



Det Nationale Forskningscenter
for Arbejdsmiljø



Analyse af tidlig tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet: Efterløn, tidlig pension, seniorpension og førtidspension

SeniorArbejdsliv

Lars L. Andersen

Analyse af tidlig tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet: Efterløn, tidlig pension, seniorpension og førtidspension

SeniorArbejdsliv

Lars L. Andersen

NFA-rapport

Titel	Analyse af tidlig tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet: Efterløn, tidlig pension, seniorpension og førtidspension
Undertitel	SeniorArbejdsliv
Forfattere	Lars L. Andersen
Udgiver(e)	Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA)
Udgivet	2023
Finansiel støtte	TrygFonden
ISBN	978-87-7904-405-0
Internetudgave	nfa.dk
Kontaktperson	Professor Lars L. Andersen, lla@nfa.dk , tlf. 3916 5319

Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø

Lersø Parkallé 105
2100 København Ø
Tlf.: 39165200
Fax: 39165201
e-post: nfa@nfa.dk
Hjemmeside: nfa.dk

Forord

TrygFonden etablerede i 2018 et konsortium bestående af Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA), TeamArbejdsliv ApS og Aalborg Universitet med henblik på at gennemføre en undersøgelse af barrierer og muligheder for seniorers tilknytning til arbejdsmarkedet. Baggrunden for projektet var en udbredt bekymring i den danske befolkning for, om helbredet kan holde frem til folkepensionsalderen, om det vil lykkes at afslutte arbejdslivet på en værdig måde, samt en bekymring for, hvordan tilværelsen som pensioneret vil forme sig. Udover at gennemføre en grundig forskningsmæssig afdækning af området indebar indsatsen også et fokus på at kommunikere undersøgelsens fund til relevante policy-miljøer.

NFA har ansvaret for spørgeskemaet, der i henholdsvis 2018, 2020 og 2022 er sendt til ca. 30.000 +50-årige danskere. I rapporten her analyseres helbred og tilbagetrækningsårsager blandt personer, der har trukket sig tilbage på henholdsvis efterløn, tidlig pension, seniorpension og førtidspension. Rapporten er fagfællebedømt af to forskere med ekspertise inden for arbejdsliv, arbejdsmiljø og seniorer på arbejdsmarkedet.

God læselyst

Professor Lars L. Andersen

Indhold

Forord	3
Indhold	4
Sammenfatning	5
Indledning	6
Datagrundlag	9
Resultater og fortolkning	11
Arbejdets fysiske karakter	11
Selvvurderet helbred	12
Nedslidning og arbejdsevne	13
Smerter	16
Stress	17
Årsager til tidlig tilbagetrækning	18
Resultater opdelt på alder	20
Styrker og begrænsninger ved undersøgelsen	21
Konklusion	22
Litteraturliste	23

Sammenfatning

Årsagerne til at nogle personer forlader arbejdsmarkedet før tid er komplekse og dynamiske, og afgang fra arbejdsmarkedet kan både foregå frivilligt og ufrivilligt. Rapporten her kortlægger helbred, nedslidning, arbejdsevne, smerte, stress, samt årsager til at forlade arbejdsmarkedet før tid blandt personer, der for nylig er gået på efterløn, tidlig pension (populært kaldet "Arne-pension"), seniorpension og førtidspension.

I 2022 blev stikprøver af 3.000 personer på efterløn, 1.500 på tidlig pension, 1.500 på seniorpension og 2.000 på førtidspension inviteret til at deltage i 3. runde af SeniorArbejdsliv. Heraf er der opnået fulde besvarelser af hele spørgeskemaet fra henholdsvis 1.930 (64.3%), 985 (65.7%), 749 (49.9%) og 527 (26.4%) personer. Der er anvendt statistiske vægte, så tallene i rapporten er repræsentative for målgrupperne i Danmark. Svarene er endvidere opdelt på køn.

Resultaterne viser, at oplevelsen af dårligt helbred, nedslidning, nedsat arbejdsevne samt smerte og stress er meget udbredt hos personer på seniorpension og førtidspension, men væsentlig mindre udbredt hos personer på efterløn og tidlig pension. Eksempelvis er følelsen af at være fysisk nedslidt i høj eller meget høj grad:

- 12% og 13% for kvinder og mænd på efterløn
- 15% og 21% for kvinder og mænd på tidlig pension
- 56% og 57% for kvinder og mænd på seniorpension
- 64% og 60% for kvinder og mænd på førtidspension.

Følelsen af at være psykisk nedslidt er en del mindre udbredt på tværs af alle grupper. På samme måde er stress mindre udbredt end smerte på tværs af grupperne, selvom mange af personerne på førtidspension også oplever stress.

Ønsket om mere fritid og mulighed for selv at bestemme, hvad man skal foretage sig, er de væsentligste årsager til, at personer på efterløn og tidlig pension har forladt arbejdsmarkedet, dog med en undtagelse for mænd på tidlig pension, hvor dårligt fysisk helbred vejer lige så tungt. Dårligt fysisk helbred, ikke længere at kunne klare arbejdet, og dårligt psykisk helbred er i den rækkefølge de tre mest udbredte årsager til, at personer på seniorpension og førtidspension forlod arbejdsmarkedet.

Resultater opdelt på alder (63 år eller yngre og 64 år eller ældre) for efterløn og seniorpension tyder på, at lidt flere af de yngste føler sig nedslidte eller oplever nedsat arbejdsevne sammenlignet med de ældste, der forlader arbejdsmarkedet før tid.

Samlet set viser undersøgelsen, at personer på de to visitationsbaserede tilbagetrækningsordninger (seniorpension og førtidspension) oplever et væsentligt dårligere helbred end personer på de to rettighedsbaserede tilbagetrækningsordninger (efterløn og tidlig pension). Dette spiller markant ind i årsagerne til at forlade arbejdsmarkedet før tid. Styrken ved undersøgelsen er, at den er stor og repræsentativ. Begrænsningen er, at nedslidning er selvrapporteret.

