

Zorgt het Generatiepact voor een afname van medicijngebruik?



19 apr 2023

Het Generatiepact maakt het mogelijk dat oudere werknemers minder uren werken tegen gunstige arbeidsvoorwaarden. Deze regeling moet ervoor zorgen dat ouderen gezond hun pensioen bereiken en niet uitstromen naar de sociale zekerheid voordat zij de AOW-leeftijd bereiken. Albert Rutten, Daniël van Vuuren en Marike Knoef onderzoeken in dit artikel het effect van het Generatiepact op medicijngebruik. Op de korte termijn vinden zij weinig aanwijzingen voor een afname in het medicijngebruik wanneer een Generatiepact beschikbaar komt.

Langer doorwerken

Om de Nederlandse welvaartsstaat ondanks de vergrijzende bevolking betaalbaar te houden, is door verschillende kabinetten ingezet op langer doorwerken. Dit beleid leidt enerzijds tot besparingen op sociale zekerheidsuitgaven en anderzijds tot meer belasting- en premieopbrengsten. Voorbeelden van deze beleidsinzet zijn het verhogen van de AOW-leeftijd en het afschaffen van vroegpensioenregelingen.

Tegelijk ontstaat discussie of wel iedereen in staat is om langer door te werken. Zeker op korte termijn kan dit problematisch zijn voor werkenden met fysiek zware beroepen. Hierbij speelt ook het rechtvaardigheidsargument dat lager opgeleiden veelal op jongere leeftijd zijn gestart met werken en een lagere levensverwachting hebben dan hoger opgeleiden. Lager opgeleiden gaan bovendien gemiddeld acht maanden later met pensioen dan hoger opgeleiden (CBS (2019a); CBS (2019b)).

De vraag is of het Generatiepact mogelijk ook positieve gezondheidseffecten heeft. Deze hypothese onderzoeken wij in deze bijdrage.

Het Generatiepact zou uitkomst kunnen bieden voor groepen die moeite hebben met langer doorwerken of die onevenredig hard worden geraakt door het beleid. **Rutten, Knoef en Van Vuuren** (<https://www.mejudice.nl/artikelen/detail/generatiepact-gemeenten-met-name-positief-voor-ouderen-met->

midden-en-hoge-inkomens) (2022) onderzochten daarom eerder de effecten van het Generatiepact voor Nederlandse gemeenten. Zij lieten zien dat vooral ouderen met midden- en hoge inkomens de mogelijkheden van het Generatiepact benutten. Een mogelijke verklaring voor dit langer doorwerken is de sterke financiële prikkel die het Generatiepact geeft. De vraag is of het Generatiepact mogelijk ook positieve gezondheidseffecten heeft. Deze hypothese onderzoeken wij in deze bijdrage.

Wat is het Generatiepact?

Het Generatiepact is sinds 2014 in opkomst in Nederland. Tal van sectoren zijn inmiddels bekend met een vorm van het Generatiepact (onderwijs, zorg, bouw en de overheid). Deze regeling is een optie die binnen cao's geboden wordt.

Het doel van het Generatiepact is tweeledig. Ten eerste, heeft het als doel om te voorkomen dat ouderen voor het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd uitvallen en de arbeidsmarkt verlaten. Door de afschaffing van vroegpensioenregelingen (VUT, FPU, enz.) en het verhogen van de AOW-leeftijd is het moeilijker geworden om eerder uit te treden. Voor zware beroepen kan dit problematisch zijn. Het Generatiepact is een financieel aantrekkelijke regeling om minder te gaan werken met een geringe korting op salaris en/of pensioenopbouw. Het Generatiepact kan daarom een uitkomst bieden.

Ten tweede zou de invoering van het Generatiepact tot meer werkgelegenheid voor jongeren kunnen leiden. Als oudere werknemers namelijk minder gaan werken, zullen werkgevers vacatures moeten plaatsen om de productie op peil te houden. Hierdoor zouden jongeren gemakkelijker aan een baan komen. Het Generatiepact is dan ook vooral bedoeld als een pact tussen generaties, namelijk tussen jong en oud. Het biedt namelijk beide generaties perspectief.

