

de mos

Jaargang 35
Februari 2019

ISSN 0169-1473

Een uitgave van het
Nederlands
Interdisciplinair
Demografisch
Instituut

Bulletin
over
Bevolking
en
Samenleving

2

NIDI

inhoud

- 1 In goede gezondheid genieten van je AOW
- 4 Immigranten en hun kennis van de Nederlandse verzorgingsstaat
- 7 Videowedstrijd 2019
- 8 Hoe vergrijzing de woningmarkt beïnvloedt



Foto: Roel Wijnants/Flickr

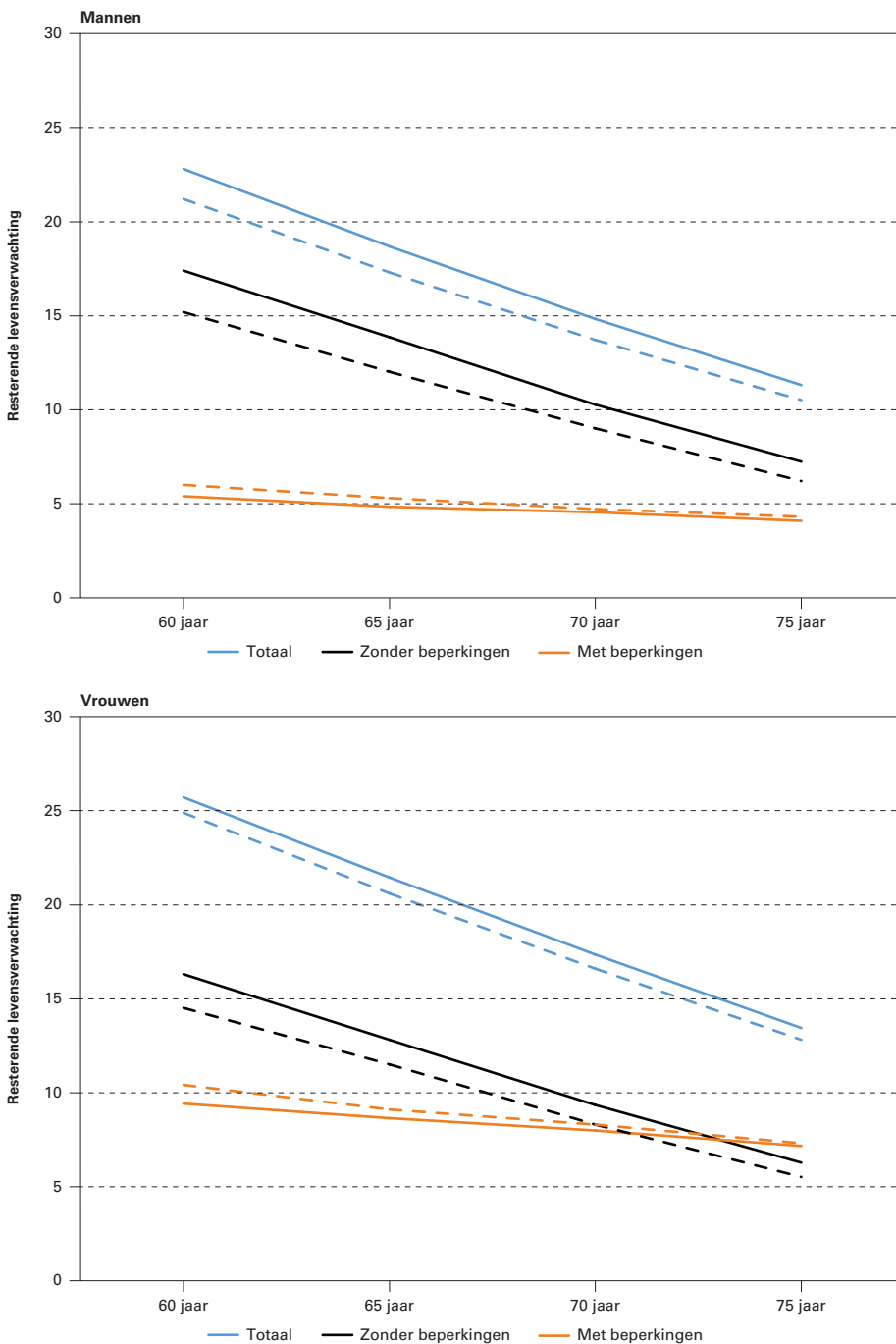
In goede gezondheid genieten van je AOW

JOOP DE BEER & NICOLE VAN DER GAAG

De stijging van de AOW-leeftijd is gekoppeld aan de levensverwachting, maar men houdt geen rekening met de gezondheid op de oude dag. Over het algemeen gaat de gezondheid achteruit met het ouder worden. Brengen we dan niet de pensioentijd grotendeels door in ongezonde toestand? Berekeningen tonen het tegendeel aan. De stijging van de AOW-leeftijd van 66 jaar in 2018 naar 70 jaar rond 2050 zal niet ten koste gaan van het aantal gezonde AOW-jaren. Dat geldt voor zowel lager als hoger opgeleiden.

Door de wettelijke koppeling tussen levensverwachting en AOW-leeftijd, zal de AOW-leeftijd de komende decennia toenemen, van 66 jaar in 2018 naar 70 jaar rond 2050. Hierdoor kunnen toekomstige generaties AOW-ers gemiddeld genomen evenveel AOW-jaren verwachten als mensen die nu met AOW gaan. De stijging van de AOW-leeftijd is echter niet gekoppeld aan de gezonde levensverwachting. Gezondheid gaat achteruit met het toenemen van de leeftijd. Een hogere AOW-leeftijd betekent dus een grotere kans op gezondheidsklachten vanaf het moment dat men AOW gerechtigd wordt. Daar staat tegenover dat de gezondheid van jongere generaties gemiddeld genomen beter is dan die van oudere generaties. Wij onderzoeken welke van deze twee effecten het grootst is: het (negatieve) leeftijdseffect – bijvoorbeeld dat de gezonde levensverwachting van iemand van 70 jaar lager is dan die van iemand van 66 jaar – of het (positieve) zogenaamde periode-effect – bijvoorbeeld dat de verwachte gezonde levensverwachting in 2050 hoger is dan nu. We doen dit