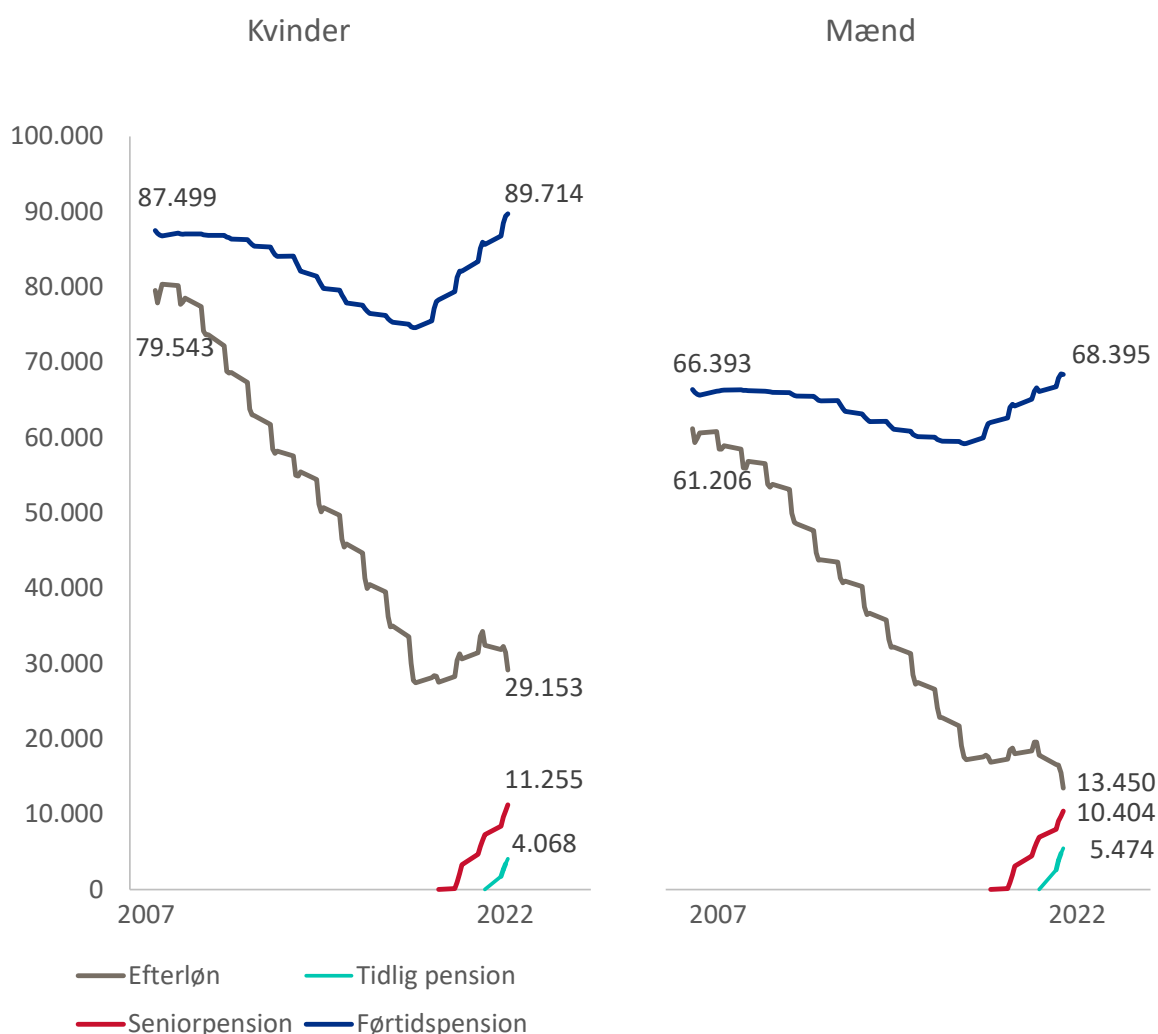
Indledning

Danmarks demografiske udvikling viser en stigning i middellevetiden og en større andel af +65-årige i befolkningen. For at fremtidssikre velfærdsstaten, blev Velfærdsforliget i 2006 indgået bl.a. med det formål at hæve efterløns- og folkepensionsalderen gradvist (Beskæftigelsesministeriet 2006). Beslutningen om at hæve efterløns- og folkepensionsalderen blev fremrykket i 2011 (Beskæftigelsesministeriet 2011). Dette har ført til en række debatter i nyhedsmedier og på sociale medier om seniorers rolle på arbejdsmarkedet. 'Nedslidning' har fyldt meget i debatterne, og mange mennesker har udtrykt bekymring for, om de kan holde til – og har lyst til – at arbejde til en høj alder. I forlængelse heraf er der blevet indført seniorpension og ret til tidlig pension. Man kan læse nærmere om de forskellige tilbagetrækningsordninger på bl.a. borger.dk (Borger.dk 2023). I denne rapport ser vi nærmere på 4 muligheder for førtidig tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet:

1. **Efterløn.** Efterløn er en rettighed, men der er en række krav, der skal være opfyldt. Herunder bl.a. at man er nået efterlønsalderen, som gradvist bliver forhøjet fra 60 til 66 år fra 2014 til 2033. Man skal have indbetalt til efterløn, og være medlem af en a-kasse. Man skal højst betale efterlønsbidrag i 30 år. A-kassen behandler ansøgningen om efterløn. På overgangstidspunktet eller når man får udstedt sit efterlønsbevis skal man være rask og til rådighed for arbejdsmarkedet. Hvis man allerede har fået sit efterlønsbevis kan man gå på efterløn, selvom man er syg. Efterlønsordningen bliver gradvist forkortet fra 5 til 3 år, så borgere født i fx 1960 kan gå på efterløn op til tre år før folkepensionsalderen.
2. **Tidlig pension.** Tidlig pension, populært kaldet "Arne-pension", er en rettighed med mulighed for op til tre års tidligere tilbagetrækning til borgere, der har haft en langvarig tilknytning til arbejdsmarkedet. Udbetaling Danmark behandler ansøgningen og retten til tidlig pension bliver udregnet efter antal år på arbejdsmarkedet, startende fra det fyldte 16. år indtil man har 6 år til folkepensionsalderen, dog 7 år for nogle årgange. Har man arbejdet 42 år på dette tidspunkt, kan man få ret til at trække sig tilbage ét år før folkepensionsalderen, 43 års arbejde giver ret til to år, 44 år giver ret til tre år.
3. **Seniorpension.** Seniorpension er for de nedslidte, dog med mindre skrappe kriterier end for førtidspension. Man skal visiteres til seniorpension og ansøgningen behandles af myndigheden Seniorpension, som er en selvstændig myndighed under ATP. Seniorpension kan gives til borgere, der har mindre end seks år til folkepensionsalderen og har en varigt nedsat arbejdsevne til højst 15 timer pr. uge i forhold til seneste job. Man skal også have haft en langvarig tilknytning til arbejdsmarkedet svarende til mindst 25 års fuldtidsarbejde. Arbejde i et fleksjob eller selvstændig virksomhedsdrift medregnes også som fuldtidsarbejde. Hvis man har haft mellem 20 og 25 års fuldtidsarbejde, foretager myndigheden Seniorpension en konkret vurdering af, om man opfylder betingelserne for langvarig tilknytning til arbejdsmarkedet.

4. **Førtidspension.** Førtidspension er for personer med en varigt nedsat arbejdsevne af et sådant omfang, at den pågældende ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde. Man skal visiteres til førtidspension. Et kriterie er, at arbejdsevnen skal være varigt og så væsentligt nedsat, at man ikke kan arbejde i et almindeligt job eller i et fleksjob. Det er kommunen, der vurderer, om man har ret til førtidspension. Man skal som udgangspunkt have deltaget i et ressourceforløb først. I vurderingen ser kommunen på en række forhold, fx uddannelse, erfaring fra arbejdsmarkedet og helbred. Til brug for vurderingen af arbejdsevnen laver kommunen en rehabiliteringsplan i samarbejde med borgeren. Planen beskriver bl.a. borgerens ressourcer og muligheder i forhold til de krav, som stilles på arbejdsmarkedet.

Figur 1: Antal +50-årige kvinder og mænd i Danmark på efterløn, tidlig pension, seniorpension og førtidspension (fuldtidsmodtagere) i perioden 1.kvartal 2007 til og med 4.kvartal 2022. Seniorpension er med fra 1.kvartal 2020 og tidlig pension fra 1.kvartal 2022. Egne beregninger baseret på tal fra Statistikbanken (Danmarks Statistik).

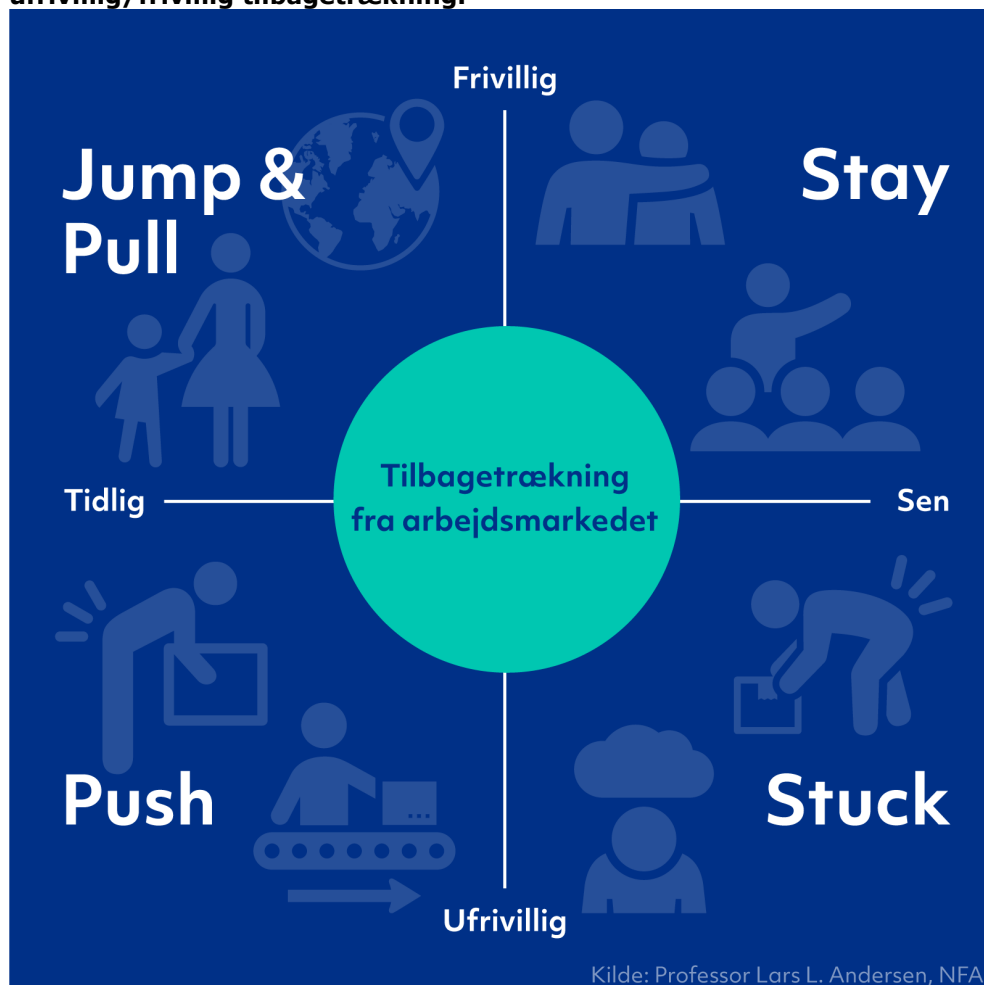


Figur 1 viser, at antallet af kvinder og mænd på efterløn har været støt faldende siden 2007, dog med en let stigning (kvinder) eller stabilisering (mænd) siden 2019, selvom

tallene i 2022 igen viser et fald. Ligeledes var der et fald i antal personer på førtidspension (kun vist for +50-årige i figuren) frem til 2018, dog i langt mindre grad end for efterløn, hvorefter antallet har været støt stigende. De første registreringer af seniorpension er fra 1.kvartal 2020 og de første af tidlig pension fra 1.kvartal 2022, hvorefter antallet har været støt stigende kvartal for kvartal.

