

TNO-rapport
PG/VGZ/99.005

Behoeftonderzoek Goed met Pensioen

TNO Preventie en Gezondheid

Volksgezondheid
Gortergebouw: Wassenaarseweg 56
Postbus 2215
2301 CE Leiden

Telefoon 071 518 18 18
Fax 071 518 19 20

Datum

April 1999

Auteurs

M. Stiggelbout
M. Hopman-Rock

Het kwaliteitssysteem van
TNO Preventie en Gezondheid
voldoet aan ISO 9001.

Alle rechten voorbehouden.
Niets uit deze uitgave mag worden
Vermenigvuldigd en/of openbaar
gemaakt door middel van druk, foto-
kopie, microfilm of op welke andere
wijze dan ook, zonder voorafgaande
toestemming van TNO.

Indien dit rapport in opdracht werd
uitgebracht, wordt voor de rechten en
verplichtingen van opdrachtgever en
opdrachtnemer verwezen naar de
Algemene Voorwaarden voor onder-
zoeks opdrachten aan TNO, dan wel
de betreffende terzake tussen de
partijen gesloten overeenkomst.
Het ter inzage geven van het
TNO-rapport aan direct belang-
hebbenden is toegestaan.

© 1999 TNO

Auteur

M. Stiggelbout

ISBN-nummer

90 6743 573 2

Deze uitgave is te bestellen door het overmaken van f 21,-- (incl. BTW) op postbankrekeningnummer 99.889 ten name van TNO-PG te Leiden onder vermelding van bestelnummer PG/VGZ/99.005

Voorwoord

Gezond je pensioen halen is ongetwijfeld de wens van iedere werknemer. De pensioengerechtigde leeftijd geldt voor velen als een mijlpaal in het leven. Daarna breekt er een nieuwe periode aan waarbij veel verandert ten opzichte van de periode met betaalde werkzaamheden. Bij uitstek is de periode rond het pensioen een tijd waarin mensen stilstaan bij hun leefstijl, waardoor eventuele koersveranderingen kunnen worden ingezet.

TNO Preventie en Gezondheid heeft als missie het bevorderen van de kwaliteit van leven en het aantal gezonde levensjaren van de mens in alle fasen van zijn of haar leven. Het is niet verwonderlijk dat de tijd rond het pensioen is herkend en wordt erkend als een periode waarin voorlichting kan worden gegeven over gezonde leefgewoonten en mensen kunnen worden geholpen bij het zich voegen in een nieuwe financiële situatie en besteding van hun tijd.

Met behulp van investeringsmiddelen van TNO Verouderingsonderzoek en met een financiële bijdrage van het TNO Pensioenfonds is het project 'Goed met Pensioen' van start gegaan. Het voorliggende rapport betreft de uitkomsten van een beknopte studie naar de behoeften aan voorlichting die er leven bij (ex-) werknemers.

Wij danken iedereen van harte die aan dit onderzoek medewerking heeft verleend. De resultaten van deze studie worden gebruikt om samen met partners een goed systeem te ontwikkelen waarbij (ex-) werknemers van bedrijven en organisaties de mogelijkheid wordt geboden deel te nemen aan reeds bestaande en nog te ontwikkelen interventies.

Dr. Marijke Hopman-Rock

Projectleider

Dankwoord

Hierbij willen we de leden van de begeleidingscommissie bedanken:

Prof. dr. D.L. Knook, mevrouw. ir. M. van Parijs en drs. R. Nesselaar.

Onze dank gaat ook uit naar de deelnemende organisaties en hun contactpersonen:

- Ir. Th.A. Wortman, voorzitter van de Vereniging van Oud-Hoogoven Medewerkers;
- De heer Nieuwenhuizen, voorzitter van de Vereniging Gepensioneerde Omroepmedewerkers;
- Mevrouw M. Mulder-Top, Afdeling Arbodienst, Academisch Ziekenhuis Utrecht;
- Drs J. Hageraats, Rabobank Arbodienst.

Verder gaat een woord van dank uit naar:

- Mevrouw. P. Heijmans, TOP Tekst, voor het regelen van alle contacten;
- Drs. A. Rijpstra, voor zijn ondersteuning bij de data-entry;
- Mevrouw E. Stiggelbout-de Groot, voor de data-invoer;
- De respondenten aan het onderzoek, voor hun inbreng.

Tenslotte bedanken we het Pensioenfonds TNO en TNO Verouderingsonderzoek voor hun financiële bijdragen, die dit project mogelijk hebben gemaakt.

Dr. Marijke Hopman-Rock (projectleider)

Drs. Maarten Stiggelbout (onderzoeker)

Samenvatting

Het moment van het met pensioen gaan is in verschillende opzichten een belangrijk moment in het leven van een werknemer en diens omgeving. Het valt in een periode waarin de algemene gezondheid dikwijls achteruitgaat. De gevolgen van het met pensioen gaan zijn maatschappelijk en sociaal ook van grote betekenis. Het verstrekken van voorlichting over de vooruitzichten van de volgende levensfase, lijkt daarom geen overbodige luxe.

TNO Preventie en Gezondheid heeft een onderzoek uitgevoerd naar de behoefte aan specifieke informatie over het met pensioen gaan. De vraagstellingen bij dit onderzoek luiden:

- Wat zijn de achtergrondvariabelen van de (potentiële) belangstellenden?
- Bestaat er behoefte aan informatie ter voorbereiding op het met pensioen gaan c.q. vervroegd uittreden?
- Aan welke informatie is er behoefte bij mensen die met pensioen gaan c.q. vervroegd uittreden?
- Wat zijn de randvoorwaarden voor mogelijk op te zetten modules in het kader van ‘Goed met Pensioen’?

Het onderzoek is uitgevoerd via een schriftelijke enquête die werd uitgezet onder (ex-) medewerkers van de Hoogovens, de omroep organisaties, het Academisch Ziekenhuis Utrecht en de Rabobank organisatie.

De vragenlijsten zijn zowel uitgezet bij mensen die nog met pensioen zullen gaan c.q. vervroegd zullen uittreden als ook bij een groep mensen die al met pensioen is gegaan c.q. vervroegd is uitgetreden. De keuze van de doelgroep is bepaald door de bedrijven die aan dit onderzoek hebben meegewerkt. In totaal zijn op deze wijze 797 personen benaderd. De respons bedroeg 51% (N=404).

Er blijkt veel behoefte te bestaan aan informatie over het met pensioen gaan. Als belangrijkste onderwerpen werden genoemd: financiële - en notariële aspecten van het met pensioen gaan, gezond oud worden, gezondheidsmetingen en –advisering, recreatie en cultuur.

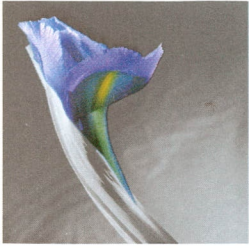
Er is een aantal randvoorwaarden aangegeven waarbinnen de informatie dient te worden aangeboden. Men ontvangt de informatie het liefst een half jaar tot een jaar voor het met pensioen gaan, bij voorkeur gedurende een dagdeel of een dag en vooral in groepsverband of door een persoonlijk adviseur (via de werkgever).

Op basis van de uitkomsten van het behoefteonderzoek en de praktische haalbaarheid zullen de volgende modules (eventueel in combinatie) nader worden uitgewerkt in overleg met een aantal externe partners:

- Financiële aspecten van het met pensioen gaan;
- Notariële aspecten van het met pensioen gaan (eventueel in combinatie met wonen of financiën);
- Gezond met pensioen;
- Gezondheidsmetingen / gezondheidsadvisering;
- Recreatie en cultuur.

In het kader van het project 'Goed met Pensioen' wordt thans met verscheidene partners overlegd over een gezamenlijke opzet bijvoorbeeld in de vorm van een BV of Stichting.

GOED MET PENSIOEN



Inleiding

Het moment van het met pensioen of VUT gaan is in verschillende opzichten belangrijk in het leven van een werknemer en diens omgeving. Het valt doorgaans in een periode waarin de algemene gezondheid achteruitgaat. De gevolgen van het met pensioen gaan zijn ook maatschappelijk en sociaal van betekenis. Het verstrekken van voorlichting over de vooruitzichten van de volgende levensfase, lijkt daarom geen overbodige luxe.