onderzoek niet alleen voor de ‘gemiddelde’ bevolking, maar ook voor lager opgeleiden. De levensverwachting van lager opgeleiden is immers lager dan gemiddeld en hun gezondheid is ook minder goed. We bekijken daarom ook voor deze groep hoe de stijging van de AOW-leeftijd uitpakt voor het aantal jaren dat lager opgeleiden zonder (matige of ernstige) lichamelijke beperkingen van hun AOW kunnen genieten.

Figuur 1. Resterende levensverwachting met en zonder lichamelijke beperkingen bij leeftijden 60, 65, 70 en 75 jaar, 2013/2016, gemiddeld (ononderbroken lijnen) en voor lager opgeleiden (stippellijnen)



Bron: Eigen bewerking van CBS-cijfers.

Negatief leeftijdseffect

Met het toenemen van de leeftijd neemt de gezondheid af. Gezondheid kan op verschillende manieren worden gemeten. Je kunt goede gezondheid definiëren als de afwezigheid van chronische ziektes of van lichamelijke beperkingen. Je kunt ook aan mensen vragen of ze zelf hun gezondheid als goed ervaren. Zowel de als goed ervaren gezondheid als de afwezigheid van matige en ernstige lichamelijke beperkingen zijn de afgelopen dertig jaar verbeterd. Dat geldt niet voor de afwezigheid van chronische ziekten. Mogelijke oorzaken van de toename van het percentage ouderen met chronische ziekten zijn betere diagnoses, waardoor eerder wordt ontdekt of iemand een chronische ziekte heeft, hogere overlevingskansen voor diverse ziekten en toename van overgewicht. Ondanks de toename van het aantal ouderen met een chronische ziekte voelen zij zich steeds vaker gezond en hebben ze minder last van lichamelijke beperkingen. Dit betekent dat veel ouderen ondanks een chronische aandoening toch langer actief kunnen blijven. Een nadeel van de 'ervaren gezondheid' als criterium is uiteraard het subjectieve karakter ervan. Wat de een als een gezonde toestand ervaart hoeft dat voor de ander niet te zijn. Daarom meten wij hier gezondheid aan de hand van het al dan niet hebben van matige of ernstige lichamelijke beperkingen. Dit bepaalt in belangrijke mate de zelfredzaamheid van ouderen.