Forskning fra såvel Danmark som udlandet viser, at årsagerne til, at seniorer forlader arbejdsmarkedet enten tidligt eller sent er komplekse og dynamiske, og kan både foregå ufrivilligt og som et valg. En stor international meta-analyse samlede 151 videnskabelige undersøgelser på området og fandt, at både økonomi, organisatoriske faktorer i arbejdet og personernes fysiske og mentale helbred spillede ind i forhold til tilbagetrækningstidspunktet (Topa et al. 2018). Sundhedsstyrelsens seneste rapport om 'Sygdomsbyrden i Danmark' viser, at smerter i kroppen og mentale helbredsproblemer vejer tungt i forhold til antallet af tilkendte førtidspensioner (Sundhedsstyrelsen 2023). Det skal dog også nævnes, at personer ved en given alder er ved bedre helbred i dag end for 20 år siden og at folk generelt trækker sig senere tilbage fra arbejdsmarkedet (Larsen and Amilon 2019). For at forstå og beskrive de mekanismer, der spiller ind i en dansk kontekst, anvendes begreberne *push*, *stay*, *jump*, *pull* og *stuck* (Figur 2) (Andersen et al. 2020a).

Figur 2: Begreberne push, stay, jump, pull og stuck i forbindelse med tidlig/sen og ufrivillig/frivillig tilbagetrækning.



- Push refererer til mekanismer, der skubber personer ud af arbejdsmarkedet før tid, eksempelvis dårligt helbred, for hårdt arbejde eller aldersdiskrimination (Andersen et al. 2021).
- Stay refererer til mekanismer, der fremmer valget om at blive længe på arbejdsmarkedet, eksempelvis gode relationer til kolleger og spændende og meningsfyldt arbejde (Andersen et al. 2020b).
- Jump og pull refererer til mekanismer, der fremmer valget om at forlade arbejdsmarkedet (frivilligt) før tid, fx et ønske om mere fritid (jump) eller mulighed for at få efterløn (pull).
- Stuck refererer til mekanismer, der fastlåser folk på arbejdsmarkedet i længere tid, end de selv ønsker eller føler, at de er i stand til, fx. følelsen af at være nedslidt uden at have muligheden for at forlade arbejdsmarkedet.

De visitationsbaserede tilbagetrækningsordninger – førtidspension og seniorpension – forventes at være mest drevet af push-mekanismer, mens de rettighedsbaserede – efterløn og tidlig pension – forventes at være mest drevet af jump- og pull-mekanismer (Figur 2). Det kan dog også tænkes, at der er et betydeligt overlap, således at fx mange personer på tidlig pension er nedslidte.

Formålet med denne rapport er, baseret på SeniorArbejdsliv 2022, at analysere helbred og årsager til tilbagetrækning blandt kvinder og mænd, der for nylig er gået på efterløn, tidlig pension, seniorpension og førtidspension.

Datagrundlag

Datagrundlaget for undersøgelsen er spørgeskemabesvarelser koblet med danske registre af høj kvalitet. SeniorArbejdsliv er gennemført i 2018, 2020 og igen i 2022, hvor der er udtrukket stikprøver gennem Danmarks Statistik blandt forskellige grupper af +50-årige i Danmark. I rapporten her indgår kun personer fra 2022, som for nylig er gået på efterløn, tidlig pension, seniorpension og førtidspension. I 2022 blev 3.000 på efterløn, 1.500 på tidlig pension, 1.500 på seniorpension og 2.000 på førtidspension inviteret til at deltage i 3. runde af SeniorArbejdsliv. Heraf er der opnået fulde besvarelser af hele spørgeskemaet fra henholdsvis 1.930 (64.3%) på efterløn, 985 (65.7%) på tidlig pension, 749 (49.9%) på seniorpension og 527 (26.4%) på førtidspension. Data er indsamlet i perioden 9. august 2022 til 30. oktober 2022 via web-skemaer (CAWI) med telefonisk rykning. Der er anvendt statistiske vægte, der inden for hver gruppe tager højde for alder, køn, uddannelse, region, herkomst, familietype og familiens disponible indkomst, så tallene i rapporten er repræsentative for målgrupperne i Danmark. Svarene er endvidere opdelt på kvinder og mænd.

Kriterierne for de 4 grupper der indgår er følgende:

Personer i grupperne efterløn og førtidspension opfylder følgende kriterier:

1. Efterløn eller førtidspension skal være påbegyndt i perioden 1. april 2021 – 31. marts 2022.
2. Efterløn eller førtidspension skal overstige 20 timer pr. uge.

Personer på efterløn og førtidspension er afgrænset via registeret for offentlig forsørgelse pr. 31 marts 2022 ved at bruge PTI_TILSTAND_KODE 6010 og 7025. Variablen PTI_TIMER_PER_UGE er anvendt til at bestemme graden af efterløn eller førtidspension. Personer med status af efterløn eller førtidspension uanset timeantal i perioden 1. januar 2021 – 31. marts 2021 er frasortet.

Personer i grupperne seniorpension og tidlig pension opfylder følgende kriterier:

1. Seniorpension eller tidlig pension skal være påbegyndt i perioden 1. januar 2022 – 31. marts 2022.
2. Seniorpension eller tidlig pension skal overstige 20 timer pr. uge.

Personer på seniorpension eller på tidlig pension er afgrænset via registeret for offentlig forsørgelse ved at bruge PTI_TILSTAND_KODE 7011 og 7026. Da data om tidlig pension er helt nyt og kun eksisterer for perioden 1. januar 2022 – 31. marts 2022, er seniorpension afgrænset med samme periode for sammenlignelighed. Variablen PTI_TIMER_PER_UGE er anvendt til at bestemme graden af seniorpension eller tidlig pension. Personer med status af seniorpension uanset timeantal i perioden 1. oktober 2021 – 31. december 2021 er frasortet.

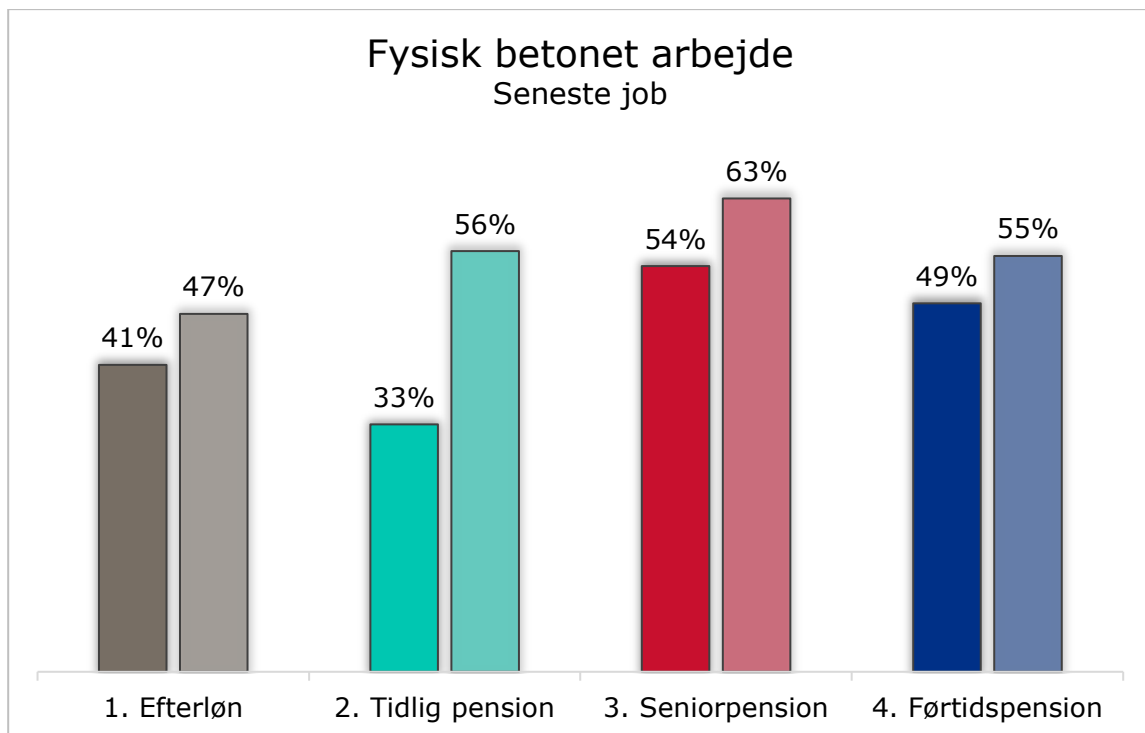
Resultater og fortolkning

For alle helbredsrelaterede mål, der vises i de følgende afsnit, er der høj-signifikante forskelle på de rettigheds- og visitationsbaserede tilbagetrækningsordninger. For læsbarhedens skyld er de mange statistiske test og p-værdier derfor ikke angivet. Nogle steder er der også statistisk signifikant forskel mellem kvinder og mænd, men da rapporten fokuserer på de fire tilbagetrækningsordninger er disse statistiske test og p-værdier heller ikke angivet. Forskellene nævnes i stedet i prosa, hvor relevant.

