulp nodig hebben.

Vink aan wat van toepassing is

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

22. Wanneer ouders niet meer voor zichzelf kunnen zorgen, moeten kinderen hun ouders in huis nemen.

Vink aan wat van toepassing is

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

GA VERDER NAAR BLOK 6 OP PAGINA 11 (LAATSTE VRAAG)

BLOK 5. BETROKKENHEID MET ANDEREN

In kranten word vaak gezegd dat betrokkenheid van kinderen bij hun ouders een belangrijke reden om de ouders te ondersteunen. Ik vraag me af of dit ook geldt voor de ondersteuning van buurtgenoten of vrienden. De volgende vragen gaan over deze betrokkenheid. Deze vragen zijn overgenomen uit een groter onderzoek, hierdoor kan ik de antwoorden uit deze enquête vergelijken met ander onderzoek (KINSHIP PANEL).

23. Geeft u ondersteuning aan buurtgenoten of vrienden.

Meerdere antwoorden mogelijk

- Vrienden
- Buurtgenoten

24. Hoe hecht voelt de relatie tussen u en de buurtgenoot/vriend die u ondersteunt aan?

Vink aan wat van toepassing is

Helemaal niet hecht	Niet hecht	Noch hecht nog niet hecht	Hecht	Extreem hecht
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

25. Hoe goed kunnen uw buurtgenoot/vriend die u ondersteunt en u met elkaar opschieten?

Vink aan wat van toepassing is

Extreem slecht	Slecht	Noch goed, noch slecht	Goed	Extreem goed
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

26. Hoe verloopt het communiceren tussen uw buurtgenoot/vriend die u ondersteunt?

Vink aan wat van toepassing is

Extreem slecht	Slecht	Noch goed, noch slecht	Goed	Extreem goed
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

27. Buurtgenoten en vrienden zijn verantwoordelijk voor hulpbehoevende ouderen in hun sociale netwerk.

Vink aan wat van toepassing is

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

28. Buurtgenoten zijn verantwoordelijk voor het zorgen voor hulpbehoevende ouderen in hun straat of portiek.

Vink aan wat van toepassing is

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ZIE VOLGENDE PAGINA

BLOK 6. WIE IS VERANTWOORDELIJK? OVERHEID OF BURGER?

In de kranten lezen we over de vraag wie nu verantwoordelijk is voor het zorgen voor de ouderen in Nederland. Wat vindt u eigenlijk? Beantwoord de volgende stelling:

29. Hulp aan hulpbehoevende ouderen is

Vink aan wat van toepassing is

- Een taak voor de overheid
- Iets meer een taak voor de overheid dan voor het sociale netwerk
- Iets meer een taak voor het sociale netwerk dan voor de overheid
- Een taak voor het sociale netwerk

Dit waren alle vragen. Hartelijk dank voor het invullen!