Figuur 1 laat zien dat naarmate men ouder wordt, de gezonde levensverwachting zoals gezegd afneemt. Een man van 60 jaar mag tegenwoordig nog 17 jaar zonder matige of ernstige lichamelijke beperkingen verwachten en een man van 75 jaar nog maar zeven jaar. Met het stijgen van de leeftijd heeft men minder gezonde jaren voor de boeg. Als men ouder wordt, verandert het aantal te verwachten jaren met beperkingen maar weinig. Dit zijn vooral de laatste levensjaren. Vrouwen hebben een hogere levensverwachting dan mannen, maar hun gezonde levensverwachting is een jaar lager. Dat betekent dat ze meer jaren met lichamelijke beperkingen te maken hebben. Voor vrouwen boven de zeventig is het aantal nog te verwachten jaren met beperkingen zelfs hoger dan het aantal gezonde jaren.

Met het stijgen van de leeftijd neemt, gemiddeld genomen, de nog te verwachten gezonde levensduur met 0,7 jaar per leeftijdsjaar af. Dit geldt voor zowel mannen als vrouwen. Als we veronderstellen dat dit patroon in de toekomst niet verandert, betekent dit dat de stijging van de AOW-leeftijd van 66 naar 70 jaar, zoals die voor de komende dertig jaar wordt voorzien, zou leiden tot een verlies aan 2,8 gezonde pensioenjaren (4 maal 0,7 jaar). Dit is het negatieve leeftijdseffect. Iemand die over dertig jaar, dus rond 2050, de AOW-leeftijd bereikt zou met de genoemde veronderstelling dus minder AOW-jaren in goede gezondheid doorbrengen dan iemand die nu met pensioen gaat.

Positief periode-effect

De veronderstelling dat de gezondheid de komende jaren niet zal verbeteren is erg pessimistisch. De 70-jarige van 2050 is niet de 70-jarige van nu.

CIJFERS GEZONDE LEVENSVORWACHTING

Voor het berekenen van levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen heeft het CBS-gegevens uit de Gezondheidsenquête gebruikt over beperkingen in horen, zien en bewegen. Het gaat hierbij om zeven vragen, bijvoorbeeld of men een gesprek kan voeren, of men de kleine letters in de krant kan lezen, of men 400 meter aan een stuk kan lopen en of men een volle boodschappentas kan dragen. Respondenten die minimaal 1 vraag beantwoorden met 'nee, dat kan ik niet' of 'ja, met grote moeite' worden gezien als matig of ernstig lichamenlijk beperkt. Het CBS publiceert cijfers over de gezonde levensverwachting naar opleidingsniveau voor vierjaarsperioden. Door een recente wijziging in de methode is er een trendbreuk ontstaan. We hebben daarvoor gecorrigeerd door gebruik te maken van het feit dat het CBS voor de periode 2011-2014 cijfers heeft gepubliceerd volgens zowel de oude als de nieuwe methode.

Figuur 2 laat zien dat sinds de jaren tachtig de gezonde levensverwachting van 70-jarige mannen met drie jaar is toegenomen. Halverwege de jaren tachtig mocht een 70-jarige man verwachten nog zeven jaar zonder lichamelijke beperkingen te leven. Inmiddels is dat toegenomen tot tien jaar. Het aantal jaren met beperkingen is echter niet veranderd. De langere levensduur bestaat dus geheel uit gezonde jaren. Gemiddeld nam de gezonde levensverwachting jaarlijks met 0,12 jaar toe. Als de stijging van de gezonde levensverwachting van mannen de komende dertig jaar in hetzelfde tempo zou blijven toenemen als in de afgelopen dertig jaar, zou het verwachte aantal jaren zonder beperkingen met 3,5 jaar toenemen (30 maal 0,12 jaar). Dit is het positieve periode-effect. Dit effect is groter dan het hierboven berekende verlies van 2,8 gezonde jaren als gevolg van het negatieve leeftijdseffect.