TNO Preventie en Gezondheid heeft een onderzoek uitgevoerd naar de behoefte aan specifieke informatie over het met pensioen (of VUT) gaan.

Methode

De vraagstellingen bij dit onderzoek waren:

- Bestaat er behoefte aan informatie ter voorbereiding op het met pensioen gaan c.q. vervroegd uittreden?
- Aan welke informatie is er behoefte bij mensen die met pensioen gaan c.q. vervroegd uittreden?
- Wat zijn de randvoorwaarden voor mogelijk op te zetten modules in het kader van Goed met Pensioen?

Het onderzoek is uitgevoerd via een schriftelijke enquête die werd uitgezet onder (ex-) medewerkers van de Hoogovens, de omroeporganisaties, het Academisch Ziekenhuis Utrecht en de Rabobank organisatie.

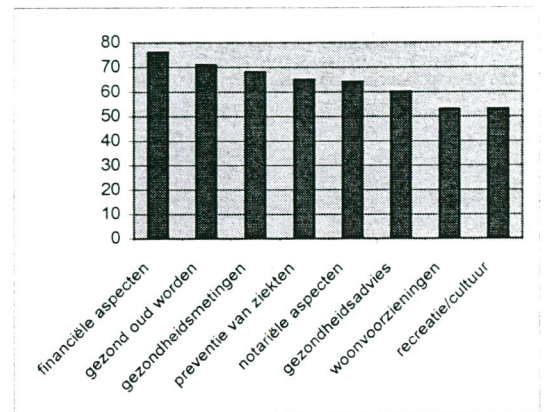
De vragenlijsten zijn zowel uitgezet bij mensen die nog met pensioen zullen gaan c.q. vervroegd zullen uittreden als ook bij een groep mensen die al met pensioen is gegaan c.q. vervroegd is uitgetreden. De keuze van de doelgroep is bepaald door de bedrijven die aan dit onderzoek hebben meegewerkt. In totaal zijn op deze wijze 797 personen benaderd. De uiteindelijke respons bedroeg 51% (N=404).

Resultaten

Er blijkt veel behoefte te bestaan aan informatie over het met pensioen gaan. Als belangrijkste onderwerpen zijn genoemd: financiële - en notariële aspecten van het met pensioen gaan, gezond oud worden, gezondheidsmetingen en - advisering, wonen, recreatie en cultuur.

Er is een aantal randvoorwaarden aangegeven waarbinnen de informatie dient te worden aangeboden. Men ontvangt de informatie het liefst een half jaar tot een jaar voor het met pensioen gaan, bij voorkeur gedurende een dagdeel of een dag en vooral in groepsverband of door een persoonlijk adviseur (via de werkgever).

Figuur 1: Overzicht van de onderwerpen die in het kader van 'Goed met Pensioen' bij meer dan 50% van de respondenten voorkeur genieten (in percentages van alle respondenten; N=404)



Toekomstperspectief 'Goed met Pensioen'

Momenteel overweegt TNO Verouderingsonderzoek het oprichten van een BV of Stichting Goed met Pensioen, als paraplu waaronder een aantal activiteiten van TNO en partners kunnen plaatsvinden. Te denken valt aan - naast TNO - een grote vormings- en adviesgroep, een grote verzekeringsmaatschappij en één of meerdere grote banken. In een eventuele adviesraad kunnen organisaties zoals de ouderenbonden en de Nederlandse Hartstichting plaats nemen. Alle activiteiten van 'Goed met Pensioen' zouden zich duidelijk kunnen onderscheiden door het gebruik van uniform ontworpen materialen, brochures, etc. Voor de opzet en financiering van de modules zal per module de meest geëigende keuze worden gemaakt, met aparte afspraken.

Coördinatie:
Mw. dr. M. Hopman-
Rock
071 518 17 09

Onderzoeker:
Drs. M. Stiggelbout
071 518 16 97

Internet:
<http://www.ageing.tno.nl>

Onderstaand schema schetst een mogelijke organisatievorm.

Met alle participanten kan een gezamenlijke marketingstrategie worden opgezet. De aanzet daarvoor kan worden gegeven door een nieuw aan te stellen marketingmanager met ondersteuning. De potentiële doelgroep bestaat uit ongeveer 150.000 gepensioneerden per jaar.

Module ontwikkeling

Naar aanleiding van het behoefteonderzoek gaat TNO tevens (met partners) aan de gang om modules te ontwikkelen.

Gezondheidsmetingen

In verband met de opbouw van een longitudinale wetenschappelijke database heeft TNO Preventie en Gezondheid belangstelling voor het systematisch doorlichten van een populatie ouderen. Dit vereist een diepte-investering. TNO zou daarvoor graag met een partner werken die een landelijk netwerk heeft van daartoe geschikte centra. Inmiddels zijn de eerste contacten gelegd met een potentiële partner. Daarnaast is het testmateriaal van cruciaal belang, hiervoor is overleg gaande met de Vereniging voor Integrale Kankercentra.

Voorbeelden van een dergelijk systeem zijn in Duitsland en Oostenrijk voorhanden. De deelnemers betalen een bedrag voor een test van enkele uren tot een halve dag. Adviezen worden gegeven voor instroom in modules 'Goed met Pensioen' of andere geschikte activiteiten (zoals bijvoorbeeld zwemmen, fitness, cursus stoppen met roken, etc). TNO kan vervolgens monitoren hoe het de deelnemers verder vergaat en na enkele jaren een follow-up meting voorstellen.

Gezondheid

Inmiddels is door TNO aan een tekstschrijver en een onderwijskundige opdracht gegeven tot de ontwikkeling van de module Gezond met Pensioen, die gebaseerd wordt op het eerder door TNO ontwikkelde Goed Oud Worden.

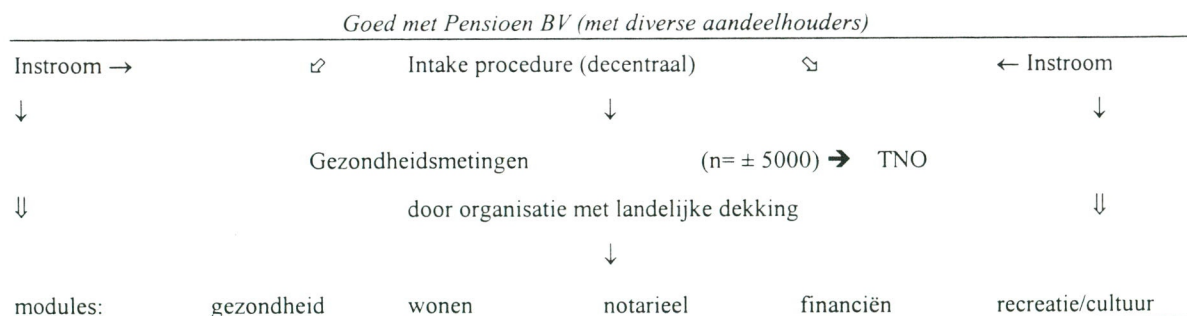
Onderdelen daarvan betreffen naar verwachting: gezondheid en het ouder worden, chronische aandoeningen en psychische gezondheid. Deze onderdelen apart of in zijn geheel zouden gegeven kunnen worden door vormingsleiders of seniorenvoorlichters in vormingscentra en/of wijkcentra. In een korte pilot wordt deze module uitgetest.

Financieel

Voor een module over financiële zaken is contact gelegd met het NIBE (Nederlands Instituut voor het Bank- en Effectenbedrijf). Plan is om een module te ontwerpen die in diverse gebouwen van plaatselijke banken op geregelde tijden kan worden uitgevoerd. Voor de banken zou dit het voordeel kunnen opleveren van een grotere alertheid van de klant voor de financiële mogelijkheden die er zijn. Wellicht kan bij deze module mede gebruik worden gemaakt van reeds bestaand materiaal. De begeleiders (liefst afkomstig uit de groep 50+) kunnen door het NIBE worden opgeleid.

