

Når er det på tide å bli pensjonist?

Det er tydelig at ønsket pensjonsalder varierer blant arbeidstakere i aldersgruppen 50-61 år. Både utdanning, helse og bosted har betydning for valget, men variasjonen er størst blant menn. Menn som har god helse, høyere utdanning og bor i store kommuner, vil gjerne jobbe lenger. Menn som har dårlig helse, dårlig utdanning og bor i små kommuner, vil helst slutte tidligere. Kvinner ønsker å pensjonere seg i mer lik alder, på tvers av utdanningsnivå, helsetilstand og bosted.

*Per Erik Solem,
Magnhild Nicolaisen og
Henning Finseraas*

Studien av livsløp, generasjon og kjønn (LOGG)

LOGG 2007 er en nasjonal undersøkelse gjennomført av Statistisk sentralbyrå og forskningsinstituttet NOVA. Undersøkelsen består av den internasjonale studien Generations and Gender Survey (GGS) og andre runde av den norske studien Livsløp, aldring og generasjon (NorLAG). For nærmere beskrivelse, se første artikkel i dette nummeret av Samfunnsspeilet, 1/2009.

Ved hvilken alder kunne du tenke deg å gå av med pensjon hvis du kunne velge helt fritt? Dette spørsmålet ble stilt til yrkesaktive over 50 år som deltok i LOGG-undersøkelsen. Gjennomsnittlig ønsket både menn og kvinner i aldersgruppen 50-61 år å pensjonere seg ved 63 år. Vi finner altså ingen kjønnsforskjell i ønsket pensjoneringsalder. En stor andel, 41 prosent, ønsket å pensjonere seg ved 62 år, som er første mulighet for å ta ut avtalefestet pensjon (AFP).

Menn med høyere utdanning vil jobbe lenger

En sammenligning mellom ønsket pensjoneringsalder på ulike utdanningsnivåer viser et skille mellom personer med utdanning på høyskole-/universitetsnivå og personer med videregående skole eller grunnskole som høyeste fullførte utdanning. Det er særlig menn med høyere utdanning som ønsker senere pensjonering (64,0 år), i gjennomsnitt 1,4 år senere enn menn med grunnskole eller videregående utdanning (62,6 år). Blant kvinner finner vi en noe mindre effekt av utdanning. Kvinner med høyere utdanning ønsker i gjennomsnitt 0,7 år senere pensjonering enn kvinner med grunnskole eller videregående utdanning (63,4 år versus 62,7 år).

Helse og ønske om pensjonering

Vi forventer at de med dårlig helse ønsker tidligere pensjonering enn de med god helse. Som forventet finner vi en klar sammenheng; de som vurderer sin helse som dårlig, skiller seg ut ved at de ønsker spesielt tidlig avgang. De med «dårlig helse» utgjør 2,4 prosent av utvalget. Helsa gir med andre ord tydelig utslag bare for en svært liten gruppe. Det er særlig menn med dårlig helse som vil slutte tidlig (60,5 år) (figur 1 neste side). Samtidig er det menn med utmerket helse som ønsker senest pensjonering (63,7 år) – vel tre år senere enn menn med dårlig helse. Blant kvinner er forskjellen mindre og ikke statistisk signifikant (henholdsvis 62,4 år og 63,3 år).

Også ved bruk av et annet og mer omfattende helsemål, hvor både subjektive vurderinger og begrensninger i hverdagen på grunn av dårlig helse inngår (se tekstboks om SF-12-skala), finner vi det samme mønsteret (figur 2 neste side). Det er en klar sammenheng mellom helse og ønsket pensjoneringsalder for menn og større forskjeller blant menn enn blant kvinner.

Ønsket pensjoneringsalder i ulike regioner og kommuner

Tidligere undersøkelser har vist at pensjoneringsmønstre varierer noe mellom regioner. Dette knyttes gjerne til ulikheter i arbeids-



Per Erik Solem (fra venstre) er psykolog og forsker ved NOVA. (pes@nova.no)

Magnhild Nicolaisen er sosiolog og forsker ved NOVA. (mni@nova.no)

Henning Finseraas er statsviter og stipendiat ved NOVA. (hfi@nova.no)

marked og næringsstruktur. En inndeling i sju regioner gir noe variasjon i ønsket pensjoneringstidspunkt. Høyest ønsket pensjoneringssalder finner vi i Oslo og Akershus (63,5 år) og den laveste i Nord-Norge (62,4 år). Det er i særlig grad menn i Oslo og Akershus som ønsker sen yrkesavgang (63,8 år), mens kvinner i Hedmark og Oppland samt i Nord-Norge er de som ønsker tidligst pensjonering (62,4 år) (figur 3).