Al met al zou dit betekenen dat de voorziene verhoging van de AOW-leeftijd in de komende dertig jaar van 66 naar 70 jaar niet ten koste gaat van het aantal gezonde jaren dat een man vanaf de AOW-leeftijd nog mag verwachten. Integendeel, ondanks de hogere AOW-leeftijd zal het aantal gezonde pensioenjaren met iets meer dan een half jaar toenemen. Dit geldt ook voor vrouwen. Weliswaar was de stijging van de levensverwachting van 70-jarige vrouwen de afgelopen kwart eeuw anderhalf jaar minder dan van mannen, maar de stijging van de gezonde levensverwachting was even groot. Dus ook vrouwen mogen een toename van het aantal gezonde AOW-jaren verwachten.

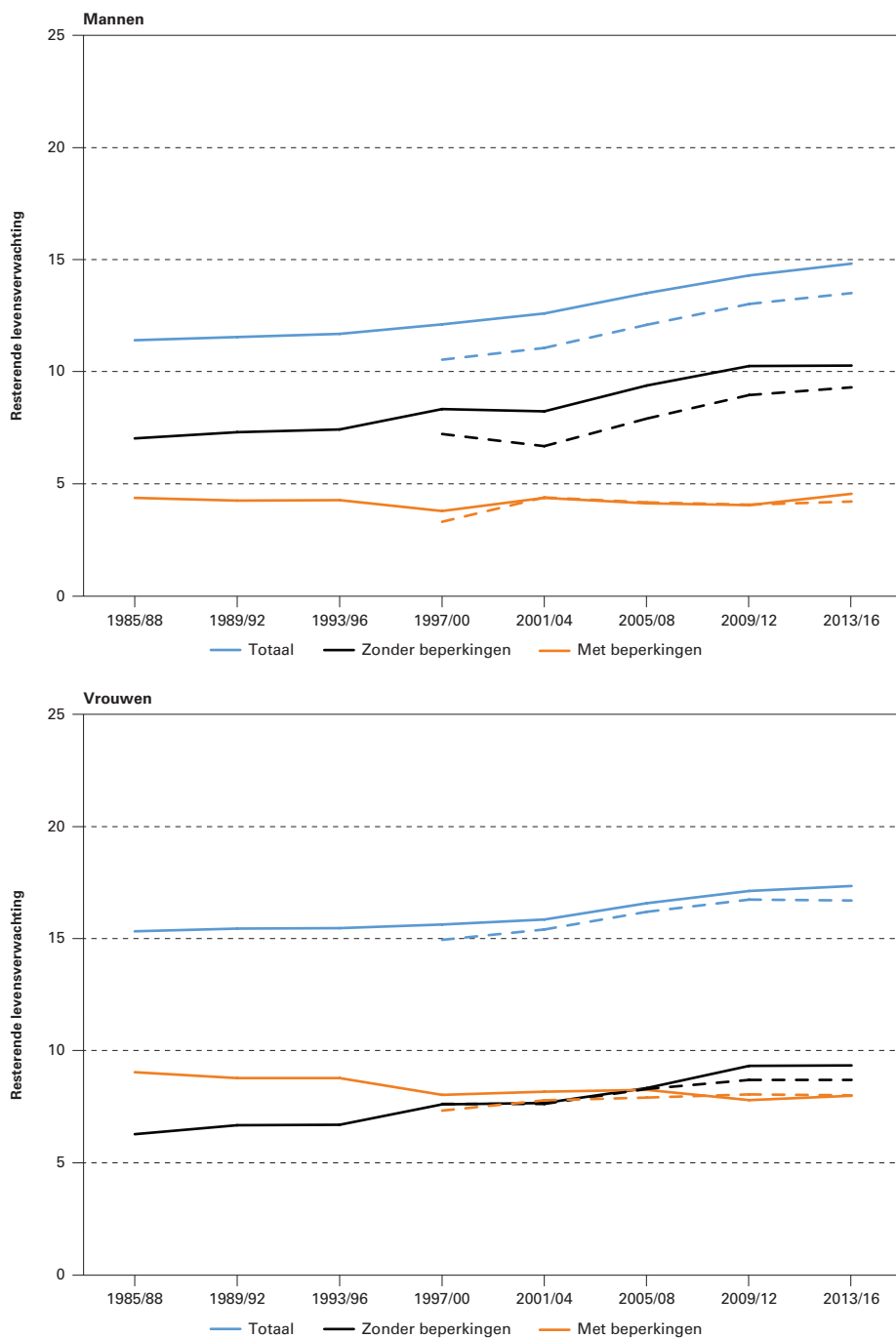
Deze berekeningen zijn gebaseerd op de aanname dat de trend in de gezonde levensverwachting de komende dertig jaar hetzelfde is als in de afgelopen dertig jaar. Het CBS verwacht echter dat de levensverwachting zonder beperkingen de komende decennia harder stijgt dan de totale levensverwachting. Dat zou betekenen dat het aantal gezonde AOW-jaren ondanks de stijging van de AOW-leeftijd nog meer stijgt en het aantal jaren met beperkingen verder daalt.