Arbejdets fysiske karakter

Deltagerne har svaret på spørgsmålene *"Hvordan vil du generelt beskrive din fysiske aktivitet i dit seneste arbejde?"* med svarmulighederne: a) Mest stillesiddende arbejde, som ikke kræver fysisk anstrengelse, b) Mest stående eller gående arbejde, som ellers ikke kræver fysisk anstrengelse, c) Stående eller gående arbejde med en del løfte- eller bærearbejde, og d) Tungt eller hurtigt arbejde, som er fysisk anstrengende. Tallene angiver procentdelen blandt målgrupperne, der har valgt svarmulighed c eller d, dvs. de har vurderet karakteren af deres arbejde til at være fysisk betonet.

Figur 3: Procentdel der vurderer deres seneste job til at være fysisk betonet. Opdelt på kvinder og mænd (50% farve) i de fire grupper.



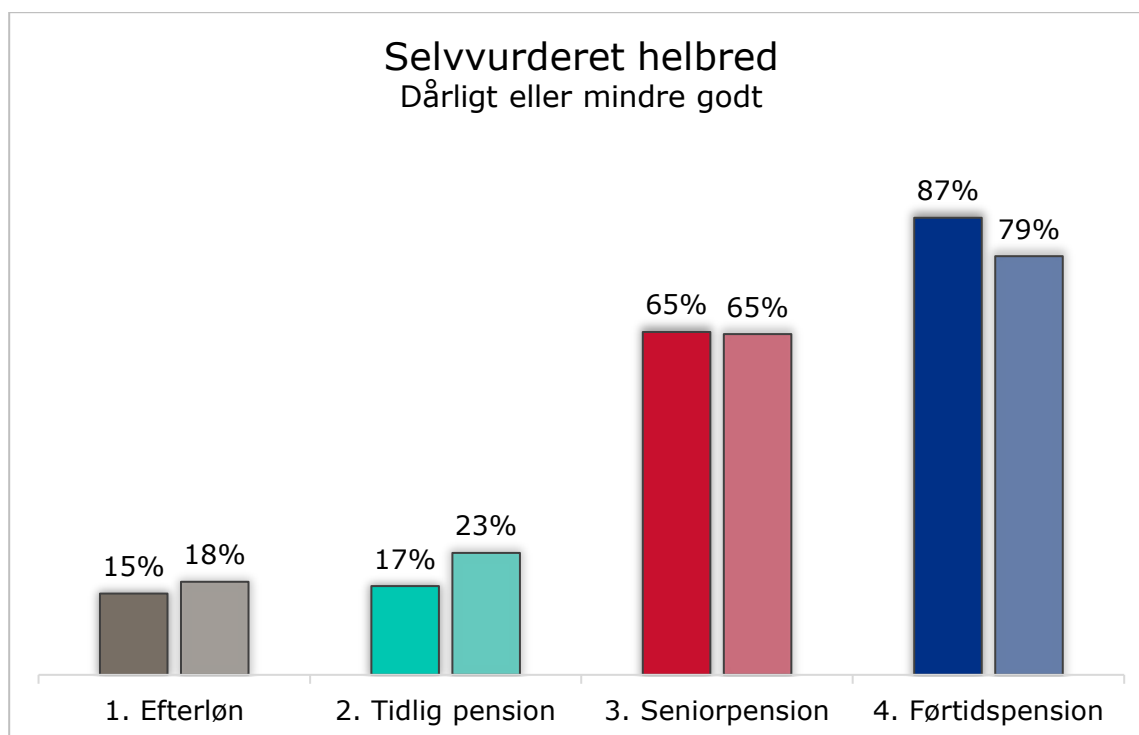
Tallene i Figur 3 viser, at ca. hver anden på tværs af de fire grupper havde fysisk betonet arbejde i deres seneste job. Generelt set er der flere af mændene end kvinderne, der havde fysisk betonet arbejde. Forskellen mellem kønnene er størst for dem, der er gået på tidlig pension, hvor 33% af kvinderne og 56% af mændene havde fysisk betonet arbejde. Det kan have betydning for tolkningen af tallene i de efterfølgende afsnit, da kombinationen af dårligt fysisk helbred og fysisk betonet arbejdet kan gøre det

vanskeligt at varetage arbejdsopgaverne (Skovlund et al. 2020; Nygaard et al. 2020; Bayattork et al. 2021). For de ca. 12.000 beskæftigede +50-årige i 2022 runden af SeniorArbejdsliv er der til sammenligning 22% af kvinderne og 28% mændene, der vurderer deres nuværende arbejde til at være fysisk betonet (ikke vist i figuren). Det er nogenlunde det samme billede, hvis man kun ser på gruppen af beskæftigede i SeniorArbejdsliv som er over 60 år. Generelt set kan man derfor sige, at en større andel af dem, der har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet før tid, kommer fra et fysisk betonet arbejde.

Selv vurderet helbred

Deltagerne har svaret på spørgsmålene *"Hvordan synes du, at dit helbred er alt i alt?"* med svarmulighederne: a) Fremragende, b) Vældig godt, c) Godt, d) Mindre godt, og e) Dårligt. Tallene angiver procentdelen blandt målgrupperne, der vurderer deres helbred til dårligt eller mindre godt.

Figur 4: Procentdel der vurderer deres helbred til at være dårligt eller mindre godt. Opdelt på kvinder og mænd (50% farve) i de fire grupper.



Når personer vurderer deres generelle helbred, er der mange faktorer, både ift. fysisk og mentalt helbred, der spiller ind. Det selvvurderede helbred er utroligt vigtigt, da flere longitudinelle undersøgelser har vist en sammenhæng mellem selvvurderet helbred og fx lægevurderet sygdom og tidlig død (DeSalvo et al. 2006; Mavaddat et al. 2014). Dvs., at mennesker generelt set har en god evne til at fornemme egen helbredstilstand. Tallene i Figur 4 viser, at der er specielt mange (65% til 87%) med selvvurderet dårligt eller mindre godt helbred blandt dem, der har forladt arbejdsmarkedet på en visitationsbaseret tilbagetrækningsordning (seniorpension og førtidspension). Blandt

dem, der har forladt arbejdsmarkedet på en rettighedsbaseret tilbagetrækningsordning, er der væsentligt færre med selv vurderet dårligt eller mindre godt helbred (15% til 23%). At der i de to sidstnævnte grupper er flest mænd på tidlig pension, der oplever dårligt eller mindre godt helbred (23%) skyldes muligvis, at der er flest i denne gruppe, der havde et fysisk betonet arbejde i seneste job.

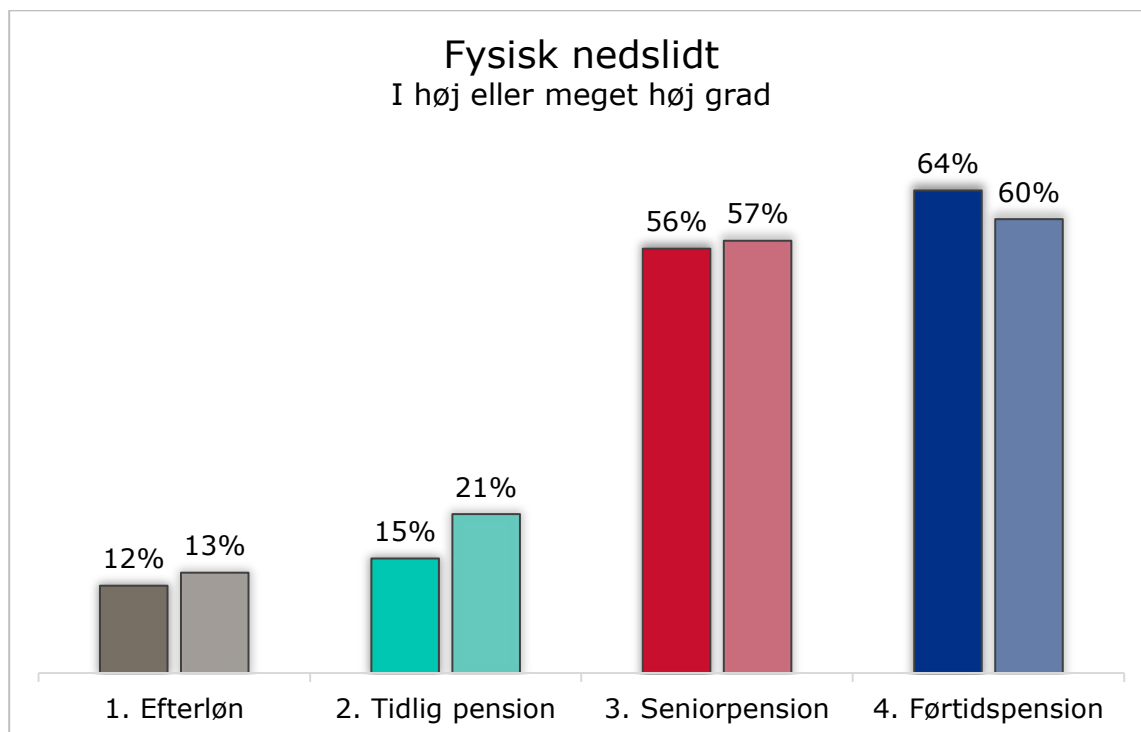
Det kan også ses, at ikke alle på seniorpension og førtidspension vurderer deres helbred som dårligt eller mindre godt. Dette skyldes muligvis, at helbredet er blevet bedre efter at de har forladt arbejdsmarkedet.