Notarieel

De vraag is of dit onderwerp zich genoeg leent voor een eigen module. Eventueel kan dit ook in de financiële module of een wonen module (samen met de Unie KBO) worden ingebouwd.



Instroom: (ex)-medewerkers van grote en van kleine bedrijven

noot: instroom en doorstroom naar bestaande cursussen is natuurlijk ook mogelijk

Inhoud

Voorwoord	3
Dankwoord.....	4
Samenvatting.....	5
Inhoud	7
1 Inleiding	9
1.1 Het pensioen en de toekomst	9
1.2 Ouderen en gezondheid	10
1.3 Informatie over het met pensioen gaan.....	10
1.4 Behoefteteonderzoek	11
2 Methode	12
3 Resultaten	13
3.1 Achtergrondvariabelen	13
3.2 Behoeftete aan informatie rondom het met pensioen gaan.....	16
3.3 Voorkeur voor specifieke modules.....	16
3.4 Moment van informatievoorziening	19
3.5 Duur van modules.....	19
3.6 Vorm van modules.....	20
4 Discussie	21
Post Scriptum.....	24
Literatuur.....	27
Bijlage A Flyer Goed met Pensioen	29
Bijlage B Vragenlijst behoefteteonderzoek Goed met Pensioen.....	33

1 Inleiding

1.1 Het pensioen en de toekomst

Per 1 januari 1998 telde Nederland ruim 3,6 miljoen personen van 55 jaar en ouder. Daarvan was 58% (2,1 miljoen personen) ouder dan 65 jaar (tabel 1.1; CBS, 1999).

Tabel 1.1 Aantallen senioren in Nederland (x 1000) per leeftijdssegment (CBS, 1999)

Leeftijd	1998
55 – 65 jaar	1.501
65 – 75 jaar	1.190
75 – 85 jaar	704
85 jaar en ouder	216

Als gevolg van de huidige demografische trends en de toegenomen levensverwachting zal het absolute en relatieve aantal senioren in de toekomst aanzienlijk toenemen.

In de afgelopen 25 jaar nam het aantal inwoners van 55 jaar en ouder met bijna 40% toe, de komende 25 jaar wordt een toename van ongeveer 60% verwacht. Deze versnelling in de groei van de wat oudere bevolking wordt veroorzaakt door de geboortegolf van de jaren veertig en vijftig, waarvan de leden geleidelijk aan tot de oudere bevolking gaan behoren (Timmermans, 1996).

Het aantal werknemers dat jaarlijks vanuit de werkzame situatie met pensioen gaat, wordt geschat op ruim 75.000. Daarnaast is er een ongeveer net zo grote groep werknemers die jaarlijks vervroegd uittreedt.

Een grote groep mensen bereidt zich nog niet structureel voor op een ingrijpende gebeurtenis zoals het met pensioen gaan c.q. het vervroegd uittreden.

Het moment van het met pensioen gaan is een invloedrijke gebeurtenis met zowel negatieve als positieve aspecten: van het ene op het andere moment zijn er belangrijke veranderingen in het leefpatroon en het leefritme van de werknemer. Tot de negatieve aspecten behoren een verlies aan status, een verlaging van het inkomen en een afname van het contact met collega's (Mulley, 1995). Er zijn echter ook nieuwe kansen en mogelijkheden, zoals een toename in vrije tijd voor activiteiten als hobby's en sport en meer contact met familie en kennissen. Het moment van het met pensioen gaan lijkt een geschikt moment voor gezondheidsbevorderende interventies. Op een moment dat het leefpatroon snel verandert zijn de kansen voor gedragsbeïnvloeding groot.

1.2 Ouderen en gezondheid

Met de toenemende leeftijd neemt in het algemeen de gezondheid van ouderen af. De gevolgen van de demografische ontwikkelingen voor de vraag naar zorg zijn aanzienlijk. Bij de extramurale voorzieningen (huisarts, de Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg (AGGZ), wijkverpleging en gezinsverzorging) zal het aantal oudere cliënten in de periode 1990-2005 toenemen met percentages variërend van 25 tot 28%. Bij de intramurale voorzieningen (ziekenhuizen, verpleeghuizen en bejaardenoorden) lopen de percentages meer uiteen (STG, 1992). Ouderen hebben meer contact met de huisarts, specialist, fysiotherapeut en bewegingstherapeut en ze worden vaker dan gemiddeld opgenomen in het ziekenhuis. Na hun 65ste slikken ze gemiddeld drie maal zoveel medicijnen als de rest van de bevolking. Nu al ligt het grootste deel van de kosten in de gezondheidszorg bij de ouderen. Met de toename van het aantal ouderen, zal dit probleem nog in omvang toenemen (TNO Verouderingsonderzoek, 1996). In verband met de druk op de zorgvoorzieningen is het van belang dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven functioneren (STG, 1992).

Uit de literatuur op het gebied van preventie en gezondheid voor ouderen is bekend dat sommige leefstijlfactoren een negatieve invloed hebben op de gezondheid, zelfstandigheid en kwaliteit van leven. Het gaat daarbij om de volgende factoren: ongezonde voeding, te weinig beweging, roken, alcoholgebruik en onveilig gedrag in en om het huis. Naar verwachting zal de gezondheid en zelfstandigheid van ouderen kunnen toenemen als deze leefstijlfactoren op relatief jongere leeftijd in gunstige zin beïnvloed zouden kunnen worden (Fries & Crapo, 1981). Tot nu toe zijn echter nauwelijks gezondheidsbevorderende interventies voor ouderen ontwikkeld (voor een overzicht zie Van Hell & Hopman-Rock, 1995).

1.3 Informatie over het met pensioen gaan

Geschat wordt dat er in Nederland jaarlijks ruim 300 cursussen 'Een Nieuwe Toekomst/Pensioen in Zicht[®]' georganiseerd worden die mensen voorbereiden op het met pensioen gaan (Rijsbergen, 1993). Desondanks maakt slechts een beperkt deel van de werknemers gebruik van dergelijke cursussen (minder dan 5%). Er is bovendien nog onvoldoende onderzoek uitgevoerd naar de effecten van pensioeninformatie cursussen (Mulley, 1995). De bestaande cursussen zijn algemeen georiënteerd (veranderende tijdsindeling, inkomensverandering, belang van sociale contacten, communicatie, loopbaan/levensloopontwikkeling) en richten zich slechts in beperkte mate op gezondheidsbevordering.

Het is ook de vraag in hoeverre het huidige aanbod aan pensioeninformatie aansluit bij de wensen en behoeften van de doelgroep.

TNO Preventie en Gezondheid (TNO-PG) richt zich op de verbetering van de preventieve gezondheidszorg in het algemeen en op de kwaliteit van leven van ouderen in het bijzonder. Uitgaande van de voorafgaande argumentatie heeft TNO de bedoeling om samen met partners een breedgedragen programma 'Goed met Pensioen' op te zetten.

Ter voorbereiding en ter onderbouwing van dit programma heeft TNO-PG besloten om na te gaan welke behoefte aan informatie rond het pensioen er is bij ouderen die met pensioen zijn c.q. met pensioen gaan. Vervolgens is het de bedoeling dat - in samenwerking met diverse partners - modules ontwikkeld worden, die aansluiten bij de wensen en behoeften van de doelgroep. De modules die in dit kader worden ontwikkeld, zullen - gecombineerd met al bestaande interventies op dit gebied - een gezamenlijk programma 'Goed met Pensioen' kunnen vormen.

1.4 Behoeftonderzoek

Het doel van het behoeftonderzoek was na te gaan of bij mensen die met pensioen gaan, c.q. vervroegd uittreden behoefte bestaat aan informatie ter voorbereiding op de nieuwe levensfase. Tevens is nagegaan aan welke informatie behoefte bestaat en hoe de (potentiële) belangstellenden dergelijke informatie wensen te ontvangen.

