

# VU Research Portal

## Interplay between work, retirement and health in an ageing society

Sewdas, R.A.

2020

### **document version**

Publisher's PDF, also known as Version of record

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

### **citation for published version (APA)**

Sewdas, R. A. (2020). *Interplay between work, retirement and health in an ageing society*.

### **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](mailto:vuresearchportal.ub@vu.nl)

## Samenvatting

In Nederland en in andere Westerse landen neemt de vergrijzing van de bevolking toe door dalende geboortecijfers en een toenemende levensverwachting. Daarnaast bereikt een groot deel van de *babyboomgeneratie*, de generatie geboren in de jaren tussen 1945 en 1955, de AOW-leeftijd. Door de vergrijzing zou het pensioenstelsel in deze landen in problemen kunnen komen. Met name de eerste pijler van het pensioenstelsel, het basispensioen van de overheid, wordt door de vergrijzing duurder. Als reactie op de vergrijzing hebben veel overheden wijzigingen doorgevoerd in het pensioenstelsel om oudere werknemers te stimuleren langer door te werken. Dit is onder andere te zien in de verhoging van de AOW-leeftijd en het ontmoedigen van vroegpensioen door tal van maatregelen. Als gevolg van deze wijzigingen in het pensioenstelsel werken oudere werknemers inderdaad langer door dan voorheen. Dit geldt zowel voor gezonde oudere werknemers als voor oudere werknemers met gezondheidsproblemen. Momenteel is het nog onduidelijk of alle oudere werknemers gezond en productief kunnen doorwerken tot de steeds toenemende AOW-leeftijd. Daarnaast is het nog grotendeels onbekend wat het effect van langer doorwerken is op de gezondheid van oudere werknemers.

Het hoofddoel van dit proefschrift was om inzicht te krijgen in de wisselwerking tussen werk, pensioen en gezondheid van oudere werknemers. Dit hoofddoel is uitgesplitst naar twee subdoelen: 1) het identificeren van factoren die een rol spelen bij de overgang van werk naar pensionering bij oudere werknemers met en zonder een chronische aandoening, en 2) het verkrijgen van inzicht in de gezondheidseffecten van werk en de overgang van werk naar pensionering.

### Factoren die een rol spelen bij de overgang van werk naar pensionering

In **Hoofdstuk 2** onderzochten we de factoren en domeinen die een rol spelen bij het moment van pensionering vanuit een epidemiologisch en economisch perspectief in een systematisch literatuuronderzoek. We vonden 49 factoren die een rol spelen bij het moment van pensionering. We verdeelden deze factoren onder acht domeinen: persoonlijke kenmerken, gezondheid, sociale factoren, maatschappelijke participatie, werkkenmerken, financiële kenmerken, pensioen voorkeuren en macro-economische kenmerken (bijvoorbeeld wetgeving). We concludeerden dat veel van deze factoren van invloed zijn op het moment van pensionering.

In **Hoofdstuk 3** onderzochten we de invloed van ervaren gezondheid, het doen van fysiek zwaar werk en beroepsklasse (sociale klasse van de beoefenaars van een beroep) op uittreding uit de arbeidsmarkt (vanwege gezondheidsproblemen). Dit onderzochten we onder oudere werknemers in Engeland. Daarnaast keken we naar de wisselwerking tussen ervaren gezondheid en het doen van fysiek zwaar werk, en de wisselwerking tussen ervaren gezondheid en beroepsklasse. We ontdekten dat oudere werknemers met een slechte ervaren gezondheid een grotere kans hebben op uittreding uit de arbeidsmarkt. Daarnaast vonden we dat mannen die fysiek zwaar werk doen een grotere kans hebben op uittreding uit de arbeidsmarkt dan mannen die geen fysiek zwaar werk doen. Vrouwen die in een hogere beroepsklasse werken én een slechte ervaren gezondheid hebben, hebben een grotere kans op uittreding uit de arbeidsmarkt dan vrouwen die maar één van die factoren (hoge beroepsklasse of slechte ervaren gezondheid) hebben. Voor mannen vonden we geen wisselwerking tussen ervaren gezondheid en het doen van fysiek zwaar werk, en ook niet tussen ervaren gezondheid en beroepsklasse.