Lagere gezonde levensverwachting voor lager opgeleiden

Voor de gemiddelde man en vrouw gaat de stijging van de AOW-leeftijd dus niet ten koste van gezonde pensioenjaren. Maar het gemiddelde geldt niet voor iedereen. Mensen met een lagere opleiding leven korter dan gemiddeld. Figuur 1 laat zien dat de levensverwachting van een lager opgeleide man van 60 jaar anderhalf jaar lager is dan gemiddeld. Navrant is dat dit vooral gezonde jaren zijn. Het aantal jaren met beperkingen verschilt maar weinig. De achterstand in gezondheid van lager opgeleiden komt dus niet door meer jaren met beperkingen, maar door minder jaren zonder beperkingen. Voor vrouwen is de achterstand van lager opgeleiden ten opzichte van het gemiddelde kleiner dan voor mannen.

Het CBS publiceert pas sinds het einde van de vorige eeuw cijfers over verschillen in gezondheid tussen mensen met verschillende opleidingsniveaus. Figuur 2 laat zien dat de achterstand in

Figuur 2. Resterende levensverwachting met en zonder beperkingen bij leeftijd 70, 1985/88 tot 2013/2016, gemiddeld (ononderbroken lijnen) en voor lager opgeleiden (stippellijnen)



Bron: Eigen bewerking van CBS-cijfers.

gezonde levensverwachting van lager opgeleide mannen in die periode amper veranderd is. Voor vrouwen is het beeld minder duidelijk. De levensverwachting zonder beperkingen is in recente jaren minder sterk gestegen dan het gemiddelde. Maar het verschil in gezonde levensverwachting van lager opgeleide vrouwen ten opzichte van het gemiddelde is voornamelijk klein en van te korte duur om vast te kunnen stellen of er sprake is van een ongunstige trend of dat hier sprake is van toeval.

Preventie

Het aantal jaren dat mensen te maken hebben met matige of ernstige beperkingen is opvallend stabiel. Mannen van 70 jaar hebben naar verwachting vier jaar last van beperkingen en vrouwen acht jaar. De toename van de levensverwachting bestaat volledig uit gezonde jaren.

Als deze ontwikkeling zich in de toekomst voortzet, zal de stijging van de AOW-leeftijd van 66 in 2018 naar 70 jaar rond 2050 niet ten koste gaan van het aantal gezonde AOW-jaren. Dat geldt ook voor lager opgeleiden. Maar lager opgeleiden leven wel korter dan gemiddeld, en het verschil bestaat geheel uit gezonde jaren. Het is dus belangrijk om de verbetering van de gezondheid van lager opgeleiden hoog op de agenda te zetten. Vorig jaar zijn maatregelen aangekondigd in het zogeheten Nationaal Preventieakkoord om de gezondheid te verbeteren door roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik aan te pakken. Of deze maatregelen tot een verkleining van de gezondheidsverschillen zullen leiden, moet worden afgewacht. De WRR constateerde

onlangs dat sociaaleconomische verschillen in gezondheid hardnekkig zijn en noemde het verkleinen van die verschillen zelfs een onoplosbaar probleem. Maar de WRR vindt wel dat er nog veel gezondheidswinst valt te behalen bij mensen met een lage sociaaleconomische status.

Joop de Beer, NIDI, e-mail: beer@nidi.nl

Nicole van der Gaag, NIDI, e-mail: gaag@nidi.nl

Noot: Dit onderzoek is medegefinancierd door Instituut Gak.

LITERATUUR:

- WRR (2018) Van verschil naar potentieel. Een realistisch perspectief op de sociaaleconomische gezondheidsverschillen. *WRR Policy Brief 7*, Den Haag: WRR.