Når vi sammenligner ønsket pensjoneringssalder i kommuner av ulike størrelse, finner vi at den øker med økende kommunistørrelse. Mellom de minste (under 20 000 innbyggere) og de største (over 100 000 innbyggere) kommunene finner vi en forskjell på ett år i gjennomsnittlig ønsket pensjoneringssalder.

Når andre sier hva de mener

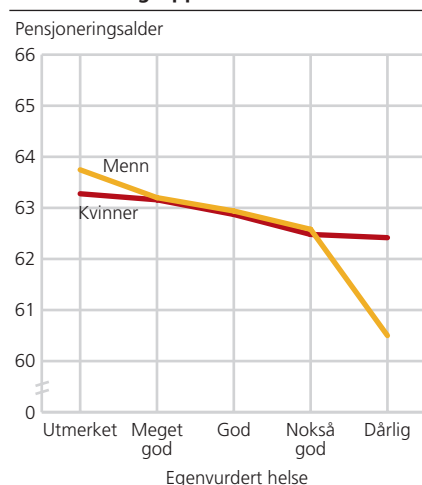
Påvirker partner, barn, venner, arbeidsgiver eller kolleger våre ønsker om pensjonering? Forhold i familien, særlig relasjoner til partner og barn, har i stor grad vært forbundet med kvinners pensjonering. Studier viser at ektefeller koordinerer yrkesavgang (Blekesaune og Øverbye 2001). Siden kvinner ofte er gift med noe eldre menn, har de ofte avsluttet yrkeskarrieren noe tidligere enn ektefellen.

Også LOGG-undersøkelsen viser en tydelig kjønnsforskjell. Her synes imidlertid særlig menn å påvirkes av hvorvidt partner, barn, venner, arbeidsgiver og kolleger synes de bør pensjonere seg så snart de har anledning til det. I tilfeller der andre ikke, eller i liten grad, uttrykker slike synspunkter, ønsker respondentene senere pensjonering. Figur 4 viser sammenhengen mellom hva partneren synes, og ønsket pensjoneringssalder.

Forskjellen mellom menn og kvinner er tydeligst når partneren i liten grad synes en bør pensjonere seg så snart som mulig. Når presset om å slutte oppfattes som lite, åpner det i større grad for at menn ønsker senere pensjonering. Dette gjelder ikke bare press fra partneren, men også fra egne barn, venner, arbeidsgiver og kolleger. Lite press fra alle disse gruppene om å slutte gir størst økning i menns ønskete pensjonsalder (tabell 1).

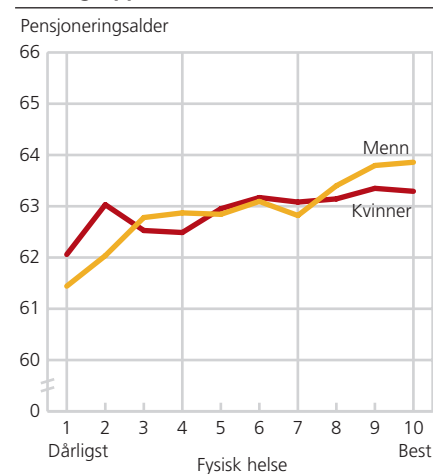
Resultatene viser også at det blant menn er større variasjon i ønsket pensjoneringssalder etter hvilke «andre» det gjelder. Manglende forventning om tidlig

Figur 1. Gjennomsnittlig ønsket pensjoneringssalder, etter egenvurdert helse. Aldersgruppen 50-61 år



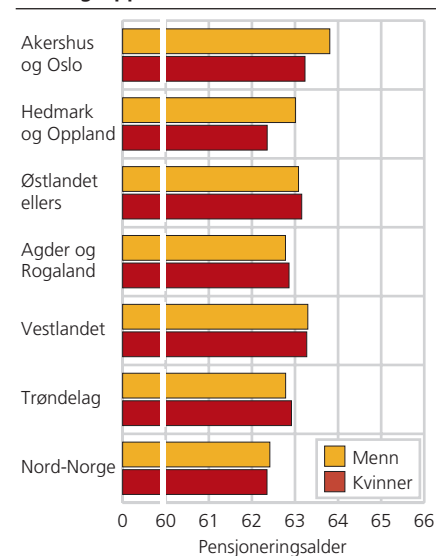
Kilde: LOGG 2007, SSB og NOVA.