De vraagstellingen bij dit onderzoek luiden:

- Wat zijn de achtergrondvariabelen van de (potentiële) belangstellenden? (m.a.w. hoe ziet deze groep eruit?)
- Bestaat er behoefte aan informatie ter voorbereiding op het met pensioen gaan c.q. vervroegd uittreden?
- Aan welke informatie is er behoefte bij mensen die met pensioen gaan c.q. vervroegd uittreden?
- Wat zijn de randvoorwaarden voor mogelijk op te zetten modules in het kader van 'Goed met Pensioen'?

Leeswijzer

In Hoofdstuk 2 wordt ingegaan op de methode van onderzoek. Hoofdstuk 3 geeft inzicht in de resultaten van het onderzoek. Er zal achtereenvolgens informatie worden gegeven over de achtergrondvariabelen en de behoefte, het moment waarop de respondenten informatie wensen te ontvangen, de gewenste duur van de modules, de vorm van de modules en de relevante randvoorwaarden voor modules. In Hoofdstuk 4 worden de resultaten beschouwd. Tenslotte wordt in een Post Scriptum de huidige stand van zaken van 'Goed met Pensioen' beschreven.

In de bijlagen wordt in een flyer informatie verstrekt over 'Goed met Pensioen'. Tevens is de vragenlijst bijgevoegd.

2 Methode

TNO heeft een aantal grote bedrijven in Nederland benaderd met het verzoek om deel te nemen aan het behoefteonderzoek. In een aantal gevallen is het project mondeling nader toegelicht.

Enkele bedrijven vielen af omdat ze aangaven al aangesloten te zijn bij het 'Een Nieuwe Toekomst/ Pensioen in Zicht® (PIZ)' netwerk. Andere organisaties konden een dergelijk onderzoek niet ondersteunen vanwege reorganisaties, waardoor het onderzoek logistiek niet uitvoerbaar was.

Bij de uitleg over het project is vermeld dat het hier niet om een diepgaand wetenschappelijk onderzoek ging, maar om een korte inventarisatie van de behoefte (een marktonderzoek).

Uiteindelijk hebben vier grote organisaties zich bereid getoond mee te werken aan de eerste fase van het project. De deelnemende organisaties waren:

- de Vereniging van Oud-Hoogovens Medewerkers (deze (oud-)werkers in de industrie worden in de rest van deze rapportage als 'industrie' aangeduid);
- de Vereniging van Gepensioneerde Omroepmedewerkers (verder als 'omroep' aangeduid);
- het Academische Ziekenhuis Utrecht (verder als 'ziekenhuis' aangeduid);
- de Rabobank organisatie (verder als 'bank' aangeduid).

Deelnemende bedrijven en organisaties schreven hun (ex-) werknemers aan met het verzoek om deel te nemen aan het behoefteonderzoek. TNO leverde de vragenlijsten (met retourenveloppe) aan het bedrijf. De bedrijven hebben het belang van het project voor de medewerkers benadrukt. De schriftelijke enquête is vervolgens door de bedrijven uitgezet bij (ex-) werknemers. Door de gekozen procedure was het niet mogelijk om een reminder te sturen.

De vragenlijsten zijn zowel uitgezet bij mensen die nog met pensioen zouden gaan c.q. nog vervroegd zouden uittreden (het ziekenhuis en de bank), als ook bij een groep mensen die al met pensioen zijn gegaan c.q. vervroegd zijn uitgetreden (de industrie, de media en de bank). De keuze voor de uiteindelijke doelgroep is gemaakt door de bedrijven die aan dit onderzoek hebben meegewerkt. In totaal zijn op deze wijze 797 personen benaderd. De vragenlijst is in de bijlage bijgevoegd.

Bij de verwerking van de gegevens is gebruik gemaakt van het statistisch pakket SPSS. Er is gebruik gemaakt van kruistabellen, waarbij de Chi-kwadraat-toets is toegepast.

3 Resultaten

3.1 Achtergrondvariabelen

De respons op de enquête bedroeg in totaal 51% en was als volgt verdeeld over de bedrijven.

Tabel 3.1 Deelnemende bedrijven, steekproefomvang en respons (in absolute aantallen en percentage).

Bedrijf	Steekproef	Respons	(%)
Industrie	197	99	(50%)
Omroep	200	96	(48%)
Ziekenhuis	200	99	(45%)
Bank	200	110	(55%)
Totaal	797	404	(51%)

Geslacht

De meerderheid van de respondenten was man (75%; zie tabel 3.2). Bij het ziekenhuis was de verhouding enigszins in evenwicht, terwijl bij de andere bedrijven de mannen veruit in de meerderheid waren, in de industrie was zelfs 90% man (tabel 3.2).

Opleiding

Ruim een derde van de respondenten had een universitaire c.q. voorbereidend wetenschappelijke opleiding (VWO/gymnasium) gevolgd. Bij het ziekenhuis was de opleidingsgraad van de respondenten het hoogste: meer dan de helft had een universitaire opleiding dan wel een VWO/gymnasium opleiding afgerond (tabel 3.2).

Pensioen status

Van alle respondenten was 62% reeds met pensioen c.q. de VUT. Bij het ziekenhuis moesten vrijwel alle respondenten nog met pensioen c.q. VUT gaan. Bij de overige bedrijven was de meerderheid van de respondenten al met pensioen c.q. VUT (tabel 3.2).

Tabel 3.2 Enige achtergrondvariabelen (geslacht, opleiding en status m.b.t. pensionering c.q. vervroegd uitreden) in percentages

	Totaal (%)	Industrie (%)	Omroep (%)	Ziekenhuis (%)	Bank (%)
Geslacht					
Man	75	91	67	55	86
Vrouw	25	9	33	45	14
Opleiding					
Universiteit	24	12	24	48	15
VWO/gymnasium	10	5	14	8	14
MBO/HAVO	22	28	22	14	26
ULO/MULO/MAVO	25	20	30	13	36
LBO/ambachtsschool	13	25	5	14	8
Lagere school	5	10	5	3	1
Pensioen status					
Gaat met pensioen	15	3	4	45	10
Gaat met VUT	22	2	3	53	30
Al met pensioen	26	30	54	2	19
Al met VUT	36	65	38	-	41
Burgelijke staat					
Gehuwd samenwonend	80	90	65	70	92
Ongehuwd "	6	3	11	8	3
Gescheiden	4	4	4	5	1
Weduwe/weduwnaar	6	3	14	6	2
Nooit getrouwd/ Samenwonend geweest	4	-	6	10	2
Woonsituatie					
Huis/flat met verdieping	77	69	77	77	84
Huis/flat gelijkvloers	12	26	18	21	12
Serviceflat/ Aanleunwoning	-	1	1	-	-
Anders	4	4	4	2	4

Leefstijlfactoren

Het blijkt dat een kwart van de respondenten rookt en bijna de helft van de respondenten meer dan 5 glazen alcohol per week drinkt. Dit kunnen risicofactoren zijn voor het optreden van chronische aandoeningen. Uiteindelijk is ongeveer een vijfde lichamelijk inactief, ook dit is een risicofactor voor de gezondheid (tabel 3.3).

Tabel 3.3 Enige leefstijlfactoren (roken, lichamelijke activiteit, lidmaatschap van verenigingen en alcoholconsumptie) in percentages per bedrijf

	Totaal (%)	Industrie (%)	Omroep (%)	Ziekenhuis (%)	Bank (%)
Roken *					
Ja	23	16	21	34	21
Nee	77	84	79	66	79
Lichamelijke activiteit *					
Ja	78	85	68	76	83
Nee	22	15	32	24	17
Lid van een sportvereniging					
Ja	31	37	27	24	37
Nee	69	63	73	76	63
Lid van ontspanningsvereniging*					
Ja	35	38	36	18	47
Nee	65	62	64	82	53
Alcoholconsumptie *					
Geen	15	16	21	12	10
1-5 glazen/week	37	44	25	48	32
5-10 glazen/week	27	23	26	24	34
11-21 glazen/week	17	13	21	15	20
> 21 glazen/week	4	3	6	1	4

* Chi-kwadraat-toets op verschillen tussen de vier bedrijven; $p \leq 0.05$

De meeste rokers zijn te vinden bij de respondenten uit het ziekenhuis. Het minst lichamelijk actief zijn de respondenten van de omroep. De risico's door alcoholgebruik zijn het meest te vinden bij de respondenten van de omroep en de bank. Bij nadere beschouwing blijkt dat de rokers in het algemeen ook wat minder lichamelijk actief zijn, maar voor de personen die alcohol gebruiken maakt dat niet uit.