Het Generatiepact bij Nederlandse gemeenten

Tussen 2014 en nu hebben tal van gemeenten een Generatiepact ingevoerd. Één van de redenen om dit te doen is het sterk vergrijsd personeelsbestand dat veel gemeenten hebben (A+O fonds gemeenten, 2014). Dit zal er dan ook mede voor gezorgd hebben dat ongeveer één op de vier gemeenten een Generatiepact had ingevoerd in 2020 (A&O fonds gemeenten, n.d.).

Rutten et al. (2022) hebben al eerder onderzoek gedaan naar de werkgelegenheidseffecten van het Generatiepact bij Nederlandse gemeenten. Ze vergelijken hiervoor de grootste 32 gemeenten waarvan een deel een Generatiepact heeft geïntroduceerd op verschillende momenten in de tijd en een deel niet.

Hun resultaten laten zien dat het Generatiepact ervoor zorgt dat ouderen langer doorwerken. Dit effect is vooral zichtbaar bij de midden- en hogere inkomens. Voor de lagere inkomens wordt geen significant effect gevonden op de arbeidsparticipatie. Dit komt overeen met de verwachting van **Van Dalen & Henkens** (<https://www.mejudice.nl/artikelen/detail/gaat-het-generatiepact-zijn-doel-bereiken>) (2019), die stelden dat vooral de hogere inkomens gebruik zullen maken van het Generatiepact.

Voor jongeren worden geen werkgelegenheidseffecten gevonden. Gemeenten die een Generatiepact invoeren slagen er niet in om meer jonge ambtenaren in dienst te nemen. Daarnaast analyseren ze of de invoering van het Generatiepact ervoor zorgt dat jongeren sneller

de carrièreladder beklimmen. Hiervoor kijken ze naar de loongroei van jonge ambtenaren. Hier wordt echter ook geen positief effect gevonden.

Methode

Dit artikel bouwt voort op het hierboven beschreven onderzoek van Rutten et al. (2022), dat de participatie-effecten van het Generatiepact in kaart brengt. In deze nieuwe bijdrage onderzoeken we wat het effect is van het Generatiepact op medicijngebruik door oudere werknemers. Hiervoor gebruiken we dezelfde microdata van het CBS als Rutten et al. (2022). Alleen gebruiken we hier jaardata, omdat medicijngebruik alleen op jaarbasis beschikbaar is in de microdatabestanden. Net als Rutten et al. (2022) focussen we op de 32 grootste gemeenten van Nederland, waarbij we de grootste 4 gemeenten (Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht) niet meenemen in de hoofdanalyse.^[1]

Kader 1: achtergrond methodologie

Om het effect van het Generatiepact op medicijngebruik te analyseren, schatten we de volgende regressie:

$$\text{med}_{(im,t)} = \alpha + \gamma_t + \delta_m + \beta_1 D_{mt} + \beta_2 X_{imt} + \epsilon_{imt} \quad (1)$$

Hierin geeft de afhankelijke variabele $\text{med}_{(im,t)}$ aan of individu i die bij gemeente m werkt(e) in jaar t een bepaald soort medicijnen gebruikt. In dit geval is de variabele gelijk aan één. Is dit niet het geval, dan is de variabele gelijk aan nul. We schatten dus een linear probability model. We richten ons op de medicijnen tegen hoge bloeddruk, pijnstillers en ontstekingsremmers, medicijnen tegen een hoog cholesterolgehalte en tegen mentale klachten (angst, depressie en spanning). γ_t en δ_m zijn respectievelijk jaardummies en gemeentedummies. D_{mt} is een dummyvariabele die gelijk is aan één indien in gemeente m in jaar t een Generatiepact beschikbaar is. Anders is D_{mt} gelijk aan nul. X_{imt} bestaat uit een verzameling controlevariabelen. Er wordt gecontroleerd voor geslacht, burgerlijke stand (wel of geen partner), of er kinderen in het huishouden aanwezig zijn en voor leeftijd (via leeftijdsdummies).

De belangrijkste coëfficiënt van de regressie is β_1 . Als deze coëfficiënt positief is, dan leidt het Generatiepact tot meer medicijngebruik. En een negatieve coëfficiënt betekent minder medicijngebruik. Een doel van het Generatiepact is voorkomen dat mensen de arbeidsmarkt eerder verlaten, bijvoorbeeld om gezondheidsredenen. Daarom verwachten we bij β_1 een negatieve coëfficiënt.

