

INFORMELE ZORGVERLENING

Gezondheidsenquête 2018

E. BRAEKMAN • R. CHARAFEDDINE • S. DRIESKENS

Sciensano

Epidemiologie en volksgezondheid - Levensstijl en chronische ziekten

HIS 2018

September 2020 • Brussel • België



Hoofdauteur: Elise Braekman



Revisor: Rana Charafeddine



Redacteurs: Sabine Drieskens



Contactpersoon: Elise Braekman • T+32 2 62 57 06 • elise.braekman@sciensano.be

Gelieve te citeren als:

E. Braekman, R. Charafeddine, S. Drieskens . Gezondheidsenquête 2018: Informele zorgverlening. Brussel, België: Sciensano; Rapportnummer: D/2020/14.440/58. Beschikbaar op: www.gezondheidsenquête.be

DANKWOORD

Graag willen we de volgende personen bedanken:

Ledia Jani en Tadek Krzywania van Sciensano voor de lay-out van dit rapport en de administratieve steun
Sandrine de Waleffe en haar team van Statbel voor de organisatie van het veldwerk en hun enquêteurs voor de uitvoering ervan

En natuurlijk alle mensen die vrijwillig aan de enquête hebben deelgenomen

OPDRACHTGEVERS

Deze gezondheidsenquête wordt uitgevoerd op vraag van:

De federale regering, beleidsdomein Sociale zaken en Volksgezondheid

De Vlaamse regering, beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad (GGC),
beleidsdomein Gezondheidsbeleid

De Franse Gemeenschapsregering, beleidsdomein Sociale Promotie, Jeugd, Vrouwenrechten en Gelijke Kansen

De Waalse regering, beleidsdomein Gezondheid, Gelijke Kansen, Sociale Actie en Ambtenarenzaken van de Waalse regering

De Duitstalige Gemeenschapsregering, beleidsdomein Familie, Gezondheid en Sociale Aangelegenheden van de Duitstalige Gemeenschap

INHOUDSOPGAVE

SAMENVATTING	6
AFKORTINGEN	7
INLEIDING	8
VRAGEN	9
INDICATOREN	10
RESULTATEN	11
1. Minstens één keer per week niet-beroepsmatig instaan voor hulp of verzorging	11
1.1. Prevalentie voor België	11
1.2. Evolutie	11
1.3. Demografische verschillen.....	12
1.4. Socio-economische verschillen	13
2. Personen die worden verzorgd of geholpen door informele hulpverleners	13
2.1. Prevalentie voor België	13
2.2. Demografische verschillen.....	14
2.3. Socio-economische verschillen	15
3. Tijd besteed aan hulp of verzorging door informele hulpverleners	15
3.1. Prevalentie voor België	15
3.2. Evolutie	16
3.3. Demografische verschillen.....	16
3.4. Socio-economische verschillen	17
3.5. Bijkomende analyses	17
BESPREKING EN CONCLUSIE	18
SAMENVATTENDE TABELLEN	20
REFERENTIES	22
LIJST VAN TABELLEN	23

SAMENVATTING

In de gezondheidsenquête 2018 is voor de tweede maal een module rond informele zorgverlening opgenomen. De aandacht gaat hierbij uit naar diegenen die op een niet-professionele basis regelmatig instaan voor hulp of verzorging van personen met ouderdomsgerelateerde aandoeningen, langdurige ziekten, chronische aandoeningen of handicaps.

De resultaten van de gezondheidsenquête 2018 met betrekking tot informele zorgverlening van de bevolking van 15 jaar en ouder kunnen als volgt worden samengevat:

- In België geeft 12,2% van de bevolking van 15 jaar en ouder aan minstens eenmaal per week informele zorgen te verlenen. Dit is een significante stijging t.o.v. het percentage informele zorgverleners in 2013 (9,4%).
- Het percentage informele hulpverleners is hoger bij vrouwen (14,2%) dan bij mannen (10,1%) en piekt in de leeftijdsgroep van 55-64 jaar (21,9%).
- Hogeropgeleiden geven vaker aan informele zorgen te verlenen dan lageropgeleiden.
- In het Waals Gewest is het percentage informele hulpverleners (15,1%) hoger dan in het Vlaams Gewest (10,7%) en het Brussels Gewest (10,6%). Tegenover 2013 kan er zowel in het Vlaams als het Waals Gewest een stijging van het percentage informele hulpverleners vastgesteld worden. In het Brussels Gewest is dit percentage daarentegen sterk afgenomen.
- De verdeling van informele hulpverleners volgens de personen die ze het vaakst helpen of verzorgen is als volgt: 54,5% staat voornamelijk in voor niet-inwonende familieleden, 30,1% voor huishoudleden en 15,4% voor personen die niet tot hun huishouden of familie behoren.
- Bij de informele hulpverleners staan mannen proportioneel vaker in voor hulp of zorg aan leden van hun huishouden dan vrouwen (mannelijke informele hulpverleners 37,2% vs. vrouwelijke informele hulpverleners 25,4%), vrouwen verlenen daarentegen eerder hulp aan familieleden die niet tot hun huishouden behoren (vrouwelijke informele hulpverleners 58,6% vs. mannelijke informele hulpverleners 48,3%).
- Informele hulpverleners van 75 jaar en ouder staan vaker in voor hun huishoudleden dan voor hun familieleden in vergelijking met informele hulpverleners uit andere leeftijdscategorieën.
- In vergelijking met hoger opgeleide informele hulpverleners staan laagopgeleide informele hulpverleners ook vaker in voor hun huishoudleden dan voor familieleden.
- 13,0% van de informele hulpverleners besteedt wekelijks 20 uren of meer aan deze hulpverlening.
- Dit percentage is afgenomen tegenover 2013 (19,6%). Deze daling is enkel te wijten aan de sterke daling geobserveerd in het Vlaams Gewest (van 26,0% tot 13,6%). In het Waals en het Brussel Gewest bleef dit percentage immers stabiel
- Oudere informele hulpverleners en diegenen met een laag opleidingsniveau geven vaker aan minstens 20 uren per week te spenderen aan informele zorgverlening.

AFKORTINGEN

HIS	Health Interview Survey – Gezondheidsenquête
BE	België
EHIS	European Health Interview Survey – Europese gezondheidsenquête
EU	Europese Unie

INLEIDING

Hoewel de term “informele zorg” verschillende omschrijvingen kent, zijn er toch een aantal steeds terugkerende karakteristieken (1–3): 1) het gaat om hulp of zorgen verstrekt buiten een professionele context en die dus ook geen professionele vaardigheden vergen van de hulpverlener; 2) het gaat om hulp waar in principe geen financiële vergoeding tegenover staat, hoewel informele hulpverleners in sommige landen kunnen rekenen op een vorm van (financiële) compensatie; 3) het wordt meestal verleend aan personen uit de directe sociale omgeving van de hulpverlener (huishoudleden, familieleden, burens, enz.).

Als een gevolg van de steeds ouder wordende bevolking verhoogt de druk op de professionele hulpverlening en stijgt de vraag naar informele hulp. Overheden van verschillende West-Europese landen zijn dan ook het nut van informele hulp in het verstrekken van langdurige zorg gaan beklemtonen (4). Het krijgen van hulp buiten een professionele context heeft ook een voordeel voor de zorgontvangers aangezien het als buffer kan dienen tegen sociale isolatie aangezien zij in hun vertrouwde omgeving kunnen blijven. Omwille van maatschappelijke veranderingen zoals het kleiner worden van gezinnen en het stijgen van de pensioensleeftijd neemt het aantal potentiële informele hulpverleners weliswaar af, althans in relatieve termen (5,6).

Het bieden van deze zorg kan negatieve gevolgen meebrengen voor de gezondheid van de hulpverlener (7). Voorgaande studies hebben zich voornamelijk toegespitst op de geestelijke gezondheidsgevolgen en wijzen, over het algemeen, op een negatieve associatie tussen informele zorg verlenen en diverse indicatoren van geestelijke gezondheid (8–11). Zo blijkt onder meer dat informele hulpverleners meer kampen met stress, depressie en een lager subjectief welzijn kennen dan personen die geen informele zorgtaken op zich nemen. Volgende verklaringen kunnen hiervoor gegeven worden: 1) informele zorgverlening is een tijdrovende activiteit die vaak moeilijk te combineren is met het werk- en gezinsleven; 2) het zorgen voor verwanten die langdurig ziek zijn brengt gevoelens van medelijden en angst voor verlies met zich mee; 3) het is een (chronisch) stresserende activiteit die soms zware fysieke inspanning kan vergen (7). Daarnaast is er een link tussen informele zorg verlenen en het hebben van een zwakkere fysieke gezondheidstoestand (9,12,13) én zelfs een verhoogde kans op mortaliteit (14). Deze link is eerder te wijten aan de impact van de chronische stress op de gezondheid dan aan de fysieke uitdagingen gerelateerd aan informele zorg verlenen (8).

Het is belangrijk te vermelden dat de negatieve impact van informele zorgverlening op de gezondheid afhankelijk is van de aard en de intensiteit van de zorgverlening. Zo zullen hulpverleners die instaan voor mensen met gedrags- en cognitieve stoornissen meer gezondheidsproblemen ervaren (12). Onderzoek wijst ook op een rechtlijnig verband tussen de uren gespendeerd aan informele zorg en de gezondheid: naarmate de hieraan gespendeerde tijd stijgt, neemt het risico op een zwakkere gezondheid toe (15). De studie van Farfan-Portret et al. wijst weliswaar enkel bij economisch actieve hulpverleners op een samenhang tussen de tijd besteed aan informele hulpverlening en de gezondheid, en niet bij economische inactieve hulpverleners. Daarnaast kan het krijgen van voldoende sociale steun van de omgeving als een buffer werken om de negatieve effecten van informele zorg op de gezondheid te verlagen (12). Tot slot is ook de socio-demografische achtergrond van informele hulpverleners belangrijk: oudere hulpverleners en zij met een eerder lage socio-economische status zullen een nefaster effect op hun gezondheid ervaren dan jonge en welgestelde hulpverleners (9,12).