3.2 Behoeftte aan informatie rondom het met pensioen gaan

Alle respondenten gaven te kennen behoefte te hebben aan informatie ter voorbereiding op het met pensioen gaan. Welke specifieke informatie men wenst verschilt nogal en dit wordt in de volgende paragraaf besproken.

3.3 Voorkeur voor specifieke modules

Uit tabel 3.4 blijkt dat er bij de totale groep vooral interesse is in informatie over de financiële aspecten van het met pensioen gaan. Ook is er veel belangstelling voor gezond oud worden, gezondheidstesten en metingen, notariële aspecten van het met pensioen gaan en het voorkómen van chronische aandoeningen.

Tabel 3.4 Voorkeur voor onderwerpen in het kader van Goed met Pensioen in percentages per (sub)categorie

	Totaal	Industrie	Omroep	Ziekenhuis	Bank
- gezonde voeding	49	56	58	35	46
- roken	15	15	21	13	11
- lichamelijke activiteit	38	43	45	28	37
- stressreductie	40	30	46	45	40
- gezond oud worden	71 ²	76 ¹	79 ¹	54 ⁵	74 ¹
- chronische aandoeningen	46	59	45	42	39
- voorkomen van chronische ziekten	65 ⁴	71 ³	70 ⁴	52	66 ²
- notariële aspecten	64 ⁵	62	62	71 ²	61 ⁵
- financiële aspecten	76 ¹	72 ²	73 ³	93 ¹	66 ²
- verzekeringen	42	52	38	55 ⁴	23
- (on)betaald werk	46	40	45	53	46
Wonen:					
- zelfstandig	29	34	37	26	21
- veiligheid	47	55	57	37	40
- voorzieningen/vergoedingen	53	62	55	52	43
- recreatie/cultuur	53	55	57	46	54
- gezondheidsmetingen	68 ³	66 ⁴	76 ²	63 ³	66 ²
- gezondheidsadvies	60	64 ⁵	67 ⁵	46	61 ⁵
- PC/Internet	44	41	44	45	46
- sociale contacten	38	47	39	32	34
- mobiliteit	47	58	44	47	39

1. Wordt binnen de betreffende categorie/bedrijf het meest aangegeven.
2. Staat binnen genoemde categorie/bedrijf als 2^e aangegeven.
3. Staat als 3^e aangegeven
4. Staat als 4^e aangegeven.
5. Staat als 5^e aangegeven.

In het algemeen blijkt er geen verschil te bestaan tussen mannen en vrouwen met betrekking tot de voorkeur voor specifieke informatie. Alleen bij de gezondheidsmeting en bij de gezondheidsadviezen was er sprake van een verschil. Mannen gaven vaker aan behoefte te hebben aan dergelijke informatie (c.q. modules; $p \leq 0.05$).

Er is in het algemeen een verband gevonden tussen de specifieke informatiebehoefte en de genoeten opleiding. Bij de meeste onderwerpen was de behoefte aan informatie groter naarmate het opleidingsniveau lager was. Alleen bij PC-/Internet gebruik was de behoefte groter naarmate het opleidingsniveau hoger was (tabel 3.5).

Tabel 3.5 Voorkeur voor onderwerpen in het kader van Goed met Pensioen in percentages naar opleidingsniveau (hoog=universitair/hoger onderwijs/gymnasium/VWO/HBS/MMS; middel= MBO/HAVO/HBS (3 jaar)/ULO/MULO/MAVO; lager=LBO/lagere school)

	Hoog	Middelbaar	Laag	P-waarde
- gezonde voeding	39	48	66	0.001
- roken	8	11	39	0.000
- lichamelijke activiteit	32	34	59	0.000
- stressreductie	42	36	49	n.s.
- gezond oud worden	66	71	78	n.s.
- chronische aandoeningen	34	46	62	0.001
- voorkomen van chronische ziekten	57	66	73	n.s.
- notariële aspecten	68	62	57	n.s.
- financiële aspecten	79	76	70	n.s.
- verzekeringen	46	39	41	n.s.
- (on)betaald werk	52	44	44	n.s.
Wonen:				
- zelfstandig	21	29	44	0.002
- veiligheid	33	51	63	0.000
- voorzieningen/vergoedingen	18	56	40	0.001
- recreatie/cultuur	52	42	50	n.s.
- gezondheidsmetingen	64	67	74	n.s.
- gezondheidsadvies	51	63	69	0.028
- PC/Internet	52	47	20	0.000
- sociale contacten	30	38	52	0.009
- mobiliteit	37	50	59	0.010

Er is sprake van een significant verband bij $p \leq 0.05$ (Chi-kwadraat-toets)

n.s. = er bestaat geen significant verband

3.4 Moment van informatievoorziening

De respondenten zouden bij voorkeur de informatie 1 jaar (35%) of 1/2 jaar (30%) vóór het met pensioen gaan ontvangen. Bij het ziekenhuis wensen de respondenten veelal de informatie meer dan een jaar voor het pensioen/VUT te ontvangen; in de industrie, bij de omroep en bij de bank daarentegen wenst men de informatie gedurende het laatste jaar van de arbeidscarrière te ontvangen (tabel 3.6).

Tabel 3.6 Tijdstip waarop men informatie wenst te ontvangen in percentages per (sub)categorie

Tijdstip informatie	Totaal	Industrie	Omroep	Ziekenhuis	Bank
> 1 jaar voor pensioen	22	14	22	34	19
1 jaar voor pensioen	35	43	33	38	28
½ jaar voor pensioen	30	36	29	19	35
Anders	13	7	16	9	18

3.5 Duur van modules

Er bestaat relatief weinig belangstelling voor modules/informatie van meerdere dagen. Men blijkt vooral belangstelling te hebben voor modules van een dagdeel of een dag. Bij de media en bij het ziekenhuis wenst de helft van de respondenten de informatie in een dagdeel te ontvangen. In de industrie en bij de bank is de voorkeur voor de tijdsduur meer gespreid en blijkt ook belangstelling te bestaan voor informatie van kortere duur (tabel 3.7).

Tabel 3.7 Randvoorwaarden voor de op te zetten modules voor 'Goed met Pensioen' in percentages per (sub)categorie

Tijdsduur module	Totaal	Industrie	Omroep	Ziekenhuis	Bank
Telkens 2-3 uur					
in meerdere porties	19	27	8	21	19
Een dagdeel	37	32	47	47	25
Een dag	23	30	22	13	26
Meerdere dagen	9	6	13	6	12

3.6 Vorm van modules

Er bestaat met name behoefte aan informatie gegeven in groepsverband via de werkgever. Ook informatie gegeven door een persoonlijk adviseur (1 op 1 - situatie) scoort hoog (tabel 3.8).

Tabel 3.8 Vorm van de module voor 'Goed met Pensioen' in percentages per (sub)categorie

Vorm module	Totaal	Industrie	Omroep	Ziekenhuis	Bank
- cursus in groepsverband	37	40	33	28	46
- schriftelijke cursus	6	2	5	14	5
- via tv/radio	8	7	7	5	13
- via Internet	3	-	-	7	5
- info via werkgever	35	37	29	48	25
- via persoonlijke adviseur	30	29	21	49	20

4 Discussie

Respons

De respons van 51% kan voor een dergelijk onderzoek als redelijk worden bestempeld, mede gezien het feit dat er geen reminder gestuurd kon worden. Degenen die niet hebben gereageerd zullen ten dele geen belangstelling hebben voor pensioeninformatie, zullen er (nog) niet bij hebben stilgestaan, hebben de moeite niet genomen om te reageren of konden niet reageren wegens afwezigheid. Deze laatste twee groepen kunnen mogelijk toch nog belangstelling hebben, wanneer er daadwerkelijk modules zijn ontwikkeld.