Nedslidning og arbejdsevne

Nedslidning er et populært udtryk for den mere faglige term 'nedsat arbejdsevne'. Da udtrykket nedslidning bruges meget i de offentlige debatter, har vi i SeniorArbejdsliv som noget nyt – ud over arbejdsevne – også spurgt direkte til følelsen af at være nedslidt.

Deltagerne har svaret på spørgsmålene "Føler du dig fysisk nedslidt?" og "Føler du dig psykisk nedslidt?" med svarmulighederne: a) I meget høj grad, b) I høj grad, c) I nogen grad, d) I mindre grad, og e) Slet ikke. Tallene angiver procentdelen blandt målgrupperne, der i høj eller meget høj grad føler sig nedslidte.

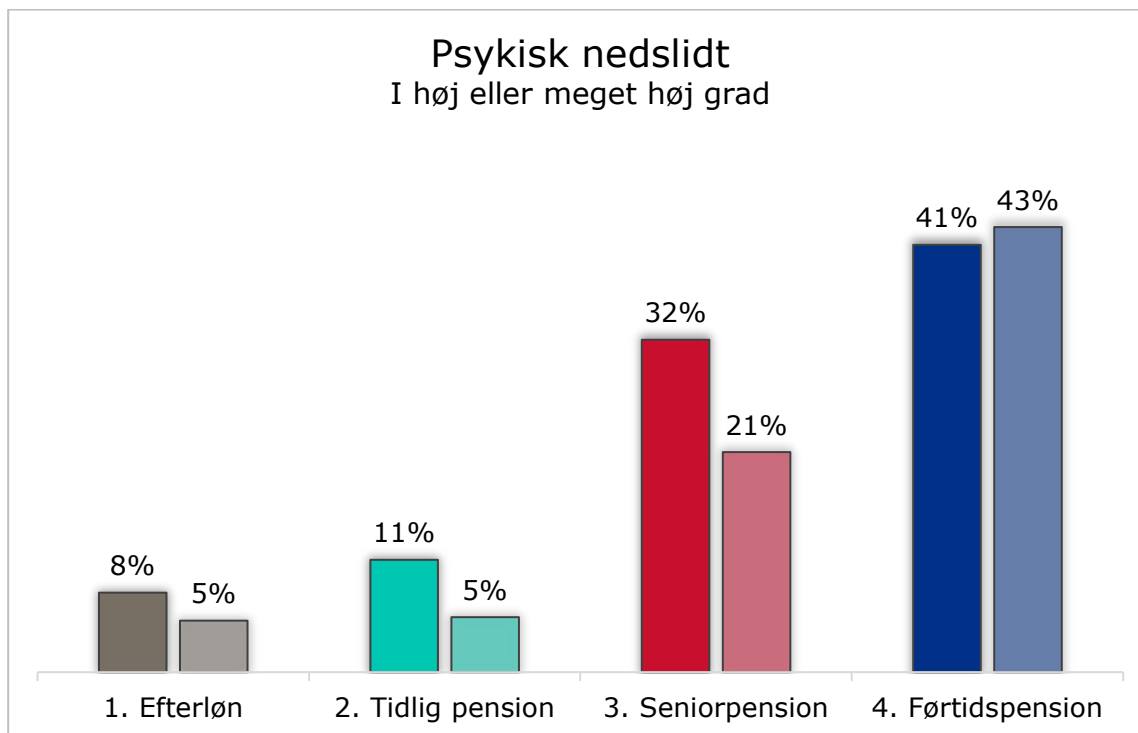
Figur 5: Procentdel der i høj eller meget høj grad føler sig fysisk nedslidt. Opdelt på kvinder og mænd (50% farve) i de fire grupper.



Tallene i Figur 5 og Figur 6 viser, at følelsen af fysisk nedslidning på tværs af de 4 grupper er mere udbredt end følelsen af psykisk nedslidning. Ved sammenligning af de fire grupper, er det specielt personer på seniorpension og førtidspension, der føler sig

nedslidte. Her er der mellem 56% og 64%, der føler sig fysisk nedslidt, mens mellem 21% og 43% føler sig psykisk nedslidt.

Figur 6: Procentdel der i høj eller meget høj grad føler sig psykisk nedslidt. Opdelt på kvinder og mænd (50% farve) i de fire grupper.

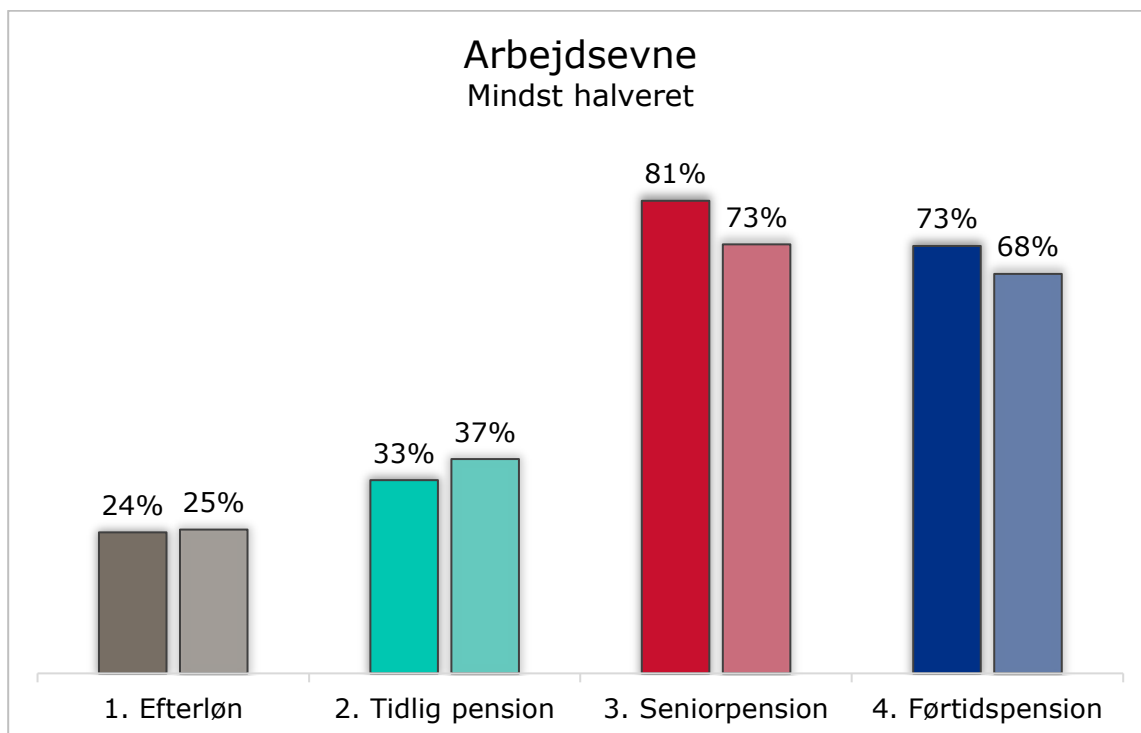


Deltagerne har desuden svaret på spørgsmålet "Hvor god synes du din arbejdsevne var i dit seneste arbejde lige inden du gik på [efterløn, førtidspension, seniorpension, tidlig pension ("Arne-pension")]" på en skala fra 0 til 10, hvor 0 er 'ude af stand til at arbejde' og 10 er 'bedste arbejdsevne nogensinde'. Tallene i Figur 7 angiver procentdelen blandt målgrupperne, der vurderer at de havde mindst halveret arbejdsevne i seneste arbejde, inden de stoppede med at arbejde (5 eller lavere på 0-10 skalaen).