Aandacht voor informele zorg is dan ook op zijn plaats in de gezondheidsenquête en biedt de mogelijkheid om dit onderwerp te bestuderen bij een representatieve steekproef van de algemene bevolking. In het rapport zullen drie elementen van informele zorgverlening aan bod komen: 1) het percentage personen dat minstens één maal per week informele zorgen biedt, 2) de relatie die informele hulpverleners hebben t.o.v. de zorgontvangers en 3) het aantal uren dat per week besteed wordt aan informele zorg.

VRAGEN

De vragen met betrekking tot informele zorg werden opgenomen in de mondelinge vragenlijst en waren uitsluitend gericht op personen van 15 jaar en ouder.

- IC.01.** Staat u tenminste één keer per week niet-beroepsmatig in voor hulp of verzorging van één of meerdere personen met ouderdomsgerelateerde aandoeningen, langdurige ziekten, chronische aandoeningen of handicaps? *(Ja / Neen)*

In de richtlijnen voor deze vraag wordt verduidelijkt dat het dient te gaan om 1) regelmatige hulp of verzorging en niet om occasionele hulp; 2) hulp bij persoonlijke verzorging of huishoudelijke activiteiten en 3) hulp die niet hoort tot het beroep van diegene die de hulp verstrekt.

- IC.02.** Voor wie staat u het meest niet-beroepsmatig in voor hulp of verzorging? (Slechts één antwoord mogelijk) *(Eén of meerdere personen die tot uw huishouden behoren / Eén of meerdere familieleden die niet tot uw huishouden behoren / Eén of meerdere personen die niet tot uw huishouden of familie behoren)*

- IC.03.** Hoeveel tijd in het totaal besteedt u gewoonlijk per week aan hulp of verzorging? *(Minder dan 10 uren per week / Minstens 10 uren per week, maar minder dan 20 uren per week / 20 uren per week of meer)*

Veranderingen ten opzichte van 2013

In 2013 verwees vraag IC.01 enkel naar het verlenen van zorg aan "personen die lijden aan langdurige ziekten, chronische aandoeningen of handicaps". In 2018 hebben we zorg verlenen aan "personen met ouderdomsgerelateerde aandoeningen" expliciet toegevoegd. Bovendien konden respondenten in 2013 meer dan één antwoordoptie kiezen voor vraag IC.02, terwijl ze in 2018 beperkt waren tot één antwoordoptie. In 2018 moesten zij dus verwijzen naar de persoon (personen) voor wie zij het meest instaan voor hulp of verzorging. Deze twee aanpassingen zijn gemaakt om onze vraagstelling gelijkaardig te maken aan de vraagstelling voorgesteld door de Europese gezondheidsenquête (EHIS - golf 3).

INDICATOREN

- IC_1** Gebaseerd op vraag IC.01. **Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat minstens één keer per week niet-beroepsmatig instaat voor hulp of verzorging.**
- IC_2** Gebaseerd op vraag IC.01 en IC.02. **Verdeling (%) van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder volgens de personen die ze het vaakst helpen of verzorgen (huishoudleden, familieleden niet behorend tot het huishouden of personen die geen deel uitmaken van de familie)**
- IC_3** Gebaseerd op vraag IC.01 en IC.03. **Verdeling (%) van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder volgens de tijd die ze hieraan wekelijks besteden (minder dan 10 uren per week, 10 tot 19 uren per week of 20 uren per week of meer)**
- IC_4** **Percentage van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder dat minstens 20 uren per week instaat voor hulp of verzorging.** Deze indicator herneemt deels de informatie afkomstig van indicator IC_3, maar maakt een onderscheid tussen zij die minstens 20 uren per week instaan voor hulp of verzorging versus diegenen die minder dan 20 uren per week hieraan besteden.

RESULTATEN

1. Minstens één keer per week niet-beroepsmatig instaan voor hulp of verzorging

1.1. PREVALENTIE VOOR BELGIË

Globaal genomen geeft 12,2% van de bevolking van 15 jaar en ouder aan minstens één keer per week niet-beroepsmatig in te staan voor hulp of verzorging van één of meerdere personen met ouderdomsgerelateerde aandoeningen, langdurige ziekten, chronische aandoeningen of handicaps. Om de leesbaarheid van dit rapport te vereenvoudigen wordt doorheen de tekst de term “informele hulpverlener” gebruikt om te verwijzen naar “personen die niet-beroepsmatig instaan voor hulp of verzorging”.

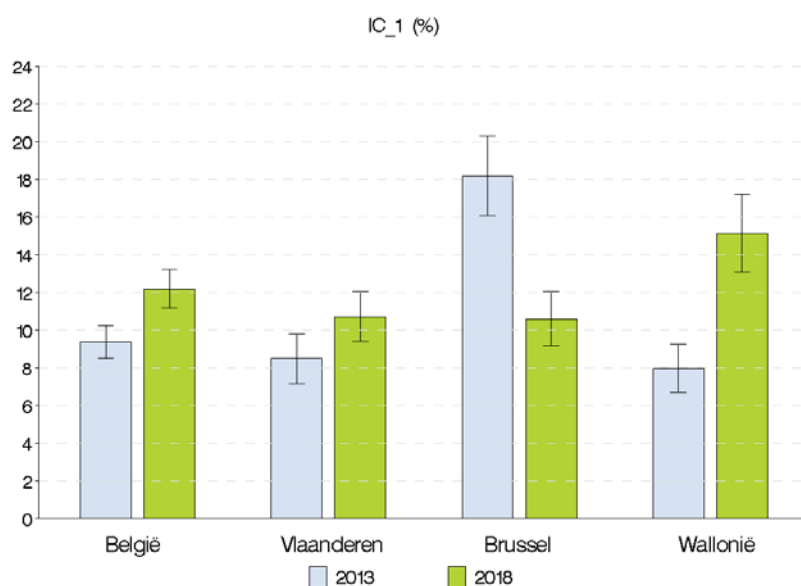
Regionale verschillen

In het Waals Gewest is het percentage informele hulpverleners (15,1%) hoger dan in het Vlaams Gewest (10,7%) en het Brussels Gewest (10,6%). Ook na correctie voor leeftijd en geslacht zijn deze verschillen statistisch significant.

1.2. EVOLUTIE

Het percentage informele hulpverleners is gestegen van 9,4% in 2013 tot 12,2% in 2018. Deze stijging is statistisch significant na correctie voor leeftijd en geslacht.

Figuur 1 | Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat minstens één keer per week niet-beroepsmatig instaat voor hulp of verzorging, volgens gewest en jaar, Gezondheidsenquête, België 2018



Regionale verschillen

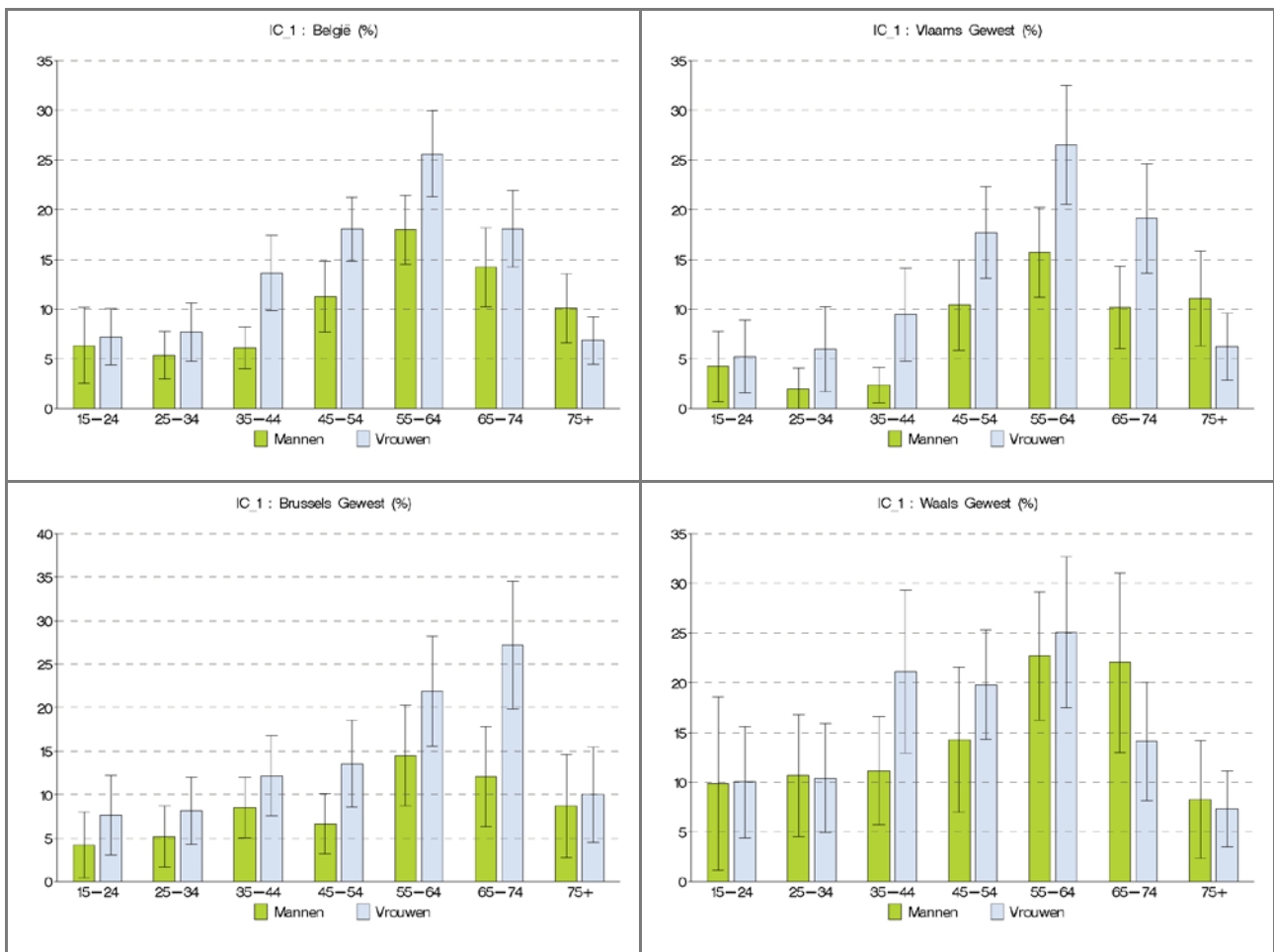
Net als op nationaal niveau wordt er in Vlaanderen een matige stijging van het percentage informele hulpverleners vastgesteld (2013: 8,5%; 2018: 10,7%), in Wallonië een sterke stijging (2013: 8,0%; 2018: 15,1%) en in Brussel daarentegen wordt een forse daling van het percentage informele hulpverleners vastgesteld (2013: 18,2%; 2018: 10,6%). Deze trends zijn statistisch significant na correctie voor leeftijd en geslacht.