In **Hoofdstuk 4** onderzochten we of er verschillen zijn in factoren die een rol spelen bij vroegpensioen tussen oudere werknemers met en zonder een chronische aandoening in Denemarken. We ondervonden dat factoren die een rol spelen bij vroegpensioen niet beduidend verschillen tussen werknemers met en zonder een chronische aandoening. Beide groepen gaan vaker met vervroegd pensioen in het geval van een slechte ervaren gezondheid, aanwezigheid van depressieve symptomen, hoge fysieke werkbelasting, lage werktevredenheid, en geen of weinig regelmogelijkheden in hun werk (autonomie). Daarnaast speelt voor werknemers met een chronische aandoening een verstoorde werk-privé balans een rol bij vroegpensioen. Voor werknemers zonder een chronische aandoening speelt een slechte relatie met collega's ook een rol bij vroegpensioen.

In **Hoofdstuk 5** onderzochten we de verschillen in factoren die een rol spelen bij werken tot aan pensioen (t.o.v. vroegpensioen) tussen oudere werknemers met en zonder een chronische aandoening in Nederland. Goede ervaren fysieke gezondheid en de afwezigheid van depressieve symptomen blijken de kans op het werken tot aan pensioen te vergroten voor werknemers met en zonder een chronische aandoening. Voor werknemers met een chronische aandoening is de kans op het werken tot aan pensioen vergroot in het geval van een goede ervaren mentale gezondheid, een gevoel van controle ('mastery') en het hebben van regelmogelijkheden op het werk (autonomie), terwijl deze factoren geen rol spelen bij werken tot aan pensioen voor werknemers zonder een chronische aandoening.

We vonden voor *mastery* en autonomie een beduidend verschil in het effect op werken tot aan pensioen tussen de groep werknemers met en zonder een chronische aandoening.

In **Hoofdstuk 6** onderzochten we de drijfveren van oudere werknemers en zelfstandig werkenden (ZZP'ers) in Nederland om door te werken na de AOW-leeftijd. Eerder onderzoek laat zien dat de thema's gezondheid, werkfactoren, kennis en vaardigheden, sociale relaties en financiën, een rol spelen bij de overgang van werk naar pensionering. In dit hoofdstuk onderzochten we of deze thema's ook toegepast kunnen worden op het doorwerken na de AOW-leeftijd. We hebben in totaal 33 werknemers en ZZP'ers, die nog werkzaam waren terwijl zij de AOW-leeftijd reeds bereikt hadden, bevroegd in individuele en groepsinterviews. De deelnemers noemden diverse drijfveren en randvoorwaarden om langer door te werken. Deze verdeelden we onder zes thema's: gezondheid, werkfactoren, kennis en vaardigheden, sociale relaties, financiën en het hebben van een levensdoel. De belangrijkste drijfveren om door te werken waren: het behouden van een structuur in het dagelijkse leven en het inkomen. Een goede gezondheid en flexibele werkomstandigheden werden genoemd als de belangrijkste randvoorwaarden om door te werken. De bovengenoemde thema's komen overeen met de thema's die zijn genoemd in de literatuur. In deze studie hebben we echter één extra thema gevonden: het hebben van een levensdoel.

### **De gezondheidseffecten van werk en de overgang van werk naar pensionering**

In **Hoofdstuk 7** onderzochten we of: 1) er verschillen zijn in ervaren gezondheid en werkvermogen (de mate waarin een werkende in staat is om zijn huidige werk uit te voeren) tussen ZZP'ers en werknemers in Nederland, 2) ZZP'ers een betere ervaren gezondheid en werkvermogen hebben na drie jaar dan werknemers, en 3) er een invloed is van verschillende sociaal economische factoren (zoals opleidingsniveau en financiële situatie), gezondheidsfactoren en werk-gerelateerde factoren in deze relaties. We ontdekten dat de ZZP'ers een betere ervaren gezondheid en werkvermogen hebben dan werknemers. Het werkvermogen van ZZP'ers verbeterde beduidend over de drie jaren, vergeleken met de veranderingen in werkvermogen van werknemers over de drie jaren. We vonden geen veranderingen over tijd in ervaren gezondheid. Daarnaast vonden we geen bewijs dat sociaal economische factoren, gezondheidsfactoren en werk gerelateerde factoren een invloed hebben in deze relaties.