Arbejdsevnen er på samme måde som selv vurderet helbred påvirket af en række faktorer, herunder både individets fysiske og mentale helbred, samt de fysiske og mentale krav der stilles i arbejdet. En tidligere undersøgelse fra Finland viste en stærk sammenhæng mellem nedsat selv vurderet arbejdsevne og øget risiko for førtidspension gennem en 3-årig registeropfølgning (Kinnunen and Nätti 2018).

Tallene i Figur 7 viser, at det specielt er personer på seniorpension og førtidspension, der vurderer, at deres arbejdsevne i seneste job var mindst halveret. At seniorpension ligger lidt højere end førtidspension skyldes muligvis, at personer på seniorpension er visiteret bl.a. på baggrund af arbejdsevne i seneste job, hvorimod personer på førtidspension i forbindelse med ressourceforløbet ofte har afprøvet jobs med lavere krav. Således kan man se, at en lidt lavere andel af personer på førtidspension sammenlignet med seniorpension kommer fra et fysiske betonet arbejde (Figur 3).

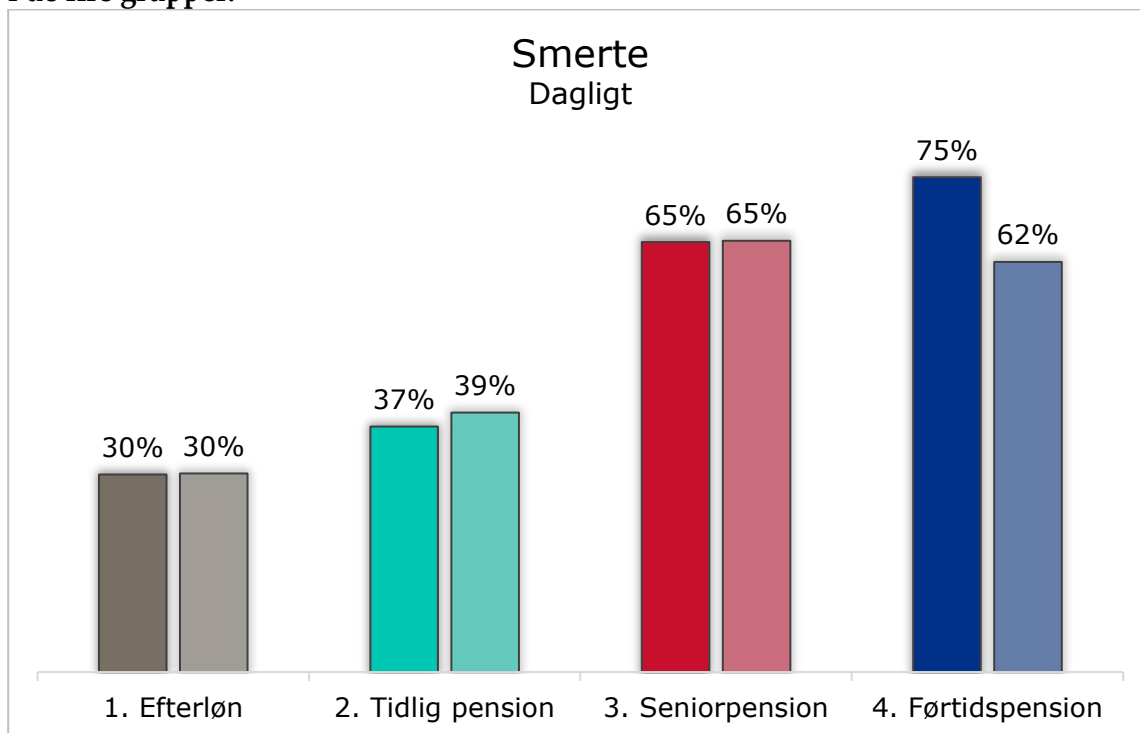
Figur 7: Procentdel der vurderer, at de havde mindst halveret arbejdsevne i seneste arbejde inden de stoppede. Opdelt på kvinder og mænd (50% farve) i de fire grupper.



Smerter

Deltagerne har svaret på spørgsmålet "Hvor ofte har du haft smerter inden for de sidste 3 måneder?" med svarmulighederne: a) Dagligt, b) En eller flere gange om ugen, c) Et par gange om måneden, d) Enkelte gange, og e) Slet ikke. Tallene angiver procentdelen blandt målgrupperne, der dagligt oplever smerter.

Figur 8: Procentdel der oplever daglig smerte. Opdelt på kvinder og mænd (50% farve) i de fire grupper.

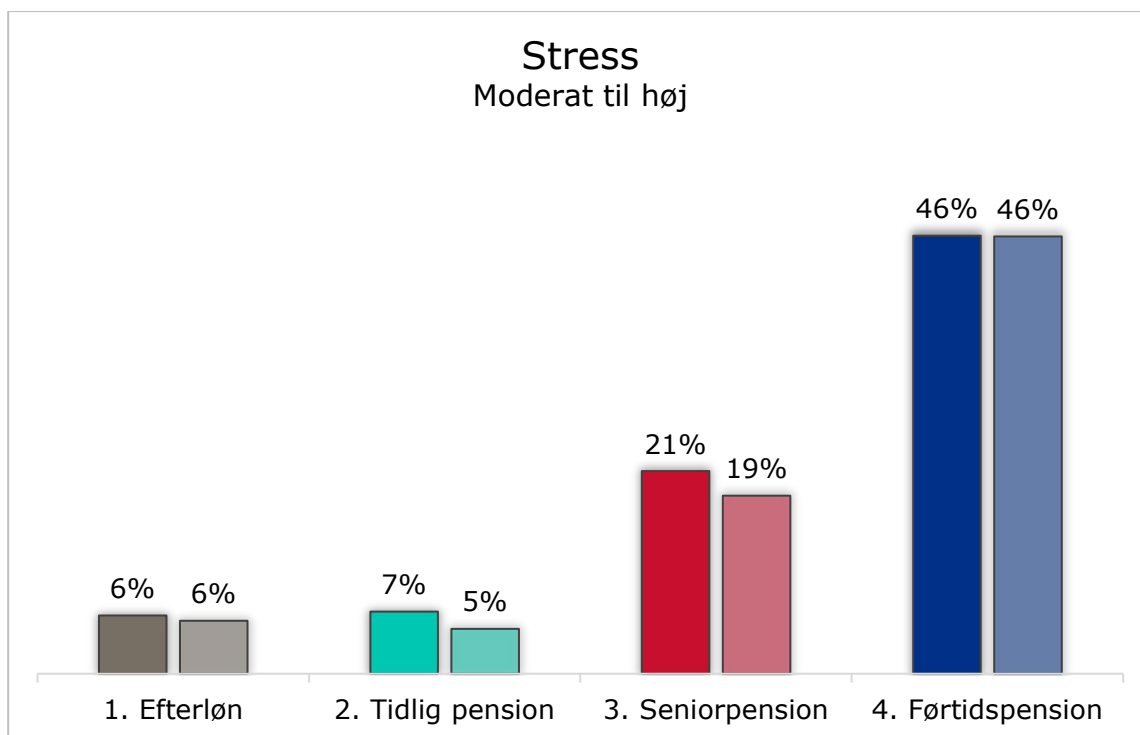


Tallene i Figur 8 viser, at daglige smerter er udbredt på tværs af alle grupper dog væsentlig mere blandt dem, der er på seniorpension og førtidspension. Dette stemmer godt overens med, at flere af disse personer føler sig fysisk nedslidte med nedsat arbejdsevne og generelt oplever at have dårligt eller mindre godt helbred. Rapporten 'Sygdomsbyrden i Danmark' viser også, at smerter i ryg og nakke bidrager markant til antallet af tilkendte førtidspensioner (Sundhedsstyrelsen 2023).

Stress

Deltagerne har svaret på de 10 spørgsmål, der indgår i det validerede spørgeskema Cohens Perceived Stress Scale (CPSS) (Eskildsen et al. 2015). Skalaen går fra 0-40, og er efterfølgende to-delt, så tallene angiver procentdelen blandt målgrupperne, der scorer over 20 (moderat til høj stress).

Figur 9: Procentdel der oplever moderat til høj stress. Opdelt på kvinder og mænd (50% farve) i de fire grupper.



Tallene Figur 9 viser, at andelen der oplever stress er specielt høj blandt dem, der er gået på førtidspension, hvor næsten hver anden kvinde og mand oplever stress. Til sammenligning er det ca. hver femte af dem, der er gået på seniorpension og mellem 5% og 7% blandt de rettighedsbaserede tilbagetrækningsordninger.

