

VU Research Portal

Educational inequalities in extending working lives

de Breij, S.

2020

document version

Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in VU Research Portal](#)

citation for published version (APA)

de Breij, S. (2020). *Educational inequalities in extending working lives*.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

E-mail address:

vuresearchportal.ub@vu.nl

Samenvatting

De bevolking wordt steeds ouder. Niet alleen groeit de groep 60-plussers snel, ook wordt de groep werkenden steeds kleiner. Deze demografische veranderingen zetten pensioenstelsels onder druk, waardoor langer doorwerken van groot belang is. Over het algemeen is het Nederlandse pensioenbeleid gericht op de werkende bevolking als geheel en wordt er geen rekening gehouden met de verschillende opleidingsniveaus van werknemers. Om meer zicht te krijgen op de invloed van opleidingsniveau op de mogelijkheid tot, en de gevolgen van langer doorwerken, stonden in dit proefschrift drie doelen centraal:

- Het identificeren van determinanten van vervroegde uittreding uit de arbeidsmarkt bij werknemers met verschillende opleidingsniveaus (hoofdstuk 2 en 4);
- Het identificeren van determinanten van gezondheid van oudere werknemers met verschillende opleidingsniveaus (hoofdstuk 3);
- Het identificeren van determinanten van gezondheid van gepensioneerden met verschillende opleidingsniveaus (hoofdstuk 5 en 6).

In **hoofdstuk 2** voerden we gecoördineerde analyses (d.w.z. coördinatie van methoden en analysetechnieken om de vergelijkbaarheid tussen studies te vergroten) uit in vier landen (Nederland, Denemarken, Engeland en Duitsland). We onderzochten of er opleidingsverschillen zijn in gezondheidsdeterminanten van vervroegde werkuittreding onder oudere werknemers. Een slechte fysieke en mentale gezondheid kwam vaker voor onder laag opgeleide werknemers. Een slechte ervaren gezondheid, functionele beperkingen en depressieve klachten waren risicofactoren voor vervroegde uittreding, met name voor uittreding door arbeidsongeschiktheid. We vonden sterkere effecten van ervaren gezondheid (in Engeland) en functionele beperkingen (in Engeland en Nederland) op vervroegde uittreding bij laag opgeleide werknemers ten opzichte van hoog opgeleide werknemers.

In **hoofdstuk 3** onderzochten we met behulp van data van de Longitudinal Aging Study Amsterdam (LASA) of de associaties tussen werkomstandigheden en fysieke en mentale gezondheid bij oudere werknemers verschilden voor werknemers met verschillende opleidingsniveaus in Nederland. We vonden dat een hoge fysieke werkbelasting, weinig variatie in taken, weinig autonomie op het werk en een hoge ‘job strain’ (d.w.z. een combinatie van

hoge psychosociale werkdruk en weinig autonomie) geassocieerd waren met een slechtere fysieke en mentale gezondheid. Niet alleen kwamen deze ongunstige werkomstandigheden vaker voor bij laag opgeleide werknemers, ook waren de effecten van fysieke werkbelasting, autonomie en ‘job strain’ sterker onder laag opgeleide ten opzichte van hoog opgeleide werknemers.

In **hoofdstuk 4** gebruikten we data van de Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) en de English Longitudinal Study of Ageing (ELSA) om in een dataset van 14 Europese landen determinanten op macro-niveau van vervroegde werkuittreding onder oudere werknemers te kunnen identificeren en om te onderzoeken of de effecten van deze determinanten verschilden voor laag en hoog opgeleide werknemers. We vonden dat laag opgeleide werknemers over het algemeen een hoger risico hadden op vervroegde uittreding dan hoog opgeleide werknemers. Bij laag opgeleide mannelijke werknemers waren hogere werkloosheidscijfers, hogere uitgaven aan passief arbeidsmarktbeleid (d.w.z. uitgaven aan werkloosheids- en arbeidsongeschiktheidsuitkeringen), een striktere arbeidsbeschermingswetgeving en een hogere impliciete belasting op doorwerken geassocieerd met een hoger risico op vervroegde uittreding. Bij hoog opgeleide mannelijke werknemers vonden we geen macro-level factoren die geassocieerd waren met vervroegde uittreding. Bij vrouwelijke werknemers waren, ongeacht hun opleidingsniveau, hogere uitgaven aan passief arbeidsmarktbeleid en een hogere impliciete belasting op doorwerken geassocieerd met een hoger risico op vervroegde uittreding. Laag opgeleide mannelijke werknemers lijken dus met name gehoor te geven aan zogenoemde ‘pull factors’, dat wil zeggen, factoren die eerder stoppen met werken financieel aantrekkelijk maken.

