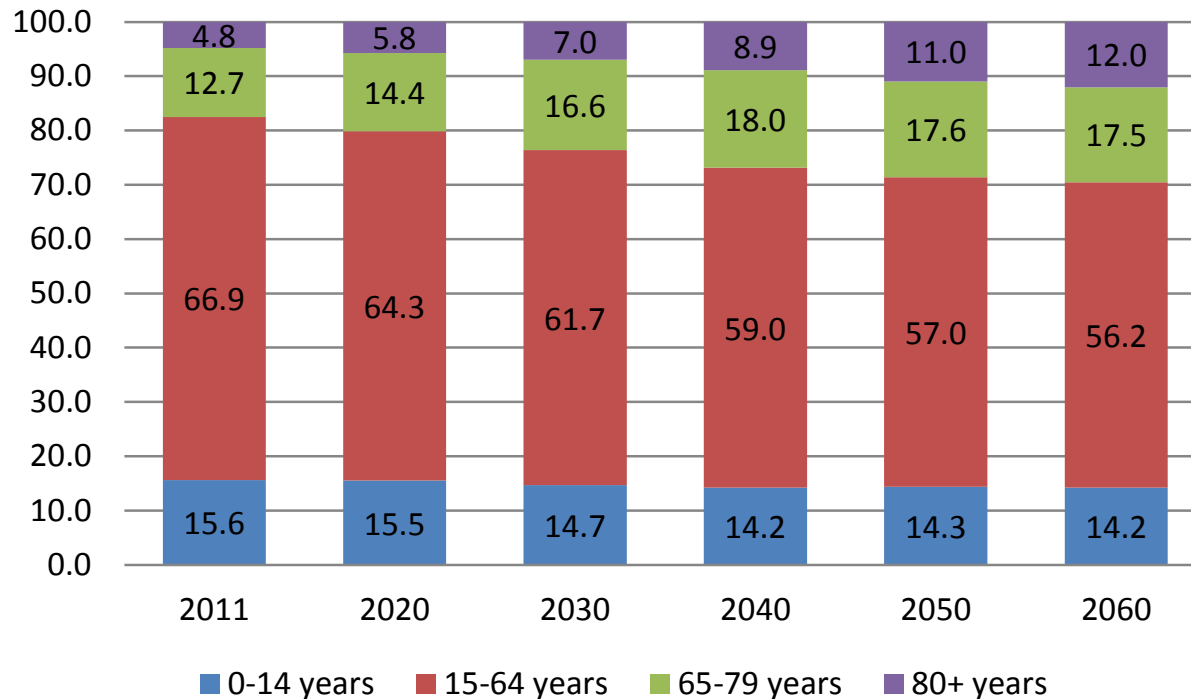


# ***Early retirement and post-retirement health***

Daniel Hallberg, Per Johansson, Malin Josephson  
Working paper ISF and IFAU May 2014