Årsager til tidlig tilbagetrækning

Deltagerne er også blevet bedt om at angive årsagerne til, at de gik på henholdsvis efterløn, tidlig pension, seniorpension og førtidspension. Deltagerne er altså blevet bedt om at tænke tilbage og har valgt mellem 15 forskellige årsager i et multiple-choice batteri. Der var også en 16. mulighed 'Ingen af ovenstående'. Hver enkelt deltager er i spørgeskemaet blevet præsenteres for de 15 muligheder i tilfældig rækkefølge, og altid med mulighed nr. 16 'Ingen af ovenstående' til sidst. Top-3 årsager for hver gruppe angives herunder i faldende orden.

Tabel 1: Top-3 årsager til tidlig tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet. Procentdel af kvinder og mænd i de fire grupper.

1. Efterløn	Kvinder	47% At få mere tid til familie (eks. børnebørn) og/eller venner
		43% At du selv vil bestemme, hvad du skal foretage dig
		34% At kunne få mere tid til fritidsinteresser
	Mænd	42% At du selv vil bestemme, hvad du skal foretage dig
		34% At kunne få mere tid til fritidsinteresser
		29% At få mere tid til familie (eks. børnebørn) og/eller venner
2. Tidlig pension	Kvinder	41% At få mere tid til familie (eks. børnebørn) og/eller venner
		34% At du selv vil bestemme, hvad du skal foretage dig
		26% At kunne få mere tid til fritidsinteresser
	Mænd	34% Dårligt fysisk helbred
		34% At du selv vil bestemme, hvad du skal foretage dig
		28% At kunne få mere tid til fritidsinteresser
3. Seniorpension	Kvinder	70% Dårligt fysisk helbred
		58% At du ikke længere vil kunne klare arbejdet
		30% Dårligt psykisk helbred
	Mænd	73% Dårligt fysisk helbred
		51% At du ikke længere vil kunne klare arbejdet
		22% Dårligt psykisk helbred
4. Førtidspension	Kvinder	73% Dårligt fysisk helbred
		55% At du ikke længere vil kunne klare arbejdet
		39% Dårligt psykisk helbred
	Mænd	68% Dårligt fysisk helbred
		40% At du ikke længere vil kunne klare arbejdet
		39% Dårligt psykisk helbred

Tallene i Tabel 1 viser, at jump faktorerne – dvs. at der er ting i fritiden, der trækker mere end selve arbejdet – er dominerende for personer, der har forladt arbejdsmarkedet på de rettighedsbaserede tilbagetrækningsordninger (efterløn og tidlig pension). Hvis man ønsker at holde disse grupper længere på arbejdsmarkedet kunne faktorer såsom mere spændende arbejdsopgaver, et godt arbejdsmiljø, gode relationer til kolleger og chef, og fleksibilitet muligvis være vejen frem. Det kan bidrage til, at arbejdet og ens muligheder på arbejdet bliver mere spændende end alt det, man kan lave i fritiden. Eller fx nedsat arbejdstid og dermed mulighed for mere fritid.

Det er dog værd at bemærke, at push faktoren 'dårligt fysisk helbred' er lige så dominerende som jump faktorerne for mænd, der er gået på tidlig pension. Dette kan muligvis skyldes, at mange af mændene, der er gået på tidlig pension, har haft et fysisk betonet arbejde (Figur 3), som alt andet lige er sværere at klare end et stillesiddende arbejde, hvis det fysiske helbred ikke er så godt. I disse tilfælde er det også vigtigt at tilpasse kravene i arbejdet, hvis man har et fysisk betonet arbejde, så personerne rent faktisk kan holde til det.

Push faktorerne er meget dominerende for både kvinder og mænd, der modtager en af de visitationsbaserede tilbagetrækningsordninger, dvs. seniorpension og førtidspension. Mellem 68% og 73% i disse grupper forlod arbejdsmarkedet pga. dårligt fysisk helbred og ca. hver anden, fordi de ikke længere kunne klare arbejdet. På tredjepladsen kommer dårligt psykisk helbred, som mellem 22% og 39% angiver som årsag til, at de forlod arbejdsmarkedet. Det er altså særligt dårligt fysisk helbred og det ikke at kunne klare arbejdet, som skubber folk ud af arbejdsmarkedet før tid. Det stemmer godt overens med, at langt flere i disse målgrupper føler sig fysisk end psykisk nedslidte. I forhold til forebyggende indsatser er det vigtigt at fokusere både på individet og arbejdsmiljøet. Individets fysiske kapacitet kan eksempelvis styrkes med små-øvelser på arbejdspladsen sammen med kollegerne (Andersen et al. 2022). Hos raske lønmodtagere kan dette potentielt set forebygge 13% af den lange sygefravær i Danmark (Andersen et al. 2022), og kan derfor på den lange bane være en vigtig del af den forebyggende indsats inden folk bliver nedslidte. Det er også vigtigt at tilpasse de fysiske belastninger i arbejdet til individets kapacitet på det givne tidspunkt i livet, fx gennem bedre organisering af arbejdet, mulighed for restitution i løbet af dagen, brug af tekniske hjælpemidler, tilpasning eller skift af arbejdsopgaver i jobbet eller sporskifte til mindre belastende job.

Det er også værd at bemærke, at den månedlige ydelse man kan opnå ved en given tilbagetrækningsordning (pull faktor) ikke angives som top-3 årsag til at forlade arbejdsmarkedet i nogle af grupperne. Generelt set forlader folk altså ikke arbejdsmarkedet før tid fordi pengene lokker. Dette skal muligvis ses i lyset af størrelsen på ydelserne, eks. er det maksimale beløb man kan få i tidlig pension 14.008 kr. per måned, og i seniorpension 19.738 (enlig) / 16.778 (gift, samlevende) kr. per måned i 2023.

Resultater opdelt på alder

I Tabel 2 er tallene fra tidligere yderligere opdelt på deltagernes alder pr. 31. marts 2022 (63 år eller yngre og 64 år eller ældre). I forhold til tidlig pension er der ingen deltagere i den yngste kategori (jvf. tildelingskriterier om 1, 2 eller 3 år før folkepensionsalderen). I forhold til førtidspension er der kun 12 mænd og 10 kvinder i den ældste kategori, og tallene for disse er derfor ikke inkluderet i tabellen grundet for stor statistisk usikkerhed. For samtlige af de andre er der over 100 respondenter i hver alderskategori.

Tabel 2: Resultater opdelt på alder (63 år eller yngre og 64 år eller ældre).

		Dårligt eller mindre godt helbred	Fysisk nedslidt	Psykisk nedslidt	Nedsat arbejds- evne	Smerter	Stress
1. Efterløn							
Kvinder	≤ 63 år	18%	14%	8%	28%	31%	5%
	≥ 64 år	13%	9%	7%	20%	28%	7%
Mænd	≤ 63 år	24%	17%	7%	35%	32%	8%
	≥ 64 år	13%	11%	4%	17%	29%	4%
2. Tidlig pension							
Kvinder	≤ 63 år						
	≥ 64 år	17%	15%	11%	33%	37%	7%
Mænd	≤ 63 år						
	≥ 64 år	23%	21%	5%	37%	39%	5%
3. Seniorpension							
Kvinder	≤ 63 år	66%	58%	33%	85%	66%	21%
	≥ 64 år	62%	52%	28%	68%	63%	21%
Mænd	≤ 63 år	66%	62%	21%	75%	65%	18%
	≥ 64 år	61%	50%	22%	71%	65%	19%
4. Førtidspension							
Kvinder	≤ 63 år	87%	64%	42%	73%	75%	46%
	≥ 64 år						
Mænd	≤ 63 år	81%	61%	45%	67%	64%	48%
	≥ 64 år						

For efterløn viser resultaterne, at flere af de yngste (63 år eller yngre) end de ældste (64 år eller ældre) oplever problemer med helbredet, føler sig fysisk nedslidt og oplever at have mindst halveret arbejdsevne. Dette gælder både for mændene og for kvinderne. For seniorpension viser resultaterne blandt mændene, at flere af de yngste end de ældste føler sig fysisk nedslidt. Blandt kvinderne er der flere af de yngste end de ældste, der oplever at have mindst halveret arbejdsevne. De nævnte forskelle er statistisk signifikante.

Samlet set tyder det altså på, at push-faktorerne er lidt mere dominerende blandt de yngste sammenlignet med de ældste, der forlader arbejdsmarkedet før tid.