In **Hoofdstuk 8** onderzochten we zowel voor vroegpensioen als voor 'op tijd' met pensioen gaan (pensioenleeftijd 65 jaar) de associatie met sterfte in een systematische literatuuronderzoek. We vonden geen relatie tussen vroegpensioen (t.o.v. werken tot aan de pensioenleeftijd van 65 jaar) en sterfte. 'Op tijd' met pensioen gaan (t.o.v. werken na de pensioenleeftijd van 65 jaar) was geassocieerd met een hogere risico op sterfte. Maar het verhoogde risico verdween nadat we rekening hielden met de gezondheidsstatus voor pensioen. Dit zou kunnen komen door het healthy worker effect. Het healthy worker effect is een vorm van selectie op de arbeidsmarkt, waarbij 'ongezonde' werknemers eerder zullen uitstromen dan 'gezonde' werknemers, bijvoorbeeld omdat ze het werk niet meer volhouden vanwege hun gezondheid. Daarom is het belangrijk om rekening te houden met de gezondheidsstatus voor pensioen om vertekende conclusies in de associatie tussen pensioen en sterfte te vermijden.

### Conclusie en discussie

In **hoofdstuk 9** vatten we de belangrijkste resultaten van dit proefschrift samen. Bovendien bespreken we methodologische aspecten van dit proefschrift in relatie tot de rol van financiële factoren, de metingen van gezondheid, en het gebruik van longitudinale data (het volgen van personen gedurende een langere tijd). Daarnaast beschrijven we de belangrijkste resultaten van dit proefschrift in het kader van twee belangrijke thema's: de selectie op de arbeidsmarkt (het healthy worker effect) en aandachtspunten voor het ideale pensioenakkoord. Tot slot presenteren we verschillende aanbevelingen voor onderzoek en beleid.

Voor verder onderzoek gericht op de overgang van werk naar pensionering bevelen we aan om een multidisciplinaire aanpak toe te passen, waarbij factoren gerelateerd aan gezondheid, sociale status, maatschappelijke participatie, werk, kennis en vaardigheden, en financiën worden meegenomen. We bevelen ook aan om rekening te houden met de werkgeschiedenis van werknemers om een compleet overzicht te krijgen van de factoren die een rol spelen bij de overgang van werk naar pensionering. Om de gezondheidseffecten van de overgang van werk naar pensionering te onderzoeken, bevelen we aan om rekening te houden met de (zelf)selectie op de arbeidsmarkt (het healthy worker effect). Dit is belangrijk om te voorkomen dat een verkeerde conclusie wordt getrokken, namelijk dat langer doorwerken resulteert in een hogere levensverwachting.

Ook worden er verschillende aanbevelingen voor praktijk en beleid geformuleerd op basis van de bevindingen van dit proefschrift. Werkgevers kunnen het langer doorwerken bij oudere werknemers mogelijk maken door de gezondheid van werknemers te monitoren. Daarnaast kunnen werkgevers de werkomstandigheden bij oudere werknemers verbeteren, zoals het verminderen van fysiek zwaar werk en het vergroten van de regelmogelijkheden van de werknemers. Andere verbeteringen in werkomstandigheden kunnen zijn: het aanbieden van kortere werktijden en de mogelijkheid om vanuit huis te werken. Voor beleid bevelen we aan om een (parttime) vroegpensioenregeling aan te bieden. Deze aanbevelingen zijn van belang om alle oudere werknemers te helpen gezond en productief door te werken tot de steeds toenemende AOW-leeftijd.