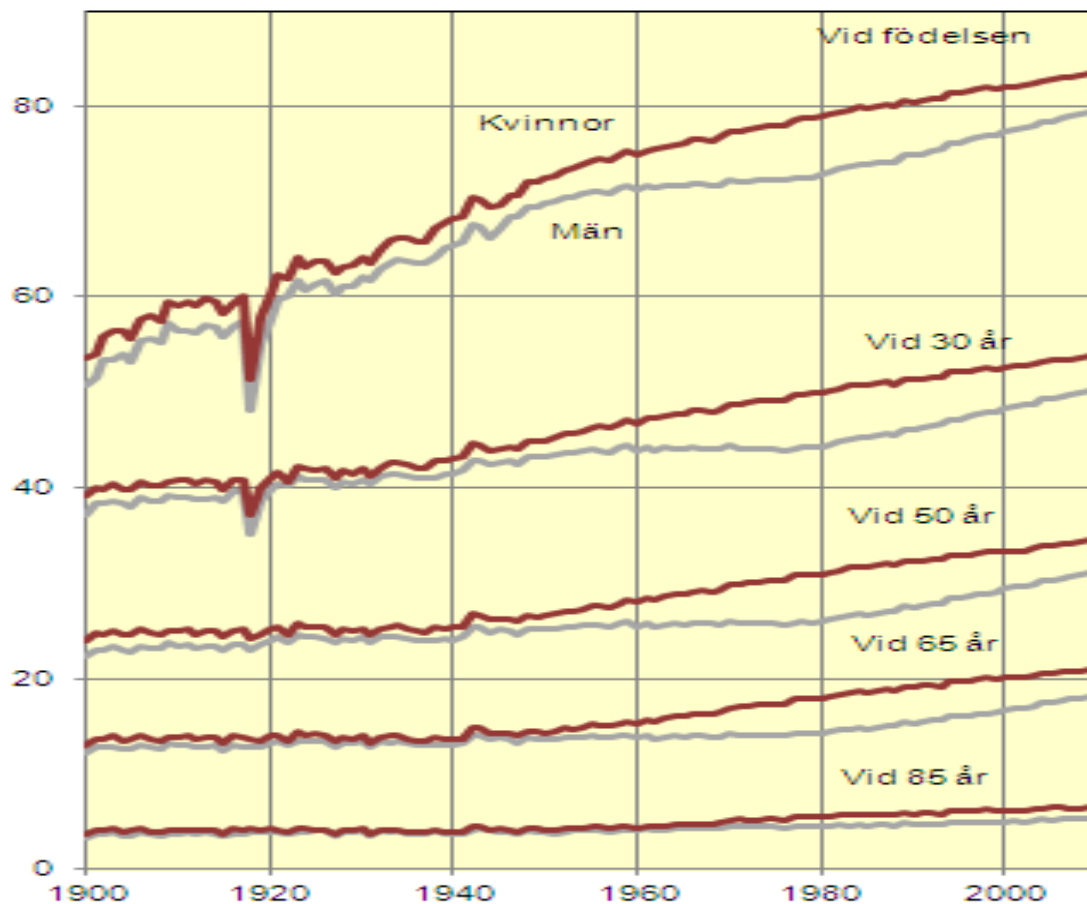
# Population structure by major age groups, EU-27, 2011-2060 (% of total population)



(1) 2011, provisional; 2020-2060 data are projections (EUROPOP2010 convergence scenario)

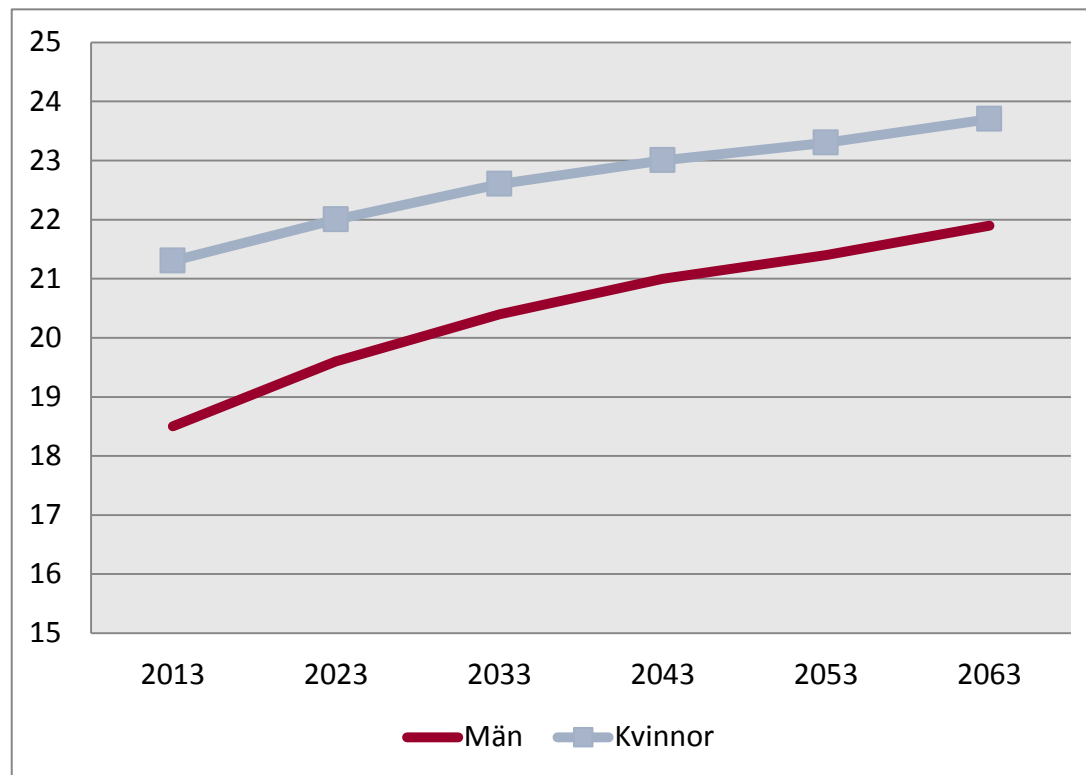
Source: Eurostat (online data codes: demo\_pjanind and proj\_10c2150p)