1.3. DEMOGRAFISCHE VERSCHILLEN

Bij vrouwen is het percentage informele hulpverleners hoger dan bij mannen (14,2% t.o.v. 10,1%), een verschil dat significant is na correctie voor leeftijd.

Tussen de leeftijd van 15 en 34 jaar blijft het percentage informele hulpverleners vrij constant (15-24 jaar: 6,8%; 25-34 jaar: 6,5%). Vanaf de leeftijdsgroep 35-44 jaar (9,8%) neemt het percentage informele hulpverleners significant toe met de leeftijd en dat tot het hoogste percentage informele hulpverleners bereikt wordt in de leeftijdsgroep 55-64 jaar (21,9%). Daaropvolgend is er een significante daling met de leeftijd tot 8,1% bij de 75-plussers.

Figuur 2 | Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat minstens één keer per week niet-beroepsmatig instaat voor hulp of verzorging, volgens geslacht, leeftijd en gewest, Gezondheidsenquête, België 2018



Regionale verschillen

In lijn met de nationale resultaten is het percentage informele hulpverleners hoger bij vrouwen dan bij mannen in de drie gewesten van het land. Weliswaar is enkel in Vlaanderen en Brussel dit verschil statistisch significant na correctie voor leeftijd.

In Vlaanderen blijft het percentage informele hulpverleners vrij constant tussen de leeftijd van 15 tot 44 jaar. Vervolgens kan er een significante stijging vastgesteld worden vanaf de leeftijdsgroep 45-54 jaar en deze stijging bereikt, net zoals de nationale resultaten, het hoogste niveau in de leeftijdsgroep 55-64 jaar (21,1%). Het percentage informele hulpverleners neemt vervolgens significant af in de twee oudste leeftijdsgroepen.

In Brussel blijft het percentage informele hulpverleners stabiel tussen de leeftijd van 15 en 54 jaar. Het percentage informele hulpverleners is in Brussel het hoogste in de leeftijdsgroepen tussen 55 en 74 jaar (55-64 jaar: 18,3%; 65-74 jaar: 20,3%) en neemt vervolgens af bij de 75-plussers. Het verschil tussen de 55-74-jarigen en alle andere leeftijdsgroepen is statistisch significant na correctie voor geslacht.

In Wallonië is het percentage informele hulpverleners vrij constant tussen de leeftijd van 15 tot 44 jaar, maar is het percentage significant hoger in de leeftijdsgroep 45-54 jaar t.o.v. de leeftijdsgroep 15-24 jaar. In de leeftijdsgroep 55-64 jaar is het percentage informele hulpverleners het hoogst (23,9%) en ook significant hoger dan in alle andere leeftijdsgroepen, met uitzondering van de leeftijdsgroep 65-74 jaar. Vanaf 75 jaar daalt het percentage informele hulpverleners significant.

1.4. SOCIO-ECONOMISCHE VERSCHILLEN

Personen met een diploma hoger secundair onderwijs of een diploma hoger onderwijs gaven vaker aan (respectievelijk 12,6% en 13,0%) dat ze informele hulp verlenen dan personen met hoogstens een diploma lager secundair onderwijs (zonder diploma/diploma lager onderwijs: 8,0%; diploma lager secundair onderwijs: 9,6%). Deze verschillen zijn statistisch significant na correctie voor leeftijd en geslacht.

Regionale verschillen

In Vlaanderen is het percentage informele hulpverleners significant hoger bij personen met een diploma hoger secundair onderwijs of hoger onderwijs dan bij personen met een diploma lager secundair onderwijs.

In Brussel is het percentage informele hulpverleners significant hoger bij personen met een diploma lager secundair onderwijs, hoger secundair onderwijs of hoger onderwijs dan bij de laagstopgeleiden.

In Wallonië zijn er geen significante socio-economische verschillen.

2. Personen die worden verzorgd of geholpen door informele hulpverleners

2.1. PREVALENTIE VOOR BELGIË

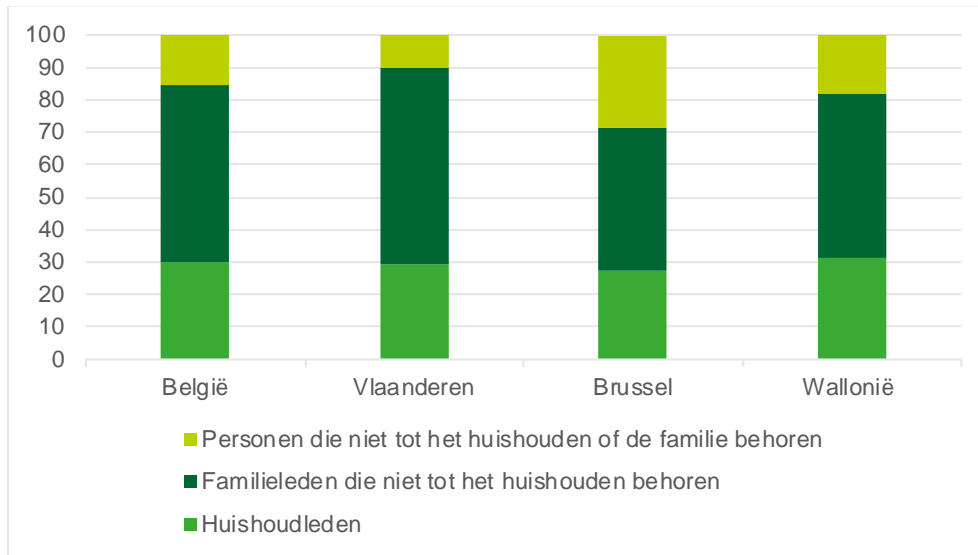
Deze indicator geeft de verdeling van informele hulpverleners (d.i. 12,2% van de bevolking van 15 jaar en ouder) volgens de personen die ze het vaakst helpen of verzorgen weer (huishoudleden, familieleden, personen die niet tot hun huishouden of familie behoren). Aangezien deze indicator gebaseerd is op een vraag waarop slechts één antwoord mogelijk was, dienden de informele hulpverleners te verwijzen naar diegene(n) voor wie ze het meest instonden voor hulp of verzorging. In principe is het immers mogelijk dat informele hulpverleners instaan voor meerdere personen die niet tot dezelfde categorie behoren (bv. huishoudleden en familieleden).

Bij de informele hulpverleners staat meer dan de helft (54,5%) het meest in voor familieleden die niet tot hun huishouden behoren, gevolgd door 30,1% die voornamelijk instaat voor hun huishoudleden en ten slotte 15,4% die het meest instaat voor personen die niet tot hun huishouden of familie behoren.

Regionale verschillen

In de drie gewesten staan de personen die informele hulp bieden het meest in voor familieleden die niet tot het huishouden behoren (Vlaanderen: 59,9%; Brussel: 43,9% en Wallonië: 50,3%). Weliswaar is dit percentage statistisch significant hoger in Vlaanderen dan in Wallonië en Brussel. In Brussel en Wallonië staan informele hulpverleners daarentegen meer in voor personen die niet tot de familie of het huishouden behoren dan in Vlaanderen (respectievelijk 28,4% en 18,4% t.o.v. 10,5%). Dit verschil is eveneens statistisch significant na correctie voor leeftijd en geslacht.

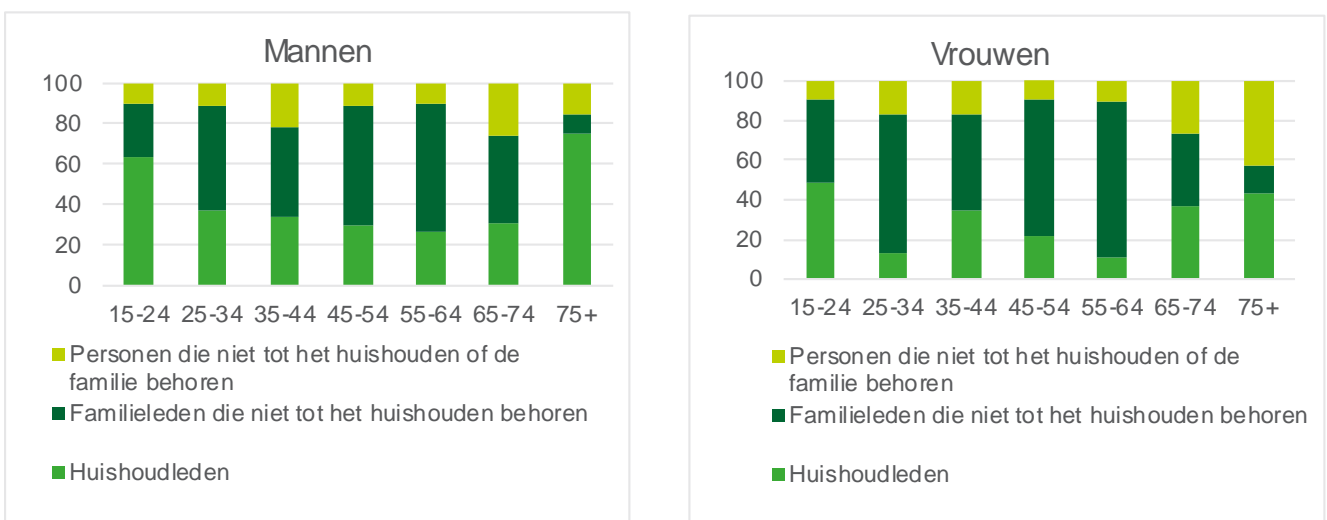
Figuur 3 | Verdeling (%) van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder naar de personen die ze het vaakst helpen of verzorgen, volgens gewest, Gezondheidsenquête, België 2018



2.2. DEMOGRAFISCHE VERSCHILLEN

Bij de informele hulpverleners staan mannen proportioneel vaker in voor hulp of zorg aan leden van hun huishouden dan vrouwen (mannelijke informele hulpverleners 37,2% vs. vrouwelijke informele hulpverleners 25,4%), vrouwen verlenen daarentegen eerder hulp aan familieleden die niet tot hun huishouden behoren (vrouwelijke informele hulpverleners 58,6% vs. mannelijke informele hulpverleners 48,3%). Dit verschil is statistisch significant na correctie voor leeftijd. Het percentage informele hulpverleners dat het meeste zorg biedt aan personen die niet tot het huishouden of de familie behoren is gelijkaardig bij mannen en vrouwen (respectievelijk 14,5% en 16,0%).