Resultaten

De tabel hieronder geeft de regressieresultaten weer. We analyseren het effect van de invoering van het generatiepact op medicijngebruik in het jaar dat het generatiepact beschikbaar komt ($Y=0$), alsmede één en twee jaar na invoering van het generatiepact ($Y=1$ en $Y=2$). De kolommen (1)-(3) bevatten de resultaten van deze specificaties. In alle kolommen worden hier jaardummies, gemeentedummies en controlevariabelen aan toegevoegd.

We vinden negatieve effecten van het Generatiepact voor het gebruik van medicijnen voor mentale stoornissen en medicijnen tegen hoge bloeddruk. De afname in het medicijngebruik voor mentale stoornissen (hoge bloeddruk) zit in de range van minus 0,8 tot minus 0,1%-punt (minus 1,0 tot minus 0,6 %-punt). Voor medicijnen die gebruikt worden bij pijn en ontsteking vinden we

juist positieve effecten (0,3 tot 0,6%-punt). Voor cholesterol vinden we soms een positief en soms een negatief effect. In alle gevallen zijn de coëfficiënten echter niet significant verschillend van nul. Met andere woorden, in de hele populatie van werknemers zien we dus geen significante effecten van het Generatiepact op medicijngebruik.

De resultaten geven geen bewijs voor positieve gezondheidseffecten van het Generatiepact op gezondheid op de korte termijn.

Om meer gevoel te krijgen voor de omvang van deze schattingen relateren we ze aan het aantal werknemers dat daadwerkelijk medicijnen gebruikt. Hiervoor delen we de geschatte coëfficiënten in de laatste kolom van de onderstaande tabel door het gemiddelde medicijngebruik van de controlegroep voor een bepaalde medicijn categorie (kolom (4) van tabel 1). Hieruit blijkt dat de afname van het medicijngebruik zich bevindt in de range van -10% tot -0,03% voor de medicijn categorieën mentale stoornissen, hoge bloeddruk en cholesterol. De coëfficiënt voor cholesterol één jaar na invoering van het generatiepact vormt hierop een uitzondering (plus 0.4%). Voor pijnstillers vinden we echter de grootste toename, namelijk een positief effect van plus 3,6% één jaar na invoering van het generatiepact. Echter zijn ook al deze af- of toenames niet significant verschillend van nul.

Tabel 1. Effect van het Generatiepact op medicijngebruik.

	(1)	(2)	(3)	(4)
	Pijn en ontsteking			Gem. medicijngebruik controlegroep (in %)
	Y=0	Y=1	Y=2	
D_{imt}	0,3 (0,8)	0,6 (0,7)	0,3 (0,7)	16,7
	Medicijnen voor mentale stoornissen			
	Y=0	Y=1	Y=2	
D_{imt}	-0,1 (0,5)	-0,2 (0,5)	-0,8 (0,5)	8,0
	Hoge bloeddruk			
	Y=0	Y=1	Y=2	
D_{imt}	-0,6 (0,8)	-0,8 (0,8)	-1,0 (0,8)	32,1
	Cholesterol			
	Y=0	Y=1	Y=2	
D_{imt}	-0,02 (0,7)	0,1 (0,7)	-0,0 (0,8)	22,9
Jaardummies	X	X	X	
Gemeentedummies	X	X	X	
Controlevariabelen	X	X	X	
Aantal ambtenaren	9,737			

Een coëfficiënt van -1,0 betekent dat het medicijngebruik met 1%-punt afneemt door invoering van het Generatiepact. Y=0, Y=1, en Y=2 geven de effecten aan na invoering van het generatiepact op respectievelijk het jaar van invoeren, één jaar nadat het generatiepact beschikbaar werd en twee jaar nadat het generatiepact

beschikbaar werd. *** impliceert een significantieniveau van 1%, ** impliceert een significantieniveau van 5% en * impliceert een significantieniveau van 10%. Standaardfouten zijn geclusterd op individueel niveau.

Conclusie en discussie

Dit artikel toont het effect van het Generatiepact op het gebruik van medicijnen. Hierbij is gebruik gemaakt van een verschillen-in-verschillen analyse, waarbij de controlegroep bestaat uit gemeenten die geen Generatiepact hebben ingevoerd.