In **hoofdstuk 5** voerden we gecoördineerde analyses uit in vijf Europese landen (Nederland, Denemarken, Engeland, Duitsland en Finland), om te onderzoeken of er opleidingsverschillen zijn in gezondheid na werkuittreding en of werkomstandigheden deze opleidingsverschillen kunnen verklaren. We vonden dat lager opgeleiden een slechtere ervaren gezondheid na werkuittreding hadden dan hoger opgeleiden. Lager opgeleiden hadden, toen ze nog werkten, vaker een hoge fysieke werkbelasting, een lagere psychosociale werkbelasting, weinig variatie in taken en weinig autonomie op het werk. Deze werkomstandigheden hadden nog tot jaren na werkuittreding een nadelig effect op de gezondheid en konden in alle landen een deel van de opleidingsverschillen in gezondheid na werkuittreding verklaren.

In **hoofdstuk 6** gebruikten we wederom data van de SHARE en ELSA studies. We onderzochten in 18 Europese landen welke macro-level factoren geassocieerd waren met gezondheid en opleidingsverschillen in gezondheid bij recent gepensioneerden. Bij zowel mannen als vrouwen, waren hogere totale sociale uitgaven en hogere specifieke uitgaven op het gebied van gezondheidszorg, ouderen, huisvesting, en ‘overige sociale beleidsgebieden’ (bijv. specifieke subsidies voor lage inkomens, zoals bijstand en voedselbonnen)

geassocieerd met een betere ervaren gezondheid. Bij zowel mannen als vrouwen waren opleidingsverschillen in gezondheid kleiner in landen met hogere uitgaven op het gebied van ouderen en werkloosheid en in landen met hogere totale sociale uitgaven dan in landen met lagere uitgaven op deze gebieden. Hogere uitgaven op het gebied van gezondheidszorg en hogere pensioenvervangingspercentages hadden eenzelfde effect op opleidingsverschillen in gezondheid bij vrouwen. Hogere uitgaven aan nabestaandenpensioenen, lagere uitgaven aan gezinstoelagen en een hogere werkloosheidsuitkering hadden een dergelijk effect bij mannen.

In **hoofdstuk 7** vatte ik de belangrijkste bevindingen uit dit proefschrift samen en besprak ik de bevindingen in een bredere context. Daarnaast kwamen methodologische overwegingen aan bod en deed ik aanbevelingen op het gebied van beleid, praktijk en vervolgonderzoek.

De bevindingen in dit proefschrift suggereren dat een generiek pensioenbeleid de lager opgeleiden benadeelt. Laag opgeleide werknemers hebben over het algemeen beroepen met een hogere fysieke werkbelasting en minder hulpbronnen op het werk (bijv. autonomie en variatie in taken) dan hoog opgeleide werknemers. Daarnaast hebben zij een slechtere gezondheid, zowel gedurende het werkende leven als daarna. Deze opleidingsongelijkheid in gezondheid kan deels verklaard worden door de werkomstandigheden. Daarom is het verbeteren van deze werkomstandigheden van belang om een goede gezondheid van oudere werknemers te behouden, ongelijkheid in gezondheid te verminderen en langer doorwerken mogelijk te maken. Het verbeteren van werkomstandigheden alleen is echter waarschijnlijk niet voldoende om langer doorwerken te faciliteren. Ik doe daarnaast de aanbeveling het onderwijs zelf en daarmee het algehele opleidingsniveau te verbeteren. Ook zijn er nog andere determinanten van gezondheid die aangepakt kunnen worden, zoals bijvoorbeeld leefstijl. Daarnaast beveel ik aan alternatieven voor het generieke pensioenbeleid in overweging te nemen, zoals het koppelen van de AOW-leeftijd aan het aantal gewerkte jaren. Aangezien laag opgeleide werknemers over het algemeen vanaf jongere leeftijd deelnemen aan de arbeidsmarkt zou overwogen kunnen worden voor hen dan ook een lagere AOW-leeftijd aan te houden.

Het is aan te bevelen om in toekomstig onderzoek ook determinanten van gezondheid en vervroegde werkuittreding te onderzoeken in andere domeinen, bijvoorbeeld het emotionele, sociale of financiële domein. Daarnaast kan het hanteren van een levensloop-perspectief aanvullende inzichten bieden in de invloed van de duur van blootstelling aan bijvoorbeeld bepaalde werkomstandigheden en de invloed van het moment waarop deze blootstelling plaatsvindt.