Figuur 4 | Verdeling (%) van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder naar de personen die ze het vaakst helpen of verzorgen, volgens geslacht, Gezondheidsenquête, België 2018



De verdeling van informele hulpverleners naar diegenen die ze het vaakst helpen of verzorgen, varieert sterk tussen de verschillende leeftijdsgroepen. Hieronder worden de belangrijkste bevindingen geformuleerd. De informele hulpverleners uit de oudste en jongste leeftijdsgroep staan het vaakst in voor eigen huishoudleden (respectievelijk 59,2% en 55,9%). Informele hulpverleners tussen 25 en 34 jaar en tussen 45 en 64 jaar staan daarentegen vaker in voor familieleden die niet tot het huishouden behoren (25-34 jaar: 62,9%; 45-54 jaar: 65,3% en 55-64 jaar: 72,0%). Na correctie voor geslacht, is het percentage informele hulpverleners dat instaat voor huishoudleden t.o.v. voor familieleden significant hoger bij de 75-plussers in vergelijking met alle jongere leeftijdscategorieën. De 15-24-jarige informele hulpverleners staan eveneens vaker in voor huishoudleden versus voor familieleden dan de hulpverleners uit de leeftijdsgroepen 25-34 jaar en 45-64 jaar.

Tot slot staan informele hulpverleners van 65 jaar en ouder proportioneel vaker in voor personen die geen deel uitmaken van hun familie (65-74 jaar: 26,2%; 75+: 29,2%) dan informele hulpverleners uit andere leeftijdsgroepen (percentages variërend tussen 9,6% en 18,6%). Na correctie voor geslacht stellen we vast dat informele hulpverleners ouder dan 65 jaar significant vaker instaan voor niet-familieleden (dan huishoudleden of familieleden) in vergelijking met informele hulpverleners uit de leeftijdsgroepen 15-24 jaar en 45-64 jaar. Het verschil tussen de 75-plussers en de 25-34-jarigen is eveneens statistisch significant.

Regionale verschillen

Net als op nationaal niveau staan in Vlaanderen en Wallonië mannelijke informele hulpverleners proportioneel meer in voor huishoudleden dan voor familieleden in vergelijking met vrouwelijke informele hulpverleners. In Brussel wordt dit verschil niet vastgesteld.

Helaas zijn de regionale analyses per leeftijdsgroep van informele hulpverleners gebaseerd op cijfers die te laag zijn om betrouwbare resultaten op dit niveau te kunnen vaststellen. Bijgevolg moeten we dus verwijzen naar de nationale gegevens.

2.3. SOCIO-ECONOMISCHE VERSCHILLEN

Laagopgeleide informele hulpverleners gaven in vergelijking met hoger opgeleide hulpverleners proportioneel vaker aan dat ze het meest instaan voor huishoudleden dan voor familieleden (zonder diploma/diploma lager onderwijs: 65,9% aan huishoudleden t.o.v. 17,8% aan familieleden; diploma hoger onderwijs: 22,4% aan huishoudleden t.o.v. 62,3% aan familieleden). Na correctie voor leeftijd en geslacht, is het verschil tussen de twee hoogst opgeleide en de twee laagst opgeleide groepen statistisch significant. Er zijn geen significante socio-economische verschillen m.b.t. de proportie informele hulpverleners die het vaakst instaan voor personen die niet tot hun huishouden of hun familie behoren.

Regionale verschillen

Geen regionale cijfers zijn beschikbaar vanwege de beperkte omvang van de deelsteekproeven op dit niveau.

3. Tijd besteed aan hulp of verzorging door informele hulpverleners

3.1. PREVALENTIE VOOR BELGIË

Bij de personen die informele zorg verlenen geeft 70,2% aan dat ze daar minder dan 10 uren per week aan besteden, geeft 16,8% aan dat ze daar 10 tot 19 uren per week aan besteden en geeft 13,0% aan dat ze daar 20 uren per week of meer aan besteden. In het volgende hoofdstuk gaat de aandacht uit naar diegenen die minstens 20 uren per week instaan voor informele zorg (d.i. 13,0% van de informele hulpverleners).

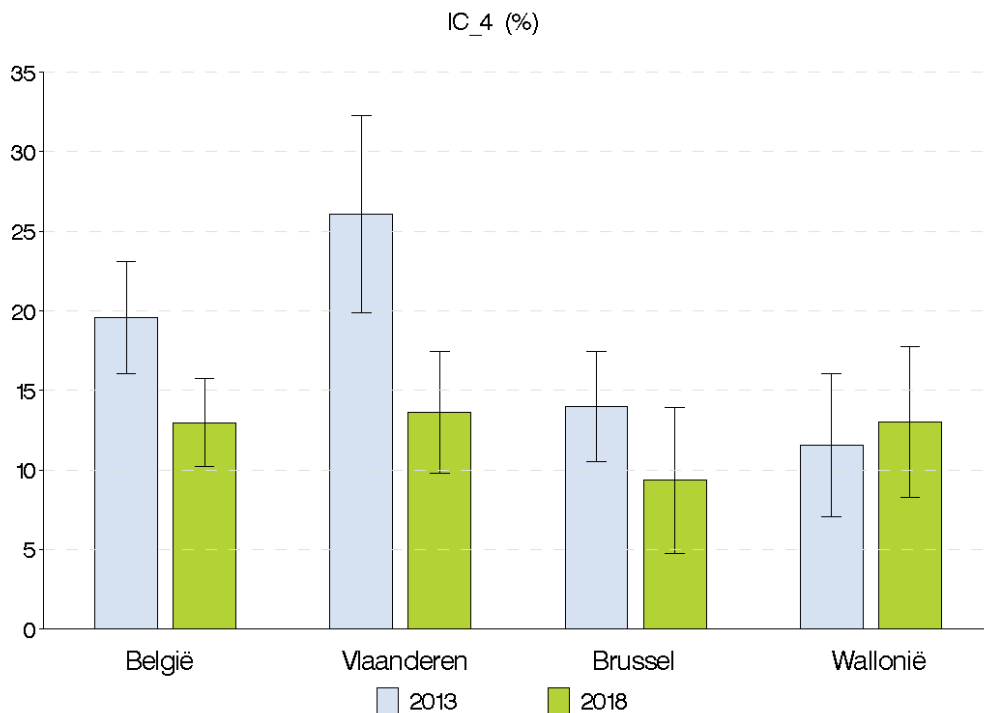
Regionale verschillen

In het Brussels Gewest is het percentage informele hulpverleners dat minstens 20 uren per week besteedt aan deze hulp of zorg iets lager (9,3%) dan in het Vlaams of het Waals Gewest (respectievelijk 13,6% en 13,0%). Na correctie voor leeftijd en geslacht zijn deze verschillen weliswaar niet statistisch significant.

3.2. EVOLUTIE

Het percentage informele hulpverleners dat wekelijks 20 uren of meer besteedt aan het bieden van hulp of verzorging is afgenomen van 19,6% in 2013 tot 13,0% in 2018. Deze daling is statistisch significant na correctie voor leeftijd en geslacht.

Figuur 5 | Percentage informele hulpverleners van 15 jaar en ouder dat minstens 20 uren per week instaat voor hulp of verzorging, volgens gewest en jaar, Gezondheidsenquête, België 2018



Regionale verschillen

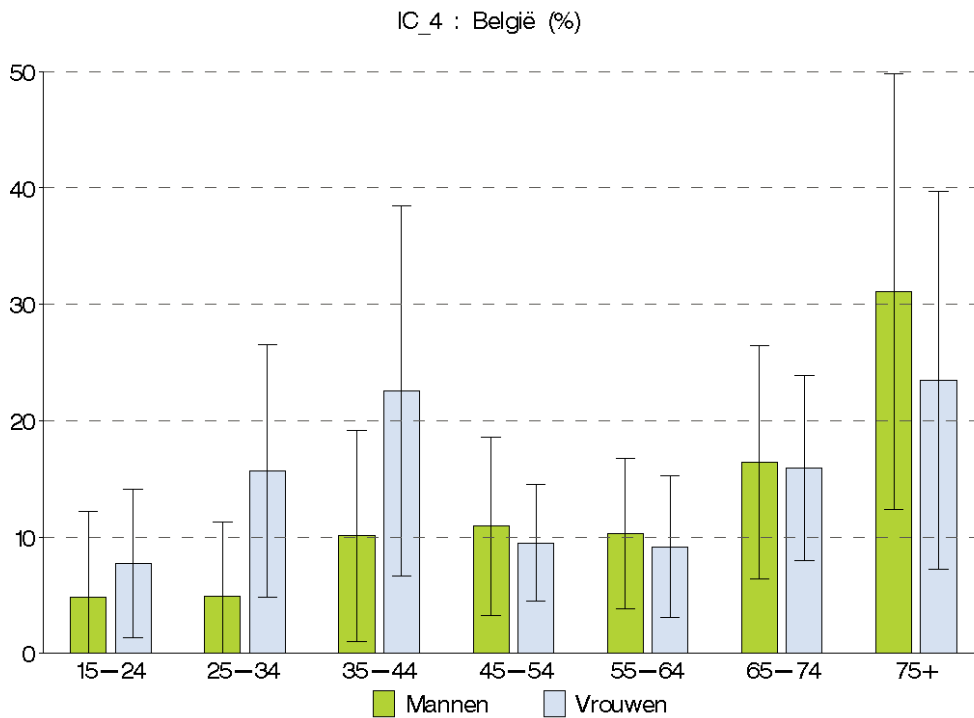
In Brussel en Wallonië is het percentage informele hulpverleners dat minstens 20 uren per week zorg verleent vrij constant gebleven tussen 2013 en 2018. In Vlaanderen kunnen we daarentegen een sterke en statistisch significante daling van dit percentage vaststellen (2013: 26,0% t.o.v. 2018: 13,6%).