Uit gesprekken met de verschillende bedrijven is gebleken dat de meeste bedrijven nog slechts weinig doen aan het voorbereiden van het personeel op het met pensioen gaan. Het feit dat alle respondenten aangaven informatie te wensen ter voorbereiding op het met pensioen gaan, wijst erop dat 'Goed met Pensioen' kan voorzien in een behoefte. Er bestaat een landelijk netwerk van organisaties die - onder de naam 'Een Nieuwe Toekomst/Pensioen in Zicht[®] (PIZ)' - pensioeninformatie verstrekt aan mensen die met pensioen c.q. de VUT gaan. Het betreft in het algemeen cursussen van een week, waarbij de werknemer (met partner) informatie krijgt over aspecten die te maken hebben met de veranderde levensfase na het uit dienst treden. Dergelijke cursussen vinden vooral plaats in VTA-instituten (Vormings-, Trainings- en Adviesgroep) en hebben een algemeen oriënterend karakter. Aanmelding is afhankelijk van de afdeling Personeelszaken en Bedrijfsmaatschappelijk werk

De PIZ cursussen worden doorgaans als zeer positief en behulpzaam ervaren. De kosten worden gefinancierd door de werkgever, inclusief die van de partner zijn onder de noemer 'ouderen educatief verlof' opgenomen in veel CAO's. Jaarlijks doet echter slechts een beperkt deel van de doelgroep mee aan deze cursussen.

Voorkeur specifieke modules

Bij de ene organisatie werkten en reageerden met name mannen, terwijl bij de andere organisatie de verhouding der geslachten van de respondenten redelijk gelijk verdeeld bleek. Uit het onderzoek bleek dat in het algemeen geen verband bestond tussen het geslacht en de specifieke behoefte aan informatie. Alleen bij de gezondheidsmeting en gezondheidsadvisering gaven mannen vaker aan er behoefte aan te hebben.

Een aantal factoren kan van invloed zijn op de voorkeur van de deelnemers:

- De opleidingsgraad verschilt per bedrijf. Het kennisniveau van de respondenten kan van invloed zijn op de voorkeur voor specifieke informatie. Uit het onderzoek bleek dat er dikwijls een verband bestaat tussen het opleidingsniveau en de specifieke voorkeuren met betrekking tot informatie. Informatie over PC/Internet gebruik was het hoogst bij de hoger opgeleiden, terwijl informatie over gezonde voeding, stoppen met roken, lichamelijke activiteit, omgaan met chronische ziekten, voorkomen van ziekten, zelfstandig wonen, woonzorg voorzieningen, sociale contacten en mobiliteit hoger was naarmate het opleidingsniveau lager was.
- De aard van het bedrijf verschilde. Bij een gezondheidszorginstelling zal de kennis over gezondheid meer aanwezig zijn dan bij andere organisaties en derhalve zal er mogelijk minder informatie gewenst zijn over gezond oud worden. Met andere woorden, de behoefte aan informatie zal afhangen van de kennis die men vanuit het beroep heeft ontwikkeld.

Bij het aanbieden van informatie aan werknemers in bedrijven, dient men rekening te houden met het opleidingsniveau van de deelnemers en de aard van een bedrijf.

In zijn algemeenheid kan gesteld worden dat ongeveer een kwart van de totale onderzoeksgroep er ongezonde leefgewoonten (roken, lichamelijke inactiviteit, alcoholgebruik) op nahoudt, waarover wellicht meer informatie gegeven kan worden.

Moment van informatievoorziening

Het moment van het invullen van de vragenlijst verschilde per bedrijf. Bij het ene bedrijf zijn de respondenten reeds met pensioen, terwijl men bij het andere bedrijf nog met pensioen zal gaan. Dat kan consequenties hebben voor hun voorkeur voor het moment waarop informatie verstrekt zou moeten worden.

Duur informatie

De meerderheid van de respondenten wenst informatie te ontvangen in een dagdeel of in een dag. Dat betekent dat de duur van de traditionele pensioen informatiecursussen, meerdere dagen of een week in een vormingscentrum, in eerste instantie niet de voorkeur geniet bij de respondenten van dit onderzoek. Men heeft behoefte aan specifieke informatie, m.a.w. men wil kort – maar krachtig geïnformeerd worden.

Vorm informatieoverdracht

Men wil in groepsverband informatie ontvangen dan wel via een persoonlijke adviseur. Dat houdt in dat bij het opzetten van de informatievoorziening rekening met de individuele deelnemer gehouden zal moeten worden. Er moet informatie op maat komen. Op te zetten modules zullen bij de ene groep in groepsverband, daarentegen bij de andere groep juist individueel gegeven kunnen worden. De keuze hangt mogelijk ook samen met het onderwerp waarover informatie wordt verstrekt.

Met betrekking tot een adequate voorbereiding op het met pensioen gaan ofwel het vervroegd uittreden is al een grote hoeveelheid informatie. Zowel met betrekking tot financiële aspecten en notariële aspecten, maar ook gezondheid en voeding. Deze informatie is echter versnipperd en moeilijk toegankelijk voor de beoogde doelgroep.

CONCLUSIES

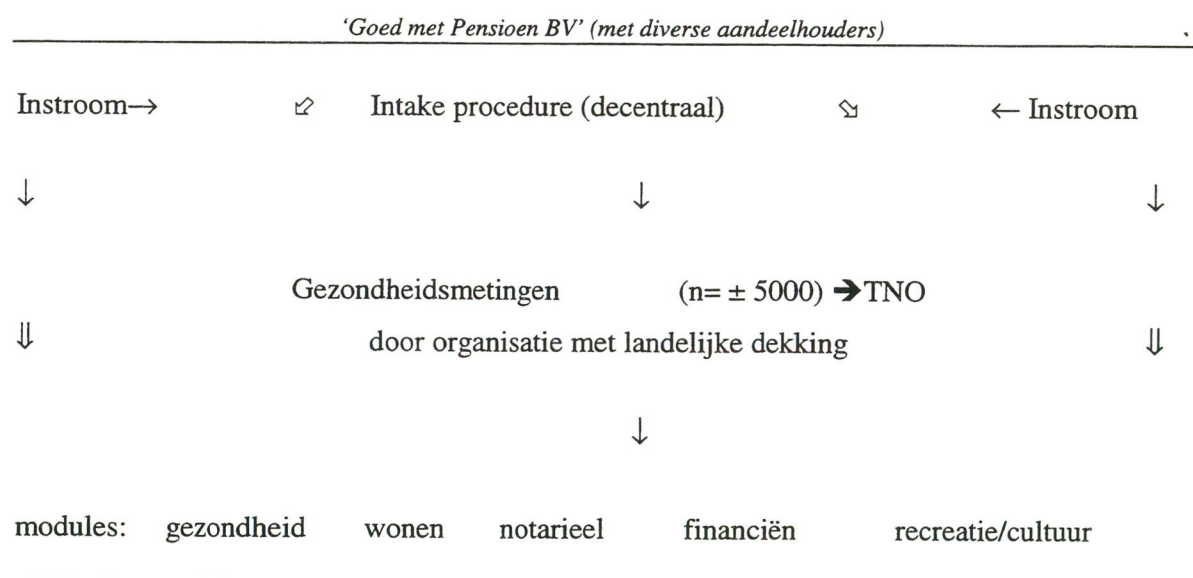
Resumerend kan worden gesteld dat er behoefte bestaat aan informatie ter voorbereiding op het met pensioen gaan c.q. het vervroegd uittreden. Deze informatie dient bij voorkeur een half jaar tot een jaar voor het uittreden uit het werk te worden verstrekt en bij voorkeur in groepsverband dan wel via een persoonlijke adviseur. De duur van informatieverstrekking zou bij voorkeur een dagdeel of een dag dienen te zijn. Men hecht eraan dat de werkgever zorgt voor het aanbieden van de informatie.