# Återstående medellivslängd 1900-2010. Vid åldern 0, 30, 50, 65 och 85 år



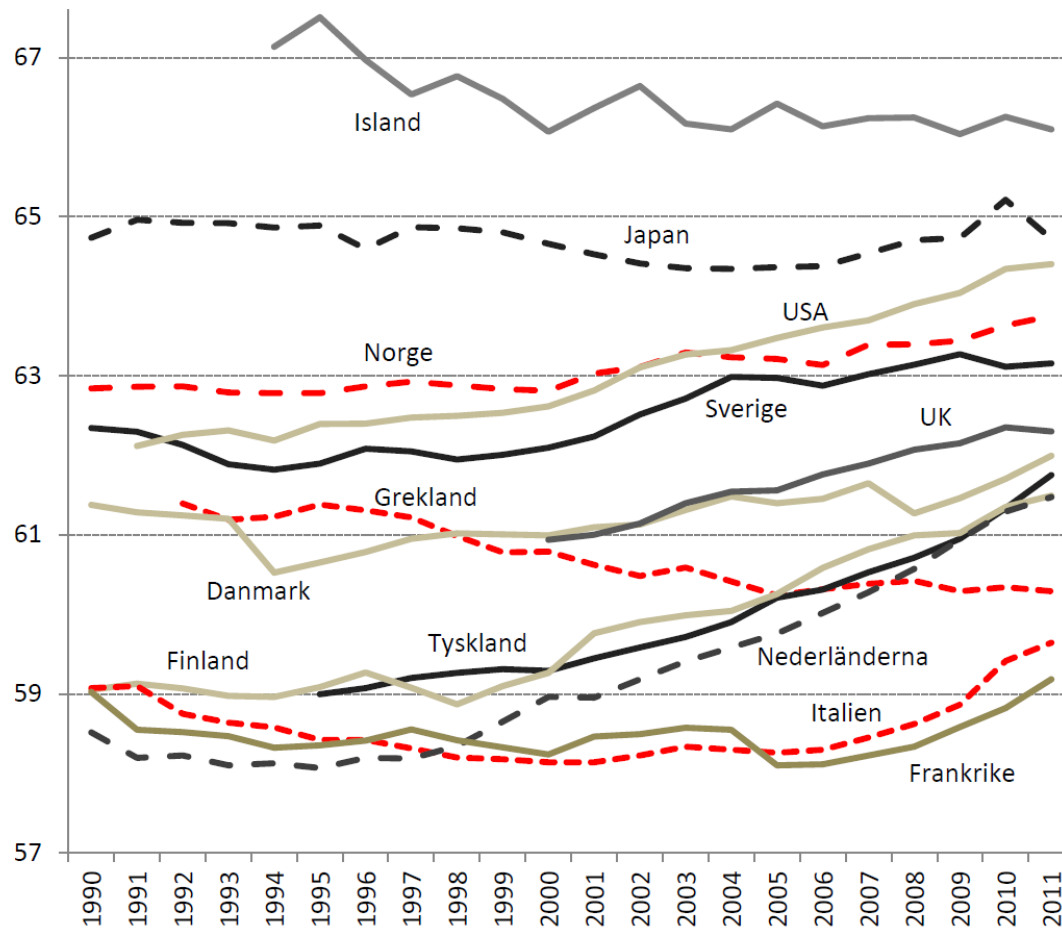
Källa: SCB

# Återstående medellivslängd 2013-2063 vid 65 års ålder - prognos



Källa: SCB

# Utträdesåldern i vissa OECD-länder, 1990-2011



Källa: Pensionsmyndigheten, *Utträdesåldern från arbetslivet – ett internationellt perspektiv*. Alla beräkningar grundas på Labor Force Surveys

# Pensionering och hälsa

- Varför ska man förvänta sig några effekter på hälsan?
  - pensionering kan leda till en förbättrad hälsa kan vara att det medför mindre stress och minskar exponeringen för eventuella hälsorisker i arbetsmiljön
  - ökade möjligheter att själv bestämma över sin tid och få tid för socialt umgänge, motion och andra hälsosamma levnadsvanor
  - fortsatt arbete ger bättre hälsa eftersom såväl kognitiva som sociala förmågor upprätthålls
  - Ett livsstilsbyte som pensionering kan resultera i såväl negativa som positiva effekter
  - Utträdet kan ha olika effekter beroende på om det är oplanerat eller planerat