3.3. DEMOGRAFISCHE VERSCHILLEN

Er is geen geslachtsverschil waar te nemen in het percentage informele hulpverleners dat minstens 20 uren per week zorg verleent (vrouwelijke informele hulpverleners: 13,5%; mannelijke informele hulpverleners: 12,2%).

Het percentage informele hulpverleners dat minstens 20 uren per week besteedt aan zorg is het hoogst in de leeftijdsgroepen 75+ (27,2%), 35-44 jaar (18,6%) en 65-74 jaar (16,1%) en het laagst in de leeftijdsgroep 15-24 jaar (6,4%). Het verschil tussen de 75-plussers en de leeftijdsgroepen 15-34 jaar en 45-64 jaar is statistisch significant na correctie voor geslacht. Het verschil in uren gependeed aan informele zorg bij 35-44-jarigen en 65-74-jarigen t.o.v. 15-24-jarigen is ook statistisch significant.

Figuur 6 | Percentage informele hulpverleners van 15 jaar en ouder dat minstens 20 uren per week instaat voor hulp of verzorging, volgens geslacht en leeftijd, Gezondheidsenquête, België 2018



Regionale verschillen

Net als op nationaal niveau zijn er in de drie gewesten geen significante geslachtsverschillen waargenomen in het percentage informele hulpverleners dat minstens 20 uren per week aan zorg besteedt.

Omwille van de beperkte omvang van de deelsteekproeven op het regionale niveau worden er geen leeftijdsresultaten voor de regio's voorgesteld.

3.4. SOCIO-ECONOMISCHE VERSCHILLEN

Er is een omgekeerde relatie tussen het opleidingsniveau en het percentage informele hulpverleners dat minstens 20 uren per week aan zorg besteedt: hoe hoger het opleidingsniveau, hoe minder dit voorkomt (een daling van 34,5% bij diegenen met hoogstens een diploma lager onderwijs tot 9,9% bij diegenen met een diploma hoger onderwijs). Na correctie voor leeftijd en geslacht is het verschil tussen de laagstopgeleiden en de personen met een diploma hoger secundair of hoger onderwijs statistisch significant. Het verschil tussen personen met een diploma lager secundair onderwijs en zij met een diploma hoger onderwijs is eveneens statistisch significant.

Regionale verschillen

Geen regionale cijfers zijn beschikbaar vanwege de beperkte omvang van de deelsteekproeven op dit niveau.

3.5. BIJKOMENDE ANALYSES

We vinden een hoger percentage informele hulpverleners dat minstens 20 uren per week aan deze zorg besteedt terug bij personen die (het meest) instaan voor hun inwonende huishoudleden: 32,5% t.o.v. ongeveer 5% van de informele hulpverleners die voornamelijk instaan voor niet-inwonende familieleden of personen die niet tot hun familie behoren. Dit verschil is statistisch significant na correctie voor leeftijd en geslacht.

BESPREKING EN CONCLUSIE

In de gezondheidsenquête 2018 werden vragen opgenomen omtrent informele zorgverlening. Naast het inschatten van de proportie mensen die dergelijke hulp verstrekken, is er ook nagegaan aan wie deze hulp of verzorging wordt geboden en hoeveel tijd hieraan wekelijks wordt besteed. Het belang van het opnemen van informele zorgverlening in de gezondheidsenquête is voornamelijk gerelateerd aan de mogelijke gevolgen voor de geestelijke en fysieke gezondheid van de hulpverlener. Aangezien het nog maar de tweede maal is dat er een module rond informele zorgverlening opgenomen wordt in de gezondheidsenquête, kunnen er weliswaar geen echte trends beschreven worden.

Situatie in België volgens de gegevens van de gezondheidsenquête 2018?

Bij de bevolking van 15 jaar en ouder geeft 12,2% aan wekelijks niet-beroepsmatig hulp of verzorging te bieden aan personen met langdurige gezondheidsproblemen. Dit maakt dat informele zorg bieden voor een vrij aanzienlijk deel van de bevolking een activiteit is die wekelijks uitgevoerd wordt, en die althans voor de beroepsactieve bevolking bovenop de dagtaak komt. Voorts is dit percentage ook toegenomen tegenover 2013 (toen 9,4%). Weliswaar moeten we opmerken dat de vraagstelling lichtjes gewijzigd is t.o.v. 2013; het bieden van zorg aan “personen met ouderdomsgerelateerde aandoeningen” was enkel expliciet opgenomen in de vraagstelling van 2018. Dit kan mogelijk een invloed gehad hebben op de prevalentiecijfers voor informele zorg.

Hoewel de resultaten van de gezondheidsenquête het niet toelaten om meer details te kennen over de aard van de hulp of de inhoud van de verzorging, kunnen we wel de relatie tussen de hulpverlener en de hulpontvanger en de intensiteit van de zorgverlening beschrijven. Meer dan de helft van de Belgische informele hulpverleners (54,5%) staat het meest in voor familieleden die niet tot hun huishouden behoren en 30,1% staat voornamelijk in voor huishoudleden (partners, inwonende kinderen of ouders, enz.). Tot slot staat een kleine minderheid van de informele hulpverleners (15,4%) voornamelijk in voor niet-familieleden (buren, vrienden, kennissen, enz.). De nationale cijfers met betrekking tot de intensiteit van de informele zorgverlening geven aan dat zeven op tien hulpverleners hieraan minder dan tien uren per week besteden, terwijl iets meer dan één op acht aangeeft 20 uren per week of meer te spenderen aan informele zorgverlening. Specifiek voor deze laatste groep gaat het dus om een minstens halftijdse activiteit.

Tussen de gewesten kunnen een aantal opmerkelijke verschillen vastgesteld worden. Terwijl het percentage informele hulpverleners in 2013 veel hoger lag in het Brussels Gewest dan in het Vlaams en het Waals Gewest (respectievelijk 18,2% en ongeveer 8,0%), is dit percentage nu het hoogst in het Waals Gewest (15,1% t.o.v. ongeveer 10,5% in het Vlaams en het Brussels Gewest). Dit is te wijten aan de daling van het percentage hulpverleners in het Brussels Gewest in combinatie met de sterke stijging in het Waals Gewest. Voorts is het percentage hulpverleners dat intensief zorg verleent (20 uren of meer per week) gedaald in België, maar deze daling is enkel te wijten aan de sterke daling in het Vlaams Gewest (2013: 26,0%; 2018: 13,6%). In het Waals en het Brussel Gewest bleef dit percentage immers stabiel.

Doelgroepen

Aangezien we geslachts- en leeftijdsverschillen m.b.t. de drie indicatoren van informele zorgverlening onderzocht hebben, kunnen we een aantal interessante zaken vaststellen. Zo staan vrouwen vaker dan mannen in voor informele zorgen (respectievelijk 14,2% en 10,1%) en gaan vrouwelijke informele hulpverleners proportioneel vaker instaan voor familieleden dan voor huishoudleden in vergelijking met mannelijke hulpverleners (vrouwelijke hulpverleners: 58,6% voor familieleden t.o.v. 25,4% voor huishoudleden; mannelijke hulpverleners: 48,3% voor familieleden t.o.v. 37,2% voor huishoudleden).

Het verlenen van informele zorgen piekt bij de 55-64-jarigen (21,9%). Hulpverleners uit deze leeftijdsgroep staan het vaakst in voor familieleden die geen deel uitmaken van het huishouden. Dit laat vermoeden dat het hier gaat om hulp aan (bejaarde) ouders, waarbij (schoon-)dochters een iets meer uitgesproken aandeel hebben dan (schoon-)zonen. Het aantal hulpverleners is lager in de oudste leeftijdsgroep van 75+ (8,1%), maar deze oudere informele hulpverleners staan wel het vaakst in voor huishoudleden (meestal voor hun bejaarde partners) én spenderen vaker minstens 20 uren per week aan zorgverlening dan jongere hulpverleners (respectievelijk 27,2% t.o.v. 6,4%-18,6% bij jongere leeftijdsgroepen).

Wanneer we het socio-economisch profiel van de informele hulpverlener bestuderen dan kunnen we het volgende vaststellen: het percentage informele hulpverleners is lager bij lageropleiden dan bij hogeroppleiden, maar de laagopgeleide informele hulpverleners staan vaker in voor hun huishoudleden dan voor hun familieleden en spenderen vaker meer dan 20 uren per week aan deze hulpverlening. Deze associatie tussen opleidingsniveau en het verlenen van informele zorg werd reeds eerder aangetoond (16). Het lager percentage van informele zorgverlening bij mensen met een lage socio-economische status kan voortkomen uit het onvermogen om zichzelf te identificeren als informele zorgverlener, mogelijks versterkt door het feit dat ze vaker zorg verlenen aan huishoudleden waardoor ze deze zorg als “normaal” gaan beschouwen.

Aanbevelingen

Onze aanbevelingen m.b.t. informele hulpverlening zijn tweeledig. De combinatie van de stijgende pensioenleeftijd en het zorgen voor bejaarde familieleden (vnl. (schoon-)ouders), verhoogt de druk op personen tussen 55 en 64 jaar omdat ze meerdere rollen dienen in te vullen. Dit kan een negatieve invloed uitoefenen op hun gezondheid. Het blijft daarom belangrijk om economisch-actieve personen te ondersteunen in de combinatie van werk en informele zorgverlening. Dit kan bijvoorbeeld door het verbreden en versterken van bestaande types sociaal verlot. Onze tweede aanbeveling heeft betrekking tot personen, meestal 75-plussers en laagopgeleiden, die instaan voor hun huishoudleden en die vaak meer dan 20 uren per week spenderen aan deze hulp of verzorging. Personen die niet (meer) economisch-actief zijn en intensief instaan voor huishoudleden hebben een grotere kans om sociaal geïsoleerd te geraken. Bovendien zullen ouderen die zelf gezondheidsproblemen ervaren een grotere negatieve impact van informele zorgverlening op hun gezondheid ervaren. Daarom is het belangrijk dat intensieve informele hulpverleners, indien noodzakelijk, gemakkelijk de weg vinden naar allerlei vormen van formele bijstand en ondersteuning. Voorts kan de huisarts een belangrijke rol spelen in het raadplegen van de gezondheidstoestand en de mate van sociale isolatie van intensieve informele hulpverleners.