De resultaten geven geen bewijs voor positieve gezondheidseffecten van het Generatiepact op gezondheid op de korte termijn. Bij hoge bloeddruk en mentale stoornissen worden soms gunstige gezondheidseffecten gevonden. Wanneer we controlevariabelen toevoegen resteren echter effecten die niet significant verschillen van nul. Dit geldt voor pijn en ontsteking, hoge bloeddruk, mentale stoornissen en cholesterol.

Hierbij merken we wel op dat er in dit artikel naar slechts vier gezondheidsindicatoren gekeken wordt. Andere indicatoren zouden mogelijk wel een effect kunnen laten zien. Zo laten Veth & van Vuuren (2020) zien dat er op korte termijn wel degelijk positieve effecten behaald zijn op het gebied van werk-privé of het gevoel fitter en gemotiveerder te zijn. De kanttekening is dat dit onderzoek gebaseerd is op interviews en daardoor minder hard bewijs oplevert dan data-analyse.

Rutten et al. (2022) lieten eerder zien dat door het Generatiepact vooral werknemers met midden- en hoge inkomens langer doorwerken. Een mogelijke verklaring hiervoor is de sterke financiële prikkel die zij ervaren om door te werken. Dit artikel geeft een aanwijzing dat kortere werkweken op korte termijn geen positieve gezondheidseffecten heeft. Dit zal dus een kosten-baten analyse van het Generatiepact weinig doen veranderen. Echter kan het nog wel zo zijn dat er op de lange termijn gezondheidseffecten optreden. Dit is een vraag die toekomstig onderzoek zou moeten beantwoorden.

Voetnoten

[1] Rutten et al. (2022) laten zien dat de grootste vier gemeenten van Nederland (Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht) een erg sterk effect hebben op de gemeenschappelijke trend. Daarom is besloten om in de hoofdanalyse deze gemeenten niet mee te nemen.

Referenties

A+O fonds Gemeenten. (2014). *Personeelsmonitor Gemeenten*. Den Haag: Stichting A+O fonds Gemeenten.

A&O fonds gemeenten. (sd). **Overzicht generatiepacten** (<https://www.aeno.nl/uploads/Toolkit-Generatiepact-overzicht-2020.pdf>).

CBS (2019a). **Verschil levensverwachting hoog- en laagopgeleid groeit** (<https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2019/33/verschil-levensverwachting-hoog-en-laagopgeleid-groeit#:~:text=Voor%2065%2Djarige%2C%20hoogopgeleide%20mannen,laagopgeleid%2C%2012%20procent%20was%20hoogopgeleid>). Geraadpleegd op 06-12-2022.

CBS (2019b). **Werknemers in 2018 gemiddeld 65 jaar bij pensionering** (<https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2019/32/werknemers-in-2018-gemiddeld-65-jaar-bij-pensionering#:~:text=Pensioenleeftijd%20laagopgeleiden%20hoger,64%20jaar%20en%2011%20maanden>). Geraadpleegd op 06-12-2022.

Niemeijer, W. (2017). Wie pakt het Generatiepact? Een onderzoek naar de adoptie van het Generatiepact onder zes Nederlandse gemeenten. *MSc Thesis, Erasmus Universiteit Rotterdam*.

Rutten, A. van Vuuren, D., & Knoef, M. (2022). The employment effects of Incentivized Gradual Retirement Plans. *Netspar Discussion Paper, 1-75*.

van Dalen, H., & Henkens, C. (2019). **Gaat het generatiepact zijn doel bereiken?** (<https://www.mejudice.nl/artikelen/detail/gaat-het-generatiepact-zijn-doel-bereiken>). *Me Judice*.

van Vuuren, T., & Veth, K. (2020). De impact van het Generatiepact Vijf casestudies over ervaringen en gevolgen voor de duurzame inzetbaarheid Tinka van Vuuren. *Tijdschrift voor HRM, 23(3), 21-39*.

Te citeren als

Albert Rutten, Marike Knoef, Daniel van Vuuren, “Zorgt het Generatiepact voor een afname van medicijngebruik?”, *Me Judice* (<https://www.mejudice.nl/>), 19 april 2023.

Copyright

De titel en eerste zinnen van dit artikel mogen zonder toestemming worden overgenomen met de bronvermelding **Me Judice** (<http://www.mejudice.nl/>) en, indien online, een link naar het artikel. Volledige overname is slechts beperkt toegestaan. Voor meer informatie, zie onze **copyright richtlijnen** ([/overig/copyright](#)).