De meeste voorkeur voor informatie betreft de onderwerpen: financiële aspecten bij het met pensioen gaan, notariële aspecten van het met pensioen gaan, gezond oud worden, gezondheidsmetingen/gezondheidsadvisering, recreatie en cultuur. Men dient bij het aanbieden van de informatie rekening te houden met verschillen in opleidingsniveau van de potentiële deelnemers en de aard van het bedrijf waarin de personen werkzaam waren/zijn.

Post Scriptum

Momenteel overweegt TNO Verouderingsonderzoek het oprichten van de BV of Stichting 'Goed met Pensioen (GmP)', als paraplu waaronder een aantal activiteiten van TNO en partners kunnen plaatsvinden. Enkele partners zouden in deze BV een belang kunnen nemen of in de stichting participeren. Te denken valt aan, naast TNO, een grote vormings- en adviesgroep, een grote verzekeringsmaatschappij en één of meerdere grote banken. In een eventuele adviesraad zouden organisaties zoals de ouderenbonden en de Nederlandse Hartstichting plaats kunnen nemen. Alle activiteiten van GmP zouden zich duidelijk kunnen onderscheiden door het gebruik van uniform ontworpen materialen, brochures, etc. Voor de opzet en financiering van de modules zal per module de meest geëigende keuze worden gemaakt, met aparte afspraken.

Onderstaand schema schetst een mogelijke organisatievorm.



Instroom: (ex)-medewerkers van grote en van kleine bedrijven

noot: instroom en doorstroom naar bestaande cursussen is natuurlijk ook mogelijk

Met alle participanten zou een gezamenlijke marketingstrategie kunnen worden opgezet. De aanzet daarvoor kan worden gegeven door een nieuw aan te stellen marketingmanager met ondersteuning. De potentiële doelgroep bestaat uit ongeveer 150.000 gepensioneerden per jaar.

Module ontwikkeling

Naar aanleiding van het behoefteonderzoek gaat TNO tevens (met zakelijke partners) aan de gang om modules te ontwikkelen.

Gezondheidsmetingen

In verband met de opbouw van een longitudinale wetenschappelijke database heeft TNO Verouderingsonderzoek belangstelling voor het systematisch doorlichten van een populatie ouderen. Dit vereist een diepte-investering. TNO zou daarvoor graag met een partner werken die een landelijk netwerk heeft van daartoe geschikte centra. Inmiddels zijn de eerste contacten gelegd met een potentiële partner. Daarnaast is het testmateriaal van cruciaal belang, hiervoor is overleg gaande met de Vereniging voor Integrale Kankercentra.

Voorbeelden van een dergelijk systeem zijn in Duitsland en Oostenrijk voorhanden. De deelnemers betalen een bedrag voor een test van enkele uren tot een halve dag. Adviezen worden gegeven voor instroom in GmP modules of andere geschikte activiteiten (zoals bijvoorbeeld zwemmen, fitness, cursus stoppen met roken, etc). TNO zou kunnen monitoren hoe het de deelnemers verder vergaat en na enkele jaren een follow-up meting voorstellen.

Gezondheid

Inmiddels is door TNO aan een tekstschrijver en een onderwijskundige opdracht gegeven tot de ontwikkeling van de module Gezond met Pensioen, die gebaseerd wordt op het eerder door TNO ontwikkelde Goed Oud Worden. Onderdelen daarvan betreffen naar verwachting: gezondheid en het ouder worden, chronische aandoeningen en psychische gezondheid. Deze onderdelen apart of in zijn geheel zouden gegeven kunnen worden door vormingsleiders of seniorenvoorlichters in vormingscentra en/of wijkcentra. In een korte pilot kan deze module worden uitgetest, voor deze moduleontwikkeling is de financiering rond.

Financieel

Voor een module over financiële zaken is contact gelegd met het NIBE (Nederlands Instituut voor het Bank- en Effectenbedrijf). Misschien is het mogelijk om een module te ontwerpen die in diverse gebouwen van plaatselijke banken op geregelde tijden kan worden uitgevoerd. Voor de banken zou dit het voordeel kunnen opleveren van een grotere alertheid van de klant voor de financiële mogelijkheden die er zijn. Wellicht zou bij deze module mede gebruik kunnen worden gemaakt van reeds bestaand materiaal. De begeleiders (liefst afkomstig uit de groep 50+) zouden door het NIBE kunnen worden opgeleid.

Notarieel

De vraag is of dit onderwerp zich genoeg leent voor een eigen module. Eventueel kan dit ook in de financiële module of de wonenmodule worden ingebouwd.

Wonen

Deze module zou bijvoorbeeld opgepakt kunnen worden door de Unie KBO die een prima brochure ontwikkelde. Wellicht kan door hen nog met anderen worden samengewerkt om deze module verder uit te breiden.

Recreatie en cultuur

De eerste positieve contacten met partners zijn hiervoor gelegd. Hier zijn legio mogelijkheden bijvoorbeeld ook door de reiswereld er in te betrekken.

Bestaande activiteiten

Met bestaande activiteiten worden bedoeld interventies die nu reeds voor de doelgroep beschikbaar zijn, maar waar via het GmP systeem extra op gewezen kan worden. Dit zijn bijvoorbeeld voedingscursussen (de Nederlandse Hartstichting), cursusactiviteiten van Meer Bewegen voor Ouderen, 'Een Nieuwe Toekomst/Pensioen in Zicht[®]', etc.

Literatuur

CENTRAAL BUREAU VOOR DE STATISTIEK (CBS). Statistisch jaarboek 1999. Voorburg/Heerlen: CBS, 1999.

FRIES JF, CRAPO LM. Vitality and aging. San Francisco: Freeman and Company, 1981.

HELL van L, HOPMAN-ROCK M. Ontwikkeling en evaluatie van Programma 'Goed Oud Worden': de testfase. Leiden: TNO Preventie en Gezondheid, 1995. Publ.nr 95.040.

LEMMINK K. De Groninger Fitheidstest voor Ouderen (GFO): Proefschrift Rijksuniversiteit Groningen, 1996.

MULLEY GP. Preparing for the late years. Lancet 1995;345(3)1409-13.

RIJSBERGEN M. Pensioen in Zicht; bewust nadenken over de toekomst. Leeftijd 1993;6:22-4.

STG. Ouderen in het jaar 2005: gezondheid en zorg. Houten/Zevenem: Bohn Stafleu en Van Loghum, 1992.

TIMMERMANS J. Rapportage ouderen 1996. Rijswijk: Sociaal en Cultureel Planbureau, 1997.

TNO Verouderingsonderzoek. Zicht op ouderen. Leiden: TNO, 1996.

Bijlage A Flyer Goed met Pensioen

GOED MET PENSIOEN GAAN

Achtergrond

Nederland telt momenteel ruim 3,4 miljoen mensen in de leeftijdscategorie 55 jaar en ouder en het aantal ouderen zal de komende jaren zowel relatief als absoluut nog verder stijgen. Met toenemende leeftijd neemt de gezondheid van ouderen af. De gevolgen van de demografische ontwikkelingen voor de vraag naar zorg zijn aanzienlijk. Nu al wordt 40% van de gezondheidszorg besteed ten behoeve van ouderen. Met de toename van het aantal ouderen, zal dit nog in omvang toenemen. Zo hebben ouderen meer contact met de huisarts, specialist en fysiotherapeut en zij worden vaker dan gemiddeld opgenomen in het ziekenhuis. Na hun 65e jaar gebruiken zij gemiddeld drie maal zoveel medicijnen als de rest van de bevolking. Bij voorzieningen als de huisarts, het RIAGG, de wijkverpleging en gezinsverzorging neemt het aantal oudere cliënten in de periode 1990-2005 toe met ruim 25 procent.

Om de gezondheid te bevorderen, is het van belang om de leefstijl te verbeteren. Ook op latere leeftijd kunnen veranderingen van de leefstijl, waaronder 'stoppen met roken', gezonde voeding en meer lichamelijke activiteit, een positief effect hebben op de gezondheid.