SAMENVATTENDE TABELLEN

Tabel 1 | Evolutie van informele zorgverlening in België 2013-2018

	2013	2018
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat...		
• Wekelijks informele zorg biedt	9,4	12,2
Percentage wekelijkse informele hulpverleners van 15 jaar en ouder dat...		
• Het meest instaat voor huishoudleden	-	30,1
• Het meest instaat voor huishoudleden die niet tot de familie behoren	-	54,5
• Het meest instaat voor personen die niet tot het huishouden of de familie behoren	-	15,4
• Minstens 20 uren per week spendeert aan informele zorg bieden	19,6	13,0

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2013, 2018

Tabel 2 | Evolutie van informele zorgverlening in het Vlaams Gewest 2013-2018

	2013	2018
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat...		
• Wekelijks informele zorg biedt	8,5	10,7
Percentage wekelijkse informele hulpverleners van 15 jaar en ouder dat...		
• Het meest instaat voor huishoudleden	-	29,6
• Het meest instaat voor huishoudleden die niet tot de familie behoren	-	59,9
• Het meest instaat voor personen die niet tot het huishouden of de familie behoren	-	10,5
• Minstens 20 uren per week spendeert aan informele zorg bieden	26,0	13,6

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2013, 2018

Tabel 3 | Evolutie van informele zorgverlening in het Brussels Gewest 2013-2018

	2013	2018
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat...		
• Wekelijks informele zorg biedt	18,2	10,6
Percentage wekelijkse informele hulpverleners van 15 jaar en ouder dat...		
• Het meest instaat voor huishoudleden	-	27,6
• Het meest instaat voor huishoudleden die niet tot de familie behoren	-	43,9
• Het meest instaat voor personen die niet tot het huishouden of de familie behoren	-	28,4
• Minstens 20 uren per week spendeert aan informele zorg bieden	14,0	9,3

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2013, 2018

Tabel 4 | Evolutie van informele zorgverlening in het Waals Gewest 2013-2018

	2013	2018
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat...		
• Wekelijks informele zorg biedt	8,0	15,1
Percentage wekelijkse informele hulpverleners van 15 jaar en ouder dat...		
• Het meest instaat voor huishoudleden	-	31,3
• Het meest instaat voor huishoudleden die niet tot de familie behoren	-	50,3
• Het meest instaat voor personen die niet tot het huishouden of de familie behoren	-	18,4
• Minstens 20 uren per week spendeert aan informele zorg bieden	11,6	13,0

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2013, 2018

REFERENTIES

1. Dujardin C, Farfan-Portet M-I, Mitchell R, Popham F, Thomas I, Lorant V. Does country influence the health burden of informal care? An international comparison between Belgium and Great Britain. *Soc Sci Med*. 2011 Oct;73(8):1123–32.
2. Farfan-Portet M-I, Popham F, Mitchell R, Swine C, Lorant V. Caring, employment and health among adults of working age: evidence from Britain and Belgium. *Eur J Public Health*. 2010 Feb;20(1):52–7.
3. Oyebo J. Assessment of carers' psychological needs. *Adv Psychiatr Treat*. 2003;9(1):45–53.
4. Pavolini E, Ranci C. Restructuring the welfare state: reforms in long-term care in Western European countries. *J Eur Soc Policy*. 2008;18(3):246–259.
5. Broese van Groenou MI, De Boer A. Providing informal care in a changing society. *Eur J Ageing*. 2016 Sep;13(3):271–9.
6. Colombo F, Llana-Nozal A, Mercier J, Tjadens F. OECD health policy studies help wanted? Providing and paying for long-term care: providing and paying for long-term care. Vol. 2011. OECD publishing; 2011.
7. Bauer JM, Sousa-Poza A. Impacts of Informal Caregiving on Caregiver Employment, Health, and Family. *J Popul Ageing*. 2015 Sep;8(3):113–45.
8. Pinquart M, Sörensen S. Differences between caregivers and noncaregivers in psychological health and physical health: A meta-analysis. *Psychol Aging*. 2003;18(2):250–67.
9. Hiel L, Beenackers MA, Renders CM, Robroek SJW, Burdorf A, Croezen S. Providing personal informal care to older European adults: Should we care about the caregivers' health? *Prev Med*. 2015 Jan;70:64–8.
10. de Zwart PL, Bakx P, van Doorslaer EKA. Will you still need me, will you still feed me when I'm 64? The health impact of caregiving to one's spouse. *Health Econ*. 2017 Sep;26:127–38.
11. Kaschowitz J, Brandt M. Health effects of informal caregiving across Europe: A longitudinal approach. *Soc Sci Med*. 2017 Jan;173:72–80.
12. Pinquart M, Sorensen S. Correlates of Physical Health of Informal Caregivers: A Meta-Analysis. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2007 Mar 1;62(2):P126–37.
13. Capistrant BD, Moon JR, Glymour MM. Spousal caregiving and incident hypertension. *Am J Hypertens*. 2012 Apr 1;25(4):437–43.
14. Schulz R, Beach SR. Caregiving as a Risk Factor for Mortality: The Caregiver Health Effects Study. *JAMA*. 1999 Dec 15;282(23):2215.
15. Farfan-Portet M-I, Popham F, Dujardin C, Mitchell R, Lorant V, Robert A, et al. De gezondheid van mantelzorgers. In: Van Oyen H, Deboosere P, Lorant V, Charafeddine R, editors. *Sociale ongelijkheden in gezondheid in België*. Gent: Academia Press; 2011. p. 153–83.
16. Farfan-Portet M-I, Deboosere P, Van Oyen H, Lorant V. Les soins informels en Belgique. *Cah Sociol Démographie Médicales*. 2007;47(2):187.

LIJST VAN TABELLEN

Tabel B 1.	Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat minstens één keer per week niet-beroepsmatig instaat voor hulp of verzorging, België	24
Tabel B 2.	Verdeling (%) van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder volgens de personen die ze het vaakst helpen of verzorgen, België	25
Tabel B 3.	Verdeling (%) van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder volgens de tijd die ze wekelijks besteden aan hulp of verzorging, België	26
Tabel B 4.	Percentage van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder dat minstens 20 uren per week instaat voor hulp of verzorging, België	27
Tabel B 5.	Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat minstens één keer per week niet-beroepsmatig instaat voor hulp of verzorging, Vlaams Gew est.....	28
Tabel B 6.	Verdeling (%) van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder volgens de personen die ze het vaakst helpen of verzorgen, Vlaams Gew est.....	29
Tabel B 7.	Verdeling (%) van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder volgens de tijd die ze wekelijks besteden aan hulp of verzorging, Vlaams Gew est.....	30
Tabel B 8.	Percentage van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder dat minstens 20 uren per week instaat voor hulp of verzorging, Vlaams Gew est.....	31
Tabel B 9.	Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat minstens één keer per week niet-beroepsmatig instaat voor hulp of verzorging, Brussels Gew est.....	32
Tabel B 10.	Verdeling (%) van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder volgens de personen die ze het vaakst helpen of verzorgen, Brussels Gew est.....	33
Tabel B 11.	Verdeling (%) van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder volgens de tijd die ze wekelijks besteden aan hulp of verzorging, Brussels Gew est.....	34
Tabel B 12.	Percentage van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder dat minstens 20 uren per week instaat voor hulp of verzorging, Brussels Gew est.....	35
Tabel B 13.	Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat minstens één keer per week niet-beroepsmatig instaat voor hulp of verzorging, Waals Gew est.....	36
Tabel B 14.	Verdeling (%) van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder volgens de personen die ze het vaakst helpen of verzorgen, Waals Gew est.....	37
Tabel B 15.	Verdeling (%) van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder volgens de tijd die ze wekelijks besteden aan hulp of verzorging, Waals Gew est.....	38
Tabel B 16.	Percentage van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder dat minstens 20 uren per week instaat voor hulp of verzorging, Waals Gew est.....	39

Tabel B 1. Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat minstens één keer per week niet-beroepsmatig instaat voor hulp of verzorging, België

IC_1		% (Ruw)	95% BI ruw	% (Corr*)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	10,1	(8,8-11,3)	9,2	(8,0-10,5)	4671
	Vrouwen	14,2	(12,8-15,5)	13,2	(11,9-14,6)	5077
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	6,8	(4,4-9,2)	6,7	(4,7-9,6)	1057
	25 - 34	6,5	(4,6-8,5)	6,5	(4,8-8,7)	1338
	35 - 44	9,8	(7,5-12,2)	9,7	(7,6-12,3)	1578
	45 - 54	14,6	(12,2-17,0)	14,5	(12,2-17,1)	1725
	55 - 64	21,9	(18,8-24,9)	21,7	(18,8-24,9)	1669
	65 - 74	16,3	(13,4-19,1)	16,0	(13,3-19,0)	1287
	75 +	8,1	(6,2-10,1)	7,7	(6,0-9,9)	1094
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	8,0	(5,5-10,5)	7,1	(5,1-9,8)	723
	Lager secundair	9,6	(7,5-11,8)	8,1	(6,3-10,3)	1276
	Hoger secundair	12,6	(10,7-14,6)	11,6	(9,7-13,7)	2891
	Hoger onderwijs	13,0	(11,5-14,6)	12,1	(10,7-13,6)	4680
VERBLIJF- PLAATS	Vlaams Gewest	10,7	(9,4-12,0)	9,6	(8,4-10,9)	3634
	Brussels Gewest	10,6	(9,2-12,0)	10,3	(9,0-11,9)	2513
	Waals Gewest	15,1	(13,1-17,2)	13,9	(11,9-16,1)	3601
JAAR	2013	9,4	(8,5-10,3)	8,7	(7,8-9,6)	9107
	2018	12,2	(11,2-13,2)	11,3	(10,3-12,3)	9748

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

*Correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van logistisch regressiemodel (Belgische bevolking van 2018 als referentie)

Tabel B.2. Verdeling (%) van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder volgens de personen die ze het vaakst helpen of verzorgen, België