Afbeelding

Door '**Marco Verch** (<https://www.flickr.com/photos/30478819@N08/50745882411>)'

Auteurs



Albert Rutten (<https://www.mejudice.nl/auteurs/detail/albert-rutten>)

Tilburg University



Marike Knoef (<https://www.mejudice.nl/auteurs/detail/marike-knoef>)

Tilburg University



Daniel van Vuuren (<https://www.mejudice.nl/auteurs/detail/daniel-van-vuuren>)

Gerelateerde artikelen



<https://www.mejudice.nl/artikelen/detail/generatiepact-gemeenten-met-name-positief-voor-ouderen-met-midden-en-hoge-inkomens>

generatiepact-gemeenten-met-name-positief-voor-ouderen-met-midden-en-hoge-inkomens

Generatiepact gemeenten met name positief voor ouderen met midden- en hoge inkomens (<https://www.mejudice.nl/artikelen/detail/generatiepact-gemeenten-met-name-positief-voor-ouderen-met-midden-en-hoge-inkomens>)

Albert Rutten, Marike Knoef en Daniël van Vuuren analyseren in dit artikel de effecten van het Generatiepact bij de 32 grootste Nederlandse gemeenten.



<https://www.mejudice.nl/artikelen/detail/wet-arbeidsmarkt-in-balans-kan-inkomensongelijkheid-flink-verkleinen>

wet-arbeidsmarkt-in-balans-kan-inkomensongelijkheid-flink-verkleinen

Wet Arbeidsmarkt in Balans kan inkomensongelijkheid flink verkleinen

(<https://www.mejudice.nl/artikelen/detail/wet-arbeidsmarkt-in-balans-kan-inkomensongelijkheid-flink-verkleinen>)

Een levensloopanalyse wijst uit dat de WAB in potentie fors positieve inkomenseffecten geeft voor de laagste inkomens. De inkomensongelijkheid kan echter ook toenemen door de WAB.



<https://www.mejudice.nl/artikelen/detail/deeltijdpensioen-is-geen-participatiebooster>

is-geen-participatiebooster

Deeltijdpensioen is geen participatiebooster

(<https://www.mejudice.nl/artikelen/detail/deeltijdpensioen-is-geen-participatiebooster>)

Deeltijdpensioen is niet het meest geëigende instrument om de participatie te verhogen.



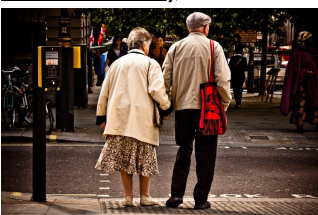
<https://www.mejudice.nl/artikelen/detail/gaat-het-generatiepact-zijn-doel-bereiken>

gaat-het-generatiepact-zijn-doel-bereiken

Gaat het generatiepact zijn doel bereiken?

(<https://www.mejudice.nl/artikelen/detail/gaat-het-generatiepact-zijn-doel-bereiken>)

Gaat de regeling werken waarbij ouderen met behoud van pensioenopbouw geleidelijk terugtreden om zo jongeren een kans te geven?



<https://www.mejudice.nl/artikelen/detail/verschil-in-levensverwachting-tussen-lage-en-hoge-inkomens-is-verder-gesteegen>

verschil-in-levensverwachting-tussen-lage-en-hoge-inkomens-is-verder-gesteegen

Verschil in levensverwachting tussen lage en hoge inkomens is verder

gestegen (<https://www.mejudice.nl/artikelen/detail/verschil-in-levensverwachting-tussen-lage-en-hoge-inkomens-is-verder-gesteegen>)



Gaat doorwerken na AOW echt werken? Het oordeel van werkgevers

(<https://www.mejudice.nl/artikelen/detail/gaat-doorwerken-na-aow-echt-werken-het-oordeel-van-werkgevers>)

(<https://www.mejudice.nl/artikelen/detail/gaat-doorwerken-na-aow-echt-werken-het-oordeel-van-werkgevers>)

Gerelateerde video's



Marike Knoef over variatie in de pensioenopbouw

(<https://www.mejudice.nl/video/detail/marike-knoef-over-variantie-in-de-pensioenopbouw>)

(<https://www.mejudice.nl/video/detail/marike-knoef-over-variantie-in-de-pensioenopbouw>)