Styrker og begrænsninger ved undersøgelsen

Styrken ved undersøgelsen er, at den er baseret på store stikprøver af personer, der for nylig er gået på efterløn, tidlig pension, seniorpension og førtidspension. Det er også en styrke, at der er anvendt statistiske vægte, så tallene i rapporten er repræsentative. Dog med den begrænsning, at selvom svarprocenterne er høje fra de første tre grupper (50-66%), så er svarprocenten for dem på førtidspension kun på 26%. Det kan derfor ikke garanteres, at svarene for dem på førtidspension er fuldt ud repræsentative, på trods af vægtningen. En begrænsning er, at helbred og nedslidning er selvrapporteret (spørgeskema), som kan være forbundet med en vis bias ift. den opfattelse man måtte have af eget helbred i forhold til den form for tilbagetrækningsordning man er på. Det er således sandsynligt, at visitationsprocessen ift. tilkendelse af førtidspension og seniorpension kan medvirke til at bekræfte og bestyrke selvvurderingen af et dårligere helbred, fysisk nedslidning, nedsat arbejdsevne m.v. Det kan derfor ikke udelukkes, at dette kan være en mindre del af forklaringen på, at oplevelsen af dårligt helbred, nedslidning, nedsat arbejdsevne, smerte og stress er væsentligt mere udbredt hos personer på seniorpension og førtidspension end personer på efterløn og tidlig pension. På den anden side har mennesker generelt set har en rigtig god evne til at fornemme egen helbredstilstand. Eksempelvis har flere longitudinelle undersøgelser vist en sammenhæng mellem selvvurderet helbred og fx lægevurderet sygdom og tidlig død (DeSalvo et al. 2006; Mavaddat et al. 2014). På samme måde har en tidligere undersøgelse fra Finland vist en stærk sammenhæng mellem nedsat selvvurderet arbejdsevne og øget risiko for førtidspension gennem en 3-årig registeropfølgning (Kinnunen and Nätti 2018).

En begrænsning i forhold til at sammenligne de fire grupper er, at inklusionskriteriet for efterløn og førtidspension går på de seneste 12 måneder, hvor inklusionskriteriet for tidlig pension og seniorpension går på de seneste 3 måneder. Grunden til dette er, at vi ville beholde sammenligningsgrundlaget til de tidligere runder af SeniorArbejdsliv, hvor vi har brugt 12 måneder for efterløn og førtidspension. Da tidlig pensionen er ny, havde vi på tidspunktet for stikprøven kun mulighed for at anvende en 3 måneders periode, og valgte derfor også at bruge 3 måneder for seniorpension (som ligeledes er et nyt element i 3. runde af SeniorArbejdsliv). Det direkte sammenligningsgrundlag er derfor stærkest for efterløn i forhold til førtidspension, og for tidlig pension i forhold til seniorpension. Tidligere forskning tyder på, at helbredet muligvis forbedres en smule efter tidlig tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet (Garrouste and Perdrix 2021), og det kan derfor tænkes, at helbredet forbedres en smule mere hos dem, der har været tilbagetrukket fra arbejdsmarkedet i lidt længere tid. Det skal også bemærkes, at tidligere opgørelser peger på, at mange personer på de visitationsbaserede tilbagetrækningsordninger kommer fra perioder med sygefravær og nogle på tidlig pension kommer fra en periode med efterløn eller anden ydelse. Da undersøgelsen her er repræsentativ er det altså ikke givet, at deltagerne kommer direkte fra fuld beskæftigelse inden tilbagetrækningen fra arbejdsmarkedet.

Konklusion

Samlet set viser resultaterne, at oplevelsen af dårligt helbred, nedslidning, nedsat arbejdsevne, smerte og stress er meget udbredt hos personer på seniorpension og førtidspension, og til sammenligning væsentlig mindre udbredt hos personer på efterløn og tidlig pension. For psykisk nedslidning er tallene en del lavere end for fysisk nedslidning på tværs af alle grupperne. På samme måde er stress mindre udbredt end smerte på tværs af grupperne.

Ønsket om mere fritid og mulighed for selv at bestemme, hvad man skal foretage sig, er de væsentligste årsager til, at personer på efterløn og tidlig pension har forladt arbejdsmarkedet, dog med en undtagelse for mænd på tidlig pension, hvor dårligt fysisk helbred vejer lige så tungt. Dårligt fysisk helbred, ikke længere at kunne klare arbejdet, og dårligt psykisk helbred er - i den rækkefølge - de tre mest udbredte årsager til, at personer på seniorpension og førtidspension forlod arbejdsmarkedet.

Resultater opdelt på alder (63 år eller yngre og 64 år eller ældre) for efterløn og seniorpension tyder på, at lidt flere af de yngste føler sig nedslidte eller oplever nedsat arbejdsevne sammenlignet med de ældste, der forlader arbejdsmarkedet før tid.

Samlet set viser undersøgelsen, at personer på de visitationsbaserede tilbagetrækningsordninger (seniorpension og førtidspension) oplever et væsentligt dårligere helbred end personer på de rettighedsbaserede tilbagetrækningsordninger (efterløn og tidlig pension). Dette spiller markant ind i årsagerne til at forlade arbejdsmarkedet før tid.

Litteraturliste

- Andersen LL, Jensen PH, Sundstrup E (2020a) Barriers and opportunities for prolonging working life across different occupational groups: the SeniorWorkingLife study. In: Eur. J. Public Health. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31504459/>. Accessed 5 Feb 2021
- Andersen LL, Pedersen J, Sundstrup E, et al (2021) High physical work demands have worse consequences for older workers: prospective study of long-term sickness absence among 69 117 employees. *Occup Environ Med* oemed-2020-107281. <https://doi.org/10.1136/oemed-2020-107281>
- Andersen LL, Skovlund SV, Vinstrup J, et al (2022) Potential of micro-exercise to prevent long-term sickness absence in the general working population: prospective cohort study with register follow-up. *Sci Rep* 12:2280. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-06283-8>
- Andersen LL, Thorsen SV, Larsen M, et al (2020b) Work factors facilitating working beyond state pension age: Prospective cohort study with register follow-up. *Scand J Work Environ Health*. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3904>
- Bayattork M, Skovlund SV, Sundstrup E, Andersen LL (2021) Work limitations due to neck-shoulder pain and physical work demands in older workers: cross-sectional study. *Int Arch Occup Environ Health* 94:433–440. <https://doi.org/10.1007/s00420-020-01594-7>
- Beskæftigelsesministeriet (2006) Aftale om fremtidens velfærd. <https://bm.dk/arbejdsomraader/politiske-aftaler/politiske-aftaler/2006/aftale-om-fremtidens-velfaerd/>. Accessed 7 Mar 2023
- Beskæftigelsesministeriet (2011) Tilbagetrækningsreform. <https://bm.dk/arbejdsomraader/politiske-aftaler/politiske-aftaler/2011/tilbagetraekningsreform/>. Accessed 7 Mar 2023
- Borger.dk (2023) Pension og efterløn. <https://www.borger.dk/pension-og-efterloen>. Accessed 20 Feb 2023
- DeSalvo KB, Bloser N, Reynolds K, et al (2006) Mortality prediction with a single general self-rated health question. A meta-analysis. *J Gen Intern Med* 21:267–275. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2005.00291.x>
- Eskildsen A, Dalgaard VL, Nielsen KJ, et al (2015) Cross-cultural adaptation and validation of the Danish consensus version of the 10-item Perceived Stress Scale. *Scand J Work Environ Health* 41:486–490. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3510>
- Garrouste C, Perdrix E (2021) Is there a consensus on the health consequences of retirement? A literature review - Garrouste - 2022 - Journal of Economic Surveys -

Wiley Online Library. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/joes.12466>. Accessed 7 Mar 2023

- Kinnunen U, Nätti J (2018) Work ability score and future work ability as predictors of register-based disability pension and long-term sickness absence: A three-year follow-up study. *Scand J Public Health* 46:321–330. <https://doi.org/10.1177/1403494817745190>
- Larsen M, Amilon A (2019) Tilbagetrækningsalder og tilbagetrækningsårsager. In: VIVE. <https://www.vive.dk/da/udgivelser/tilbagetraekningsalder-og-tilbagetraekningsaarsager-12252/>. Accessed 7 Mar 2023
- Mavaddat N, Parker RA, Sanderson S, et al (2014) Relationship of self-rated health with fatal and non-fatal outcomes in cardiovascular disease: a systematic review and meta-analysis. *PloS One* 9:e103509. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0103509>
- Nygaard PP, Skovlund SV, Sundstrup E, Andersen LL (2020) Is low-back pain a limiting factor for senior workers with high physical work demands? A cross-sectional study. *BMC Musculoskelet Disord* 21:622. <https://doi.org/10.1186/s12891-020-03643-1>
- Skovlund SV, Bláfoss R, Sundstrup E, Andersen LL (2020) Association between physical work demands and work ability in workers with musculoskeletal pain: cross-sectional study. *BMC Musculoskelet Disord* 21:166. <https://doi.org/10.1186/s12891-020-03191-8>
- Sundhedsstyrelsen (2023) Sygdomsbyrden i Danmark. <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2023/sygdomsbyrden-i-danmark>. Accessed 7 Mar 2023
- Topa G, Depolo M, Alcover C-M (2018) Early Retirement: A Meta-Analysis of Its Antecedent and Subsequent Correlates. *Front Psychol* 8:. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02157>