# Pensionering och hälsa

- Svårt att uppskatta vad effekten på hälsan är
  - Pensioneringsbeslutet kan bero på den egna hälsan idag och förväntningar om hälsan i framtiden
  - En bättre hälsoutveckling bland de som arbetar upp i åldrarna kan troligtvis inte förklaras med att senare pensionering leder till förbättrad hälsa
  - Studier finner såväl negativa, som positiva, samband mellan senare hälsa och pensioneringstidpunkt. Korrelationssamband
  - Oklar policyslutsats
  - Nyare litteratur försöker ta hänsyn till detta metodologiska problem
  - allmänna resultatet är att det finns en positiv effekt på hälsan av tidig pensionering

# Denna studie

- I denna studie undersöks effekten av tidig pensionering på individens hälsa.
- Hälsa mäts som slutenvårdsinläggningar och dödlighet.
- Utgångspunkten för den empiriska analysen är ett erbjudande om tidig pensionering från 55 års ålder i stället för att gå i pension vid 60 år
- Yrkesofficerare i militären, enbart män



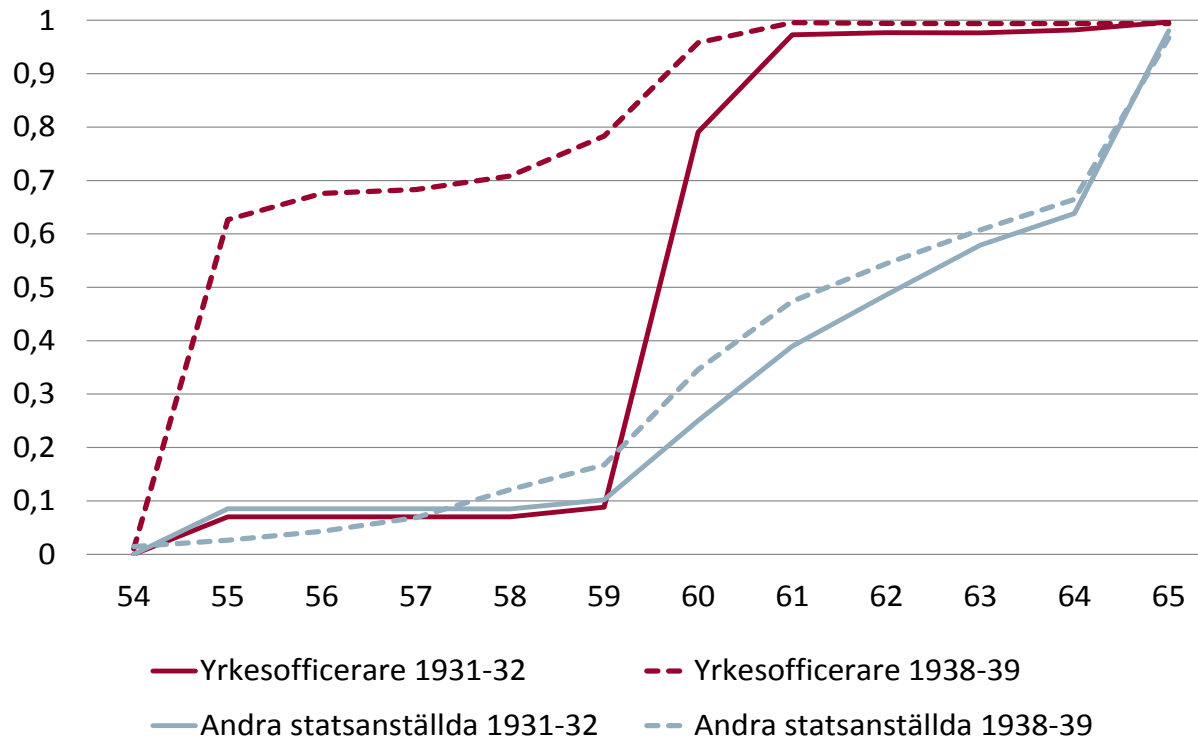
# Vad undersöks och hur undersöks det?