IC_2		Huishoudleden	Familieleden die niet tot het huishouden behoren	Personen die niet tot het huishouden of de familie behoren	N
GESLACHT	Mannen	37,2	48,3	14,5	502
	Vrouwen	25,4	58,6	16,0	760
LEEFTIJDSGROEP	15 - 24	55,9	34,5	9,6	84
	25 - 34	22,8	62,9	14,3	95
	35 - 44	34,7	46,7	18,6	160
	45 - 54	25,0	65,3	9,7	250
	55 - 64	17,4	72,0	10,6	355
	65 - 74	34,6	39,2	26,2	215
	75 +	59,2	11,7	29,2	103
OPLEIDINGSNIVEAU	Lager/geen diploma	65,9	17,8	16,3	55
	Lager secundair	47,4	33,7	18,9	145
	Hoger secundair	33,2	53,1	13,7	378
	Hoger onderwijs	22,4	62,3	15,3	645
VERBLIJFPLAATS	Vlaams Gewest	29,6	59,9	10,5	407
	Brussels Gewest	27,6	43,9	28,4	290
	Waals Gewest	31,3	50,3	18,4	565
JAAR	2018	30,1	54,5	15,4	1262

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

Tabel B.3. Verdeling (%) van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder volgens de tijd die ze wekelijks besteden aan hulp of verzorging, België

IC_3		Minder dan 10 uren per week	10 tot 19 uren per week	20 uren per week of meer	N
GESLACHT	Mannen	70,9	16,8	12,2	502
	Vrouwen	69,7	16,8	13,5	759
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	80,6	13,0	6,4	84
	25 - 34	73,6	15,1	11,3	95
	35 - 44	72,9	8,5	18,6	160
	45 - 54	70,5	19,4	10,1	250
	55 - 64	73,8	16,6	9,6	355
	65 - 74	60,4	23,5	16,1	214
	75 +	56,1	16,7	27,2	103
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	52,6	12,9	34,5	55
	Lager secundair	59,6	17,7	22,7	144
	Hoger secundair	66,8	21,0	12,2	378
	Hoger onderwijs	75,5	14,6	9,9	645
VERBLIJF- PLAATS	Vlaams Gewest	66,1	20,2	13,6	406
	Brussels Gewest	77,2	13,5	9,3	290
	Waals Gewest	73,5	13,5	13,0	565
JAAR	2013	62,6	17,8	19,6	1067
	2018	70,2	16,8	13,0	1261

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

Tabel B 4. **Percentage van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder dat minstens 20 uren per week instaat voor hulp of verzorging, België**

IC_4		% (Ruw)	95% BI ruw	% (Corr*)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	12,2	(8,7-15,7)	11,8	(8,8-15,7)	502
	Vrouwen	13,5	(9,8-17,2)	13,2	(9,9-17,5)	759
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	6,4	(1,5-11,3)	6,9	(3,1-14,7)	84
	25 - 34	11,3	(4,7-17,8)	11,2	(5,4-21,8)	95
	35 - 44	18,6	(6,7-30,5)	18,3	(9,5-32,3)	160
	45 - 54	10,1	(5,8-14,3)	9,9	(6,4-15,0)	250
	55 - 64	9,6	(5,2-14,1)	9,5	(5,9-14,9)	355
	65 - 74	16,1	(9,7-22,5)	16,0	(10,4-23,7)	214
	75 +	27,2	(15,5-38,9)	27,2	(17,4-39,7)	103
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	34,5	(20,7-48,4)	29,3	(15,2-49,0)	55
	Lager secundair	22,7	(12,5-32,8)	20,5	(12,8-31,2)	144
	Hoger secundair	12,2	(7,9-16,5)	12,0	(8,4-17,0)	378
	Hoger onderwijs	9,9	(6,0-13,9)	9,7	(6,6-14,1)	645
VERBLIJF- PLAATS	Vlaams Gewest	13,6	(9,8-17,4)	13,0	(9,4-17,7)	406
	Brussels Gewest	9,3	(4,8-13,9)	8,4	(4,8-14,1)	290
	Waals Gewest	13,0	(8,3-17,7)	12,7	(9,1-17,5)	565
JAAR	2013	19,6	(16,0-23,1)	17,9	(14,6-21,7)	1067
	2018	13,0	(10,2-15,7)	12,3	(9,8-15,3)	1261

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

*Correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van logistisch regressiemodel (Belgische bevolking van 2018 als referentie)

Tabel B 5. Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat minstens één keer per week niet-beroepsmatig instaat voor hulp of verzorging, Vlaams Gewest

IC_1		% (Ruw)	95% BI ruw	% (Corr*)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	8,0	(6,6-9,5)	6,6	(5,4-8,2)	1766
	Vrouwen	13,3	(11,4-15,2)	11,4	(9,5-13,6)	1868
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	4,7	(2,1-7,3)	4,6	(2,6-8,0)	378
	25 - 34	4,0	(1,6-6,4)	3,9	(2,1-6,9)	452
	35 - 44	5,9	(3,1-8,6)	5,7	(3,6-9,0)	534
	45 - 54	14,0	(10,7-17,2)	13,8	(10,7-17,5)	639
	55 - 64	21,1	(16,9-25,4)	20,8	(16,9-25,3)	653
	65 - 74	14,9	(11,3-18,5)	14,4	(11,2-18,3)	517
	75 +	8,2	(5,5-11,0)	7,6	(5,3-10,7)	461
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	9,8	(5,5-14,1)	7,3	(4,5-11,6)	205
	Lager secundair	7,6	(5,0-10,2)	5,2	(3,5-7,6)	459
	Hoger secundair	11,7	(9,2-14,2)	9,6	(7,5-12,3)	1222
	Hoger onderwijs	10,9	(8,9-12,8)	9,3	(7,6-11,3)	1722
JAAR	2013	8,5	(7,2-9,8)	7,1	(5,9-8,4)	2991
	2018	10,7	(9,4-12,0)	8,9	(7,7-10,3)	3634

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

*Correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van logistisch regressiemodel (Belgische bevolking van 2018 als referentie)

Tabel B 6. Verdeling (%) van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder volgens de personen die ze het vaakst helpen of verzorgen, Vlaams Gewest

IC_2		Huishoudleden	Familieleden die niet tot het huishouden behoren	Personen die niet tot het huishouden of de familie behoren	N
GESLACHT	Mannen	38,7	51,6	9,7	161
	Vrouwen	24,3	64,7	11,0	246
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	67,5	30,3	2,3	19
	25 - 34	11,3	76,5	12,2	16
	35 - 44	31,2	50,0	18,8	31
	45 - 54	26,3	68,1	5,6	90
	55 - 64	12,9	80,6	6,5	136
	65 - 74	40,0	44,7	15,3	74
	75 +	63,9	11,9	24,2	41
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	61,6	26,3	12,1	21
	Lager secundair	64,4	21,9	13,8	39
	Hoger secundair	28,9	63,7	7,4	150
	Hoger onderwijs	21,5	66,4	12,2	193
JAAR	2018	29,6	59,9	10,5	407

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

Tabel B 7. Verdeling (%) van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder volgens de tijd die ze wekelijks besteden aan hulp of verzorging, Vlaams Gewest

IC_3		Minder dan 10 uren per week	10 tot 19 uren per week	20 uren per week of meer	N
GESLACHT	Mannen	67,1	20,7	12,3	161
	Vrouwen	65,6	20,0	14,4	245
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	85,4	3,1	11,4	19
	25 - 34	70,1	9,5	20,5	16
	35 - 44	84,0	6,7	9,3	31
	45 - 54	67,7	23,5	8,8	90
	55 - 64	68,9	21,3	9,7	136
	65 - 74	47,8	30,2	22,0	73
	75 +	56,0	19,2	24,8	41
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	59,9	12,9	27,2	21
	Lager secundair	53,1	20,7	26,3	38
	Hoger secundair	59,4	25,3	15,3	150
	Hoger onderwijs	73,5	17,4	9,1	193
JAAR	2013	56,4	17,6	26,0	267
	2018	66,1	20,2	13,6	406

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

Tabel B 8. Percentage van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder dat minstens 20 uren per week instaat voor hulp of verzorging, Vlaams Gewest

IC_4		% (Ruw)	95% BI ruw	% (Corr*)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	12,3	(7,3-17,2)	11,7	(7,3-18,1)	161
	Vrouwen	14,4	(9,5-19,3)	14,5	(9,7-21,0)	245
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	11,4	(0,0-23,1)	11,3	(3,7-29,5)	19
	25 - 34	20,5	(1,8-39,2)	19,5	(6,3-46,5)	16
	35 - 44	9,3	(0,0-21,6)	8,6	(2,3-27,8)	31
	45 - 54	8,8	(3,2-14,4)	8,6	(4,5-15,8)	90
	55 - 64	9,7	(3,1-16,3)	9,4	(4,8-17,8)	136
	65 - 74	22,0	(11,7-32,3)	21,2	(12,7-33,4)	73
	75 +	24,8	(10,2-39,5)	25,1	(13,7-41,4)	41
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	27,2	(8,2-46,1)	21,4	(7,4-48,3)	21
	Lager secundair	26,3	(7,4-45,1)	21,3	(9,1-42,4)	38
	Hoger secundair	15,3	(8,5-22,2)	14,9	(9,2-23,3)	150
	Hoger onderwijs	9,1	(4,5-13,7)	9,0	(5,4-14,8)	193
JAAR	2013	26,0	(19,8-32,2)	24,5	(18,3-31,9)	267
	2018	13,6	(9,8-17,4)	13,1	(9,5-17,9)	406

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

*Correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van logistisch regressiemodel (Belgische bevolking van 2018 als referentie)

Tabel B 9. Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat minstens één keer per week niet-beroepsmatig instaat voor hulp of verzorging, Brussels Gewest

IC_1		% (Ruw)	95% BI ruw	% (Corr*)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	7,9	(6,3-9,5)	7,8	(6,3-9,7)	1169
	Vrouwen	13,2	(11,2-15,2)	13,2	(11,2-15,4)	1344
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	5,9	(2,9-9,0)	5,8	(3,4-9,5)	230
	25 - 34	6,7	(3,7-9,8)	6,5	(4,1-10,2)	447
	35 - 44	10,3	(7,3-13,3)	10,1	(7,5-13,5)	516
	45 - 54	10,0	(6,9-13,1)	9,8	(7,2-13,3)	439
	55 - 64	18,3	(13,8-22,9)	17,9	(13,8-22,8)	378
	65 - 74	20,3	(15,1-25,6)	19,6	(15,0-25,2)	291
	75 +	9,5	(5,3-13,8)	8,7	(5,5-13,5)	212
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	1,7	(0,2-3,2)	1,5	(0,6-3,6)	227
	Lager secundair	7,6	(3,8-11,4)	7,1	(4,2-11,7)	222
	Hoger secundair	9,4	(6,7-12,1)	9,8	(7,3-13,0)	610
	Hoger onderwijs	12,4	(10,3-14,5)	12,0	(9,9-14,5)	1401
JAAR	2013	18,2	(16,1-20,3)	18,4	(16,4-20,7)	2529
	2018	10,6	(9,2-12,0)	10,6	(9,3-12,2)	2513