Figur 2. Gjennomsnittlig ønsket pensjoneringssalder, etter fysisk helse målt på en skala fra 1 (dårligste 10 prosent) til 10 (beste 10 prosent). Aldersgruppen 50-61 år



Kilde: LOGG 2007, SSB og NOVA.

Figur 3. Gjennomsnittlig ønsket pensjoneringssalder i ulike regioner. Aldersgruppen 50-61 år

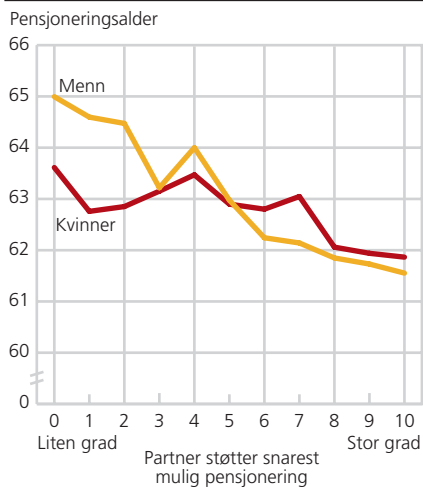


Kilde: LOGG 2007, SSB og NOVA.

SF-12-skala

Skalaen består av tolv spørsmål om helse slik den er på intervju tidspunktet eller de fire siste ukene. Spørsmålene dekker en subjektiv vurdering av helse og om helse begrenser livsutfoldelse og daglige gjøremål. SF-12 gir to delskårer som er mest preget av henholdsvis fysisk og psykisk helse (Gandek mfl. 1998).

Figur 4. Gjennomsnittlig ønsket pensjoneringsalder, etter i hvilken grad (0= liten grad, 10=stor grad) partneren synes en bør pensjonere seg så snart en har anledning til det. Aldersgruppen 50-61 år



Kilde: LOGG 2007, SSB og NOVA.

avgang fra partner åpner for senere pensjonering (65 år) enn manglende forventning om det samme fra arbeidsgiver (63,6 år).

Det er altså særlig partner, men også egne barn og venner, som har innflytelse på ønsket pensjoneringsalder. Menn som opplever lite press fra partner, ønsker i gjennomsnitt å pensjonere seg 3,4 år senere enn menn som opplever høy grad av slikt press. Arbeidsgiver og kollegers meninger har mindre innvirkning på ønsker om pensjonering, men også deres meninger har betydning, både for menn og kvinner.

Alt i alt kan vi si at helse påvirker ønsket pensjoneringsalder, men kun for menn: Menn ønsker å gå av med pensjon senere når helse er god. Kvinners ønsker om pensjoneringsalder varierer mindre, og kvinner synes noe mindre påvirket av hva andre synes. Resultatene gir ikke noe svar på hvorfor kvinner i mindre grad er påvirket av de variablene vi har analysert her.

Hvem ønsker å arbeide etter at de har fått rett til pensjon?

Når vi spør om ønsket alder for pensjonering, får vi et inntrykk av interessen for arbeid blant middelaldrende og eldre i arbeidslivet. En annen måte å spørre på er hvor beredt en er til å jobbe lenger: «Kan du tenke deg å fortsette i arbeid etter at du får rett til pensjon?»

Det er særlig de som ennå ikke er 62 år som er interessante. Deres svar gir en pekepinn på hvor innstilt de er på å velge arbeid framfor AFP. I aldersgruppen 50-61 år er det 67 prosent blant menn og 56 prosent blant kvinner som ønsker å fortsette i arbeid. Det er med andre ord en klar kjønnsforskjell i svarene på dette spørsmålet, mens det ikke var noen kjønnsforskjell i gjennomsnittlig ønsket pensjoneringsalder, 63 år, både for menn og kvinner i alderen 50-61 år.