- Utnyttjar en så kallad kvasiexperimentell design
- Undersöker effekterna på hälsan senare i livet från *möjligheten* att gå i pension tidigt vid 55 års ålder i stället för vid 60 års ålder

# Åldersgrupper och födelsekohorter som påverkades av försvarsbeslutet 1992

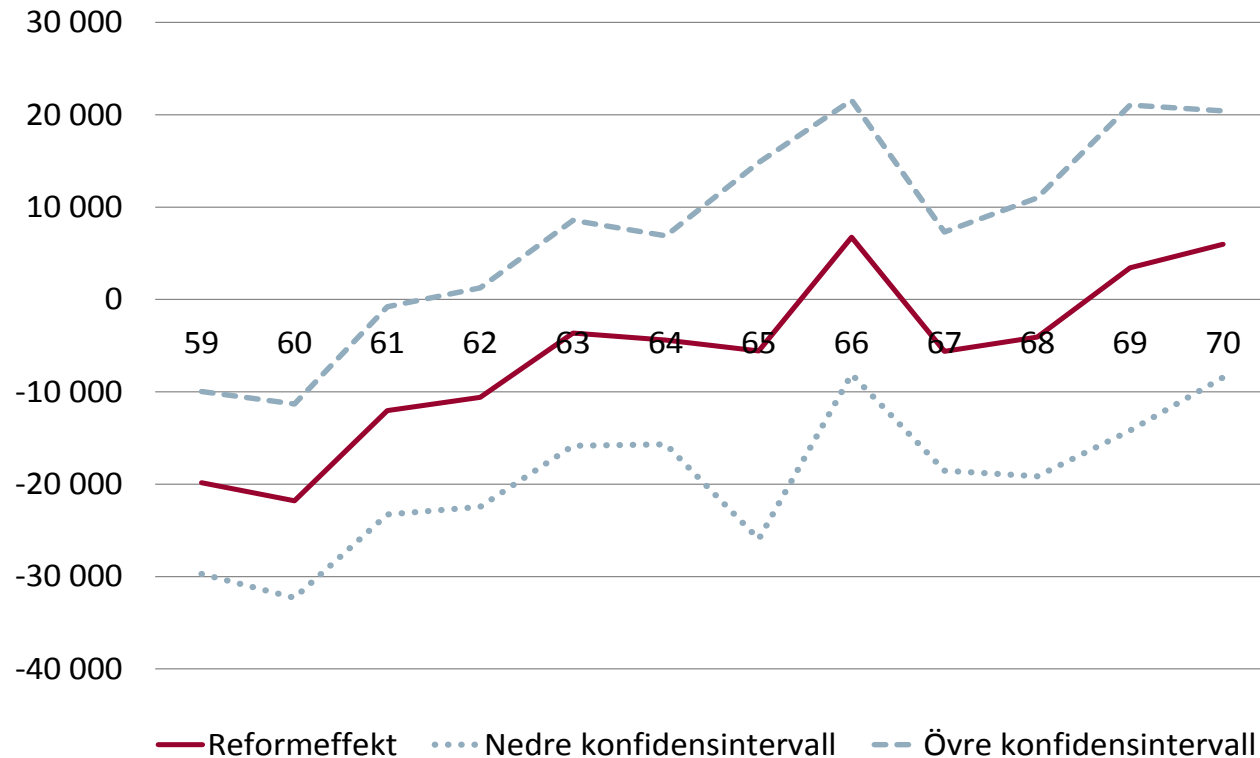
Födelseår	Ålder mellan 55 och 59 som påverkades av reformen				
	55	56	57	58	59
1931	1986	1987	1988	1989	1990
1932	1987	1988	1989	1990	1991
1933	1988	1989	1990	1991	1992
1934	1989	1990	1991	1992	1993
1935	1990	1991	1992	1993	1994
1936	1991	1992	1993	1994	1995
1937	1992	1993	1994	1995	1996
1938	1993	1994	1995	1996	1997
1939	1994	1995	1996	1997	1998