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

*Correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van logistisch regressiemodel (Belgische bevolking van 2018 als referentie)

Tabel B 10. Verdeling (%) van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder volgens de personen die ze het vaakst helpen of verzorgen, Brussels Gewest

IC_2		Huishoudleden	Familieleden die niet tot het huishouden behoren	Personen die niet tot het huishouden of de familie behoren	N
GESLACHT	Mannen	27,4	44,9	27,8	105
	Vrouwen	27,8	43,4	28,8	185
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	33,8	36,6	29,6	17
	25 - 34	33,4	55,0	11,6	30
	35 - 44	31,6	41,4	27,0	50
	45 - 54	33,3	44,3	22,4	43
	55 - 64	23,0	52,1	24,9	67
	65 - 74	19,2	43,4	37,4	60
	75 +	19,0	13,6	67,4	23
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	55,2	0,0	44,8	5
	Lager secundair	35,0	31,4	33,6	18
	Hoger secundair	29,7	41,4	28,8	59
	Hoger onderwijs	26,2	45,7	28,0	190
JAAR	2018	27,6	43,9	28,4	290

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

Tabel B 11. Verdeling (%) van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder volgens de tijd die ze wekelijks besteden aan hulp of verzorging, Brussels Gewest

IC_3		Minder dan 10 uren per week	10 tot 19 uren per week	20 uren per week of meer	N
GESLACHT	Mannen	72,9	16,8	10,3	105
	Vrouwen	79,6	11,6	8,8	185
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	89,6	10,4	0,0	17
	25 - 34	72,9	9,1	18,1	30
	35 - 44	68,2	14,8	16,9	50
	45 - 54	77,9	8,6	13,5	43
	55 - 64	84,0	10,7	5,3	67
	65 - 74	74,7	23,1	2,3	60
	75 +	78,4	19,6	2,0	23
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	81,4	18,6	0,0	5
	Lager secundair	76,4	0,0	23,6	18
	Hoger secundair	86,2	9,0	4,7	59
	Hoger onderwijs	74,0	16,1	10,0	190
JAAR	2013	63,9	22,1	14,0	492
	2018	77,2	13,5	9,3	290

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

Tabel B 12. Percentage van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder dat minstens 20 uren per week instaat voor hulp of verzorging, Brussels Gewest

IC_4		% (Ruw)	95% BI ruw	% (Corr*)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	10,3	(2,7-17,9)	7,5	(3,7-14,7)	105
	Vrouwen	8,8	(4,6-13,0)	7,5	(4,3-12,8)	185
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	0,0	.	5,9	(0,8-32,7)	17
	25 - 34	18,1	(0,0-42,8)	18,1	(4,1-53,2)	30
	35 - 44	16,9	(4,8-29,0)	16,9	(8,0-32,3)	50
	45 - 54	13,5	(2,8-24,2)	13,5	(6,0-27,4)	43
	55 - 64	5,3	(0,5-10,0)	5,3	(2,1-12,4)	67
	65 - 74	2,3	(0,0-5,6)	2,3	(0,6-8,9)	60
	75 +	2,0	(0,0-6,3)	2,0	(0,3-14,0)	23
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	0,0	.	0,0	(0,0-0,0)	5
	Lager secundair	23,6	(2,2-44,9)	16,8	(5,4-41,7)	18
	Hoger secundair	4,7	(0,0-9,9)	3,8	(1,2-11,5)	59
	Hoger onderwijs	10,0	(3,4-16,5)	8,9	(4,9-15,5)	190
JAAR	2013	14,0	(10,5-17,5)	11,4	(8,4-15,2)	492
	2018	9,3	(4,8-13,9)	7,9	(4,5-13,4)	290

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

*Correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van logistisch regressiemodel (Belgische bevolking van 2018 als referentie)

Tabel B 13. Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat minstens één keer per week niet-beroepsmatig instaat voor hulp of verzorging, Waals Gewest

IC_1		% (Ruw)	95% BI ruw	% (Corr*)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	14,2	(11,5-17,0)	13,4	(10,9-16,3)	1736
	Vrouwen	16,0	(13,5-18,5)	15,2	(12,9-17,8)	1865
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	9,9	(4,7-15,2)	10,0	(5,8-16,5)	449
	25 - 34	10,5	(6,1-15,0)	10,6	(6,9-15,8)	439
	35 - 44	16,0	(10,8-21,3)	16,0	(11,4-22,0)	528
	45 - 54	17,1	(12,6-21,6)	17,1	(13,0-22,1)	647
	55 - 64	23,9	(18,6-29,3)	23,9	(18,9-29,6)	638
	65 - 74	17,8	(12,5-23,2)	17,7	(13,0-23,7)	479
	75 +	7,7	(4,6-10,7)	7,5	(5,0-11,2)	421
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	8,2	(4,4-12,1)	8,4	(5,1-13,6)	291
	Lager secundair	12,5	(8,4-16,6)	11,9	(8,4-16,6)	595
	Hoger secundair	15,2	(11,3-19,1)	14,4	(10,8-18,8)	1059
	Hoger onderwijs	17,2	(13,8-20,5)	16,1	(13,3-19,4)	1557
JAAR	2013	8,0	(6,7-9,3)	7,4	(6,2-8,7)	3587
	2018	15,1	(13,1-17,2)	14,2	(12,2-16,4)	3601

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

*Correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van logistisch regressiemodel (Belgische bevolking van 2018 als referentie)

Tabel B 14. Verdeling (%) van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder volgens de personen die ze het vaakst helpen of verzorgen, Waals Gewest

IC_2		Huishoudleden	Familieleden die niet tot het huishouden behoren	Personen die niet tot het huishouden of de familie behoren	N
GESLACHT	Mannen	37,5	45,8	16,7	236
	Vrouwen	26,2	54,1	19,7	329
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	52,1	36,9	10,9	48
	25 - 34	27,0	56,6	16,4	49
	35 - 44	37,5	46,2	16,3	79
	45 - 54	21,9	65,0	13,2	117
	55 - 64	23,0	62,9	14,1	152
	65 - 74	30,4	29,7	39,9	81
	75 +	61,3	10,6	28,2	39
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	73,1	6,6	20,2	29
	Lager secundair	35,8	43,0	21,2	88
	Hoger secundair	39,9	39,9	20,3	169
	Hoger onderwijs	22,4	62,2	15,5	262
JAAR	2018	31,3	50,3	18,4	565

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

Tabel B 15. Verdeling (%) van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder volgens de tijd die ze wekelijks besteden aan hulp of verzorging, Waals Gewest

IC_3		Minder dan 10 uren per week	10 tot 19 uren per week	20 uren per week of meer	N
GESLACHT	Mannen	74,3	13,2	12,5	236
	Vrouwen	72,8	13,8	13,4	329
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	75,8	20,2	4,1	48
	25 - 34	76,0	20,4	3,7	49
	35 - 44	67,4	8,0	24,6	79
	45 - 54	73,2	15,7	11,2	117
	55 - 64	79,1	10,7	10,3	152
	65 - 74	75,6	13,5	10,9	81
	75 +	49,6	10,5	39,9	39
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	39,6	12,4	48,1	29
	Lager secundair	62,5	17,5	20,0	88
	Hoger secundair	74,2	16,8	9,0	169
	Hoger onderwijs	78,3	10,9	10,8	262
JAAR	2013	73,4	15,0	11,6	308
	2018	73,5	13,5	13,0	565

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

Tabel B 16. Percentage van de informele hulpverleners van 15 jaar en ouder dat minstens 20 uren per week instaat voor hulp of verzorging, Waals Gewest

IC_4		% (Ruw)	95% BI ruw	% (Corr*)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	12,5	(6,9-18,1)	11,3	(6,9-17,9)	236
	Vrouwen	13,4	(6,3-20,5)	10,6	(6,3-17,3)	329
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	4,1	(0,0-9,7)	4,1	(1,0-14,7)	48
	25 - 34	3,7	(0,0-9,4)	3,7	(0,8-15,2)	49
	35 - 44	24,6	(5,0-44,3)	24,8	(10,7-47,6)	79
	45 - 54	11,2	(3,6-18,7)	11,2	(5,6-21,4)	117
	55 - 64	10,3	(3,5-17,0)	10,3	(5,1-19,5)	152
	65 - 74	10,9	(1,9-19,9)	10,8	(4,5-23,6)	81
	75 +	39,9	(14,6-65,3)	40,1	(20,6-63,4)	39
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	48,1	(26,3-69,8)	37,7	(13,2-70,7)	29
	Lager secundair	20,0	(7,3-32,6)	18,4	(9,5-32,6)	88
	Hoger secundair	9,0	(3,5-14,5)	7,9	(3,8-15,5)	169
	Hoger onderwijs	10,8	(3,1-18,6)	8,6	(4,4-16,1)	262
JAAR	2013	11,6	(7,1-16,1)	10,2	(6,5-15,7)	308
	2018	13,0	(8,3-17,7)	11,8	(8,4-16,4)	565

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

*Correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van logistisch regressiemodel (Belgische bevolking van 2018 als referentie)

CONTACT

Elise Braekman • T+32 2 642 57 06 • elise.braekman@sciensano.be

MEER INFO

Bezoek onze website
>www.sciensano.be of
contacteer ons op

Sciensano • Juliette Wytsmanstraat 14 • Brussel • België • T + 32 2 642 51 11 • T pers+ 32 2 642 54 20 • info@sciensano.be • www.sciensano.be

Verantwoordelijke uitgever: Christian Léonard, Algemeen directeur • Juliette Wytsmanstraat 14 • Brussel • België • D/2020/14.440/58