Flertallet innenfor alle utdanningsnivåer ønsker å arbeide etter den alderen som gir rett til pensjon, men det er de med universitets- og høyskoleutdanning som skiller seg ut med den største andelen, 68 prosent, mot 59 prosent

Tabell 1. Gjennomsnittlig ønsket pensjoneringsalder, etter hva andre synes om når en bør slutte

	Menn	Kvinner
Partner synes en bør slutte så snart som mulig	61,6	61,9
Partner synes ikke en bør slutte så snart som mulig	65,0	63,6
Differanse (antall år)	3,4	1,7
Egne barn synes en bør slutte så snart som mulig	61,8	61,7
Egne barn synes ikke en bør slutte så snart som mulig	64,8	63,7
Differanse (antall år)	3,0	2,0
Venner synes en bør slutte så snart som mulig	61,6	61,7
Venner synes ikke en bør slutte så snart som mulig	64,5	63,6
Differanse (antall år)	2,9	1,9
Arbeidsgiver synes en bør slutte så snart som mulig	60,9	61,9
Arbeidsgiver synes ikke en bør slutte så snart som mulig	63,6	63,4
Differanse (antall år)	2,7	1,5
Kolleger synes en bør slutte så snart som mulig	61,9	62,5
Kolleger synes ikke en bør slutte så snart som mulig	64,0	63,4
Differanse (antall år)	2,1	0,9

Kilde: LOGG 2007, SSB og NOVA.

på ungdomskolenivå og 58 prosent av dem med videregående skole.

Helse har, som vi har sett, betydning for ved hvilken alder en ønsker å pensjoneres. Det er også en sammenheng mellom helse og ønske om å fortsette, men som ved ønsket pensjoneringsalder er sammenhengen entydig bare for menn. Blant dem med best helse er kjønnsforskjellen størst; her ønsker 74 prosent av menn og 59 prosent av kvinner å fortsette i jobben. Også mange av dem med dårligst helse ønsker å fortsette, 57 prosent menn og 54 prosent kvinner.

Det er en viss regional variasjon i andelen som vil fortsette å jobbe etter en nådd pensjonsalder. Flest ønsker å fortsette i Hedmark og Oppland samt Akershus og Oslo (66 prosent), mot færrest i Trøndelag (57 prosent). Kommunestørrelse spiller også en rolle ved at det er flere som ønsker å fortsette, jo større kommunen er: 59 prosent i de minste kommunene og 65 prosent i de største.

Alt i alt er det mange som sier de ønsker å fortsette i arbeid etter at de får rett til pensjon. Det er flere menn, flere med høy utdanning og flere i store kommuner som ønsker å fortsette. Det er også flere med god helse som ønsker å fortsette, men det gjelder særlig for menn.

Stor interesse for arbeid

De to måtene å få inntrykk av eldre arbeidstakers beredskap for arbeid på: ønsket pensjoneringsalder og ønske om arbeid etter at en har fått rett til pensjon, gir i stor grad samme type variasjon etter helse, kjønn, utdanning og bosted. Det gir også samme type variasjon som faktisk yrkesdeltakelse. God helse disponerer både for å jobbe og for ønske om arbeid. Det samme gjør høy utdanning og bosetting i store kommuner. Når det gjelder kjønn, er bildet mer sammensatt da det ikke er klare kjønnsforskjeller i alle de variablene vi har analysert her. Men ønsket pensjoneringsalder *varierer* mest blant menn.

Resultatene gir inntrykk av stor interesse for å fortsette i arbeid. Godt over halvparten gir uttrykk for ønske om å fortsette i arbeid etter rett til pensjon, og for de fleste betyr det utover 62 år da de får rett til AFP. Samtidig er gjennomsnittlig ønsket pensjoneringsalder 63 år. Det kan tyde på at mange av dem som ønsker å fortsette, ikke ser for seg å fortsette i flere år etter at de får rett til pensjon.



Referanser

Blekesaune, M. og Øverbye, E. (2001): *Levekår og livskvalitet hos uførepensjonister og mottakere av avtalefestet pensjon*, NOVA-rapport 10/01.

Gandek, B., Ware, J.E. Aronson, N.K. mfl. (1998): Cross-validation of item selection and scoring of the SF-12 Health Survey in nine countries. Results from the IQOLA project, *Journal of Clinical Epidemiology*, 11: 1171-1178.