# Hur påverkade försvarsbeslutet pensioneringen?



Utnyttjande av tjänstepension för militärer och andra statsanställda för de två kohorterna 1931–1932 och 1938–1939. Amn.: Egna beräkningar.

# Hur påverkades disponibel inkomst?



Reformeffekten på den disponibla inkomsten (kronor per år) för åldrarna 59–70 år

# Effekten (procent) av att bli erbjuden tidig tjänstepension på antal dagar i slutenvård i åldrarna 56–70 år

	<i>Ett erbjudande med fem års tidigarelagd pension (kohorterna 1931–1932 och 1938–1939)</i> (1)	<i>Ett erbjudande om ytterligare ett år av tidigarelagd pension (kohorter 1931–1939)</i> (2)
Effekt	-0,3472* (0,1446)	-0,0833** (0,0293)

P-värden: †  $p < .1$ ; \*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ .

Tar hänsyn till län, inkomst vid 54 års ålder, utbildning.

Antal observationer 19 986.

# Effekten (hazardkvot) att bli erbjuden tidig tjänstepension på dödssannolikheten

	<i>Upp till 71 års ålder</i> (1)	<i>Upp till 66 års ålder</i> (2)
Effekt	0,7424† (0,1148)	0,6109* (0,1283)

P-värde: †  $p < .1$ ; \*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ .

Tar hänsyn till inkomst vid 54 års ålder, utbildning.

Antal observationer 283 208 respektive 232 087.

# Olika effekter för olika grupper

- Ett visst stöd för en minskad risk att avlida i akut hjärtinfarkt fram till och med 65 års ålder.
- Går inte att peka ut en enskild orsak som förklarar effekten på sjukhusinläggning.
- Tidigare inkomstnivå och utbildningsnivå
  - Större positiv hälsoeffekt – färre antal dagar i slutenvård – för dem med en låg inkomstnivå och för dem utan en hög utbildningsnivå
  - Minde positiv hälsoeffekt för dem med hög tidigare inkomstnivå och hög utbildningsnivå

# Slutsatser och diskussion

- Studiens resultat är delvis i linje med tidigare studier av andra yrkesgrupper.
- Pensionserbjudandet resulterade i både en lägre dödlighet och färre dagar i slutenvård fram till 70 års ålder.
- Erbjudandet om tidig avtalspension ökade de tidiga, frivilliga avgångarna och minskade sysselsättningen.
- Verkar inte förklaras av inkomstskillnader till följd av erbjudandet.



# Slutsatser och diskussion

- Större positiv hälsoeffekt för dem som hade relativt låga inkomster före pensionserbjudandet och bland dem som saknade en längre högskoleutbildning.
- Ett visst stöd för att erbjudandet ledde till en minskad risk att dö i en akut hjärtinfarkt.
- En tolkning kan vara att effekten hänger samman med mindre stress och mindre exponering för riskfyllda arbetsplatser.