Met pensioen gaan

Het moment van het met pensioen gaan is een invloedrijke gebeurtenis. Er zijn negatieve aspecten: van het ene op het andere moment zijn er belangrijke veranderingen in het leefpatroon en het leefritme van de werknemer, met een verlies aan status, een verlaging van het inkomen en een afname van het contact met collega's. Er zijn echter ook nieuwe kansen en mogelijkheden, zoals een toename in vrije tijd voor nieuwe activiteiten, hobby's en sport.

Het moment van het met pensioen gaan lijkt een geschikt moment voor gezondheid- en welzijnsbevorderende programma's. Op een moment dat het leefpatroon snel verandert, zijn de kansen op gedragsbeïnvloeding groter.

Het aantal werknemers dat jaarlijks met pensioen gaat, wordt geschat op ruim 75.000. Daarnaast is er een grote groep werknemers die jaarlijks vervroegd uittreedt. Er is een grote groep mensen die zich niet structureel voorbereidt op een ingrijpende gebeurtenis zoals het met pensioen gaan c.q. het vervroegd uittreeden.

Pensioen voorbereiding

Het doel van Goed Met Pensioen Gaan is het bevorderen van de gezondheid en het welzijn van werknemers die met pensioen gaan c.q. vervroegd uittreeden. Dat gebeurt door het verbeteren van de voorbereidingen op het pensioen.

Fase 1: Behoeft-peiling

Er wordt een onderzoek verricht naar de behoefte aan informatie bij mensen die met pensioen gaan of vervroegd uittreeden. Dat zal betrekking hebben op de volgende onderwerpen:

- maatschappelijke betrokkenheid;
- voeding;
- financiën;
- vrije tijd;
- bewegen;
- gezondheid.

In de behoefte-peiling zullen de volgende vragen centraal staan. Welke informatie is gewenst? In welke vorm kan de informatie het beste worden aangeboden? Hoe sluit het aan op het reeds bestaande informatie aanbod? Hoe kan de opzet en uitvoering van het een en ander het beste gefinancierd worden? Wat zijn de randvoorwaarden die aan het te ontwikkelen materiaal en de opzet moeten worden gesteld?

Fase 2: Ontwikkeling interventies

Naar aanleiding van de uitkomsten van de behoefte-peiling in fase 1, zullen interventies (bijv. cursus-modules) worden ontwikkeld ter bevordering van de gezondheid en het welzijn van werknemers. Dit ter verbetering van de voorbereiding op het met pensioen gaan c.q. het vervroegd uittreeden.

Samenwerking

Ter coördinatie en afstemming van de te ontwikkelen materialen en ter verbreding van het draagvlak wordt samengewerkt met veldorganisaties. Er is gestart met samenwerking met onder meer de Nederlandse Hartstichting en de Vereniging Voor Integrale Kankercentra, afdeling bedrijfsgezondheidsprogramma's.

projectleider:
Mw. Dr. M. Hopman-Rock
tel: 071 5181709

Bijlage B Vragenlijst behoefteonderzoek Goed met Pensioen

VRAGENLIJST GOED MET PENSIOEN

TNO Verouderingsonderzoek en TNO Preventie en Gezondheid inventariseren momenteel de informatiebehoefte van werknemers met betrekking tot hun pensioneren c.q. vervroegd uittreden. Werknemers die binnenkort met pensioen gaan dan wel vervroegd uit zullen treden en tevens personen die recent met pensioen zijn gegaan of vervroegd zijn uitgetreden worden benaderd. Het gaat om (ex-)werknemers van een aantal grote bedrijven in Nederland.

In deze vragenlijst wordt u eerst gevraagd naar uw behoefte aan informatie op diverse gebieden. Vervolgens wordt ingegaan op de verschillende randvoorwaarden waaraan die informatie naar uw idee zou moeten voldoen. Tenslotte worden enige achtergrondvragen gesteld over uw werk- en thuissituatie. Deze informatie is voor TNO van belang om na te kunnen gaan voor welke groep mensen bepaalde vormen van informatievoorziening gewenst zijn.

Bij de meeste vragen kunt u kiezen uit meerdere antwoorden. U wordt verzocht uw voorkeur aan te geven door het zetten van één of meerdere kruis(jes).

Wilt u in de volgende lijst met onderwerpen aangeven op welk(e) terrein(en) u behoefte heeft aan informatie?

1. Gezonde voeding

- Ja
 Nee

2. Stoppen met roken

- Ja
 Nee

3. Lichamelijke activiteit/sport

- Ja
 Nee

- 4. Voorkómen van stress/spanningen op het werk/thuis**
- Ja
 Nee
- 5. Ouder worden en gezondheid**
- Ja
 Nee
- 6. Omgaan met chronische aandoeningen**
- Ja
 Nee
- 7. Voorkómen van ziekte(n)**
- Ja
 Nee
- 8. Notariële aspecten van pensioen en VUT (o.a. erfrecht)**
- Ja
 Nee
- 9. Financiële aspecten van pensioen en VUT**
- Ja
 Nee
- 10. Verzekeringen**
- Ja
 Nee
- 11. Mogelijkheden van betaalde en onbetaalde arbeid**
- Ja
 Nee

12. Zelfstandig wonen

- Ja
 Nee

13. Wonen en veiligheid

- Ja
 Nee

14. Woonzorg voorzieningen en -vergoedingen

- Ja
 Nee

15. Recreatie en cultuur

- Ja
 Nee

16. Gezondheidsmeting

- Ja
 Nee

17. Gezondheidsadvisering

- Ja
 Nee

18. PC - en Internetgebruik

- Ja
 Nee

19. Sociale contacten

- Ja
 Nee

20. Mobiliteit (autorijden, openbaar vervoer, e.d.)

- Ja
 Nee

21. Anders: hier s.v.p. aangeven

-
-
-

22. Op welk tijdstip wilt/wilde u het liefst worden voorbereid op uw pensioen/VUT?

- ₁ meer dan een jaar voorafgaand aan mijn pensioen/VUT
- ₂ een jaar voor mijn pensioen/VUT
- ₃ een half jaar voor mijn pensioen/VUT
- ₄ anders, namelijk.....

23. In welk tijdsbestek wenst u de informatie te ontvangen?

- ₁ een dagdeel (ochtend, middag of avond)
- ₂ een dag
- ₃ telkens 2-3 uur verspreid over meerdere dagen
- ₄ meerdere dagen aaneengesloten
- ₅ anders, namelijk.....

24. In welke vorm wilt u informatie ontvangen?

(meerdere antwoorden zijn mogelijk)

- ₁ een cursus in groepsverband
- ₂ een schriftelijke cursus
- ₃ een cursus via de televisie en/of radio
- ₄ een cursus via het Internet
- ₅ informatie verstrekt door de werkgever
- ₆ via een persoonlijk adviseur

25. Wat voor soort werk verricht(te) u vooral, met andere woorden wat is uw functie?

- ₁ administratief werk
- ₂ beleidsmedewerker
- ₃ management
- ₄ ondersteunende diensten
- ₅ onderzoeksmedewerker
- ₆ PR-medewerker/voorlichter
- ₇ productiemedewerker
- ₈ anders, namelijk

26. Wat is uw leeftijd?

..... jaar

27. Wat is uw geslacht?

- ₁ man
- ₂ vrouw

28. Welke van de onderstaande uitspraken geldt voor u?

- ₁ ik zal met pensioen gaan
- ₂ ik zal vervroegd uittreden
- ₃ ik ben reeds met pensioen of VUT
- ₄ ik ben reeds vervroegd uitgetreden

29. Wat is uw burgerlijke staat?

- ₁ gehuwd samenwonend
- ₂ ongehuwd samenwonend
- ₃ gescheiden
- ₄ weduwe/weduwnaar
- ₅ nooit getrouwd of samenwonend geweest

30. Wat is de hoogste schoolopleiding die u heeft afgemaakt?

- ₁ universiteit, hoger beroepsonderwijs
- ₂ gymnasium, VWO, HBS, MMS
- ₃ middelbaar beroepsonderwijs, HAVO, HBS (3 jaar)
- ₄ ULO, MULO, MAVO
- ₅ lager beroepsonderwijs, (ambachtsschool), huishoudschool
- ₆ lagere school

31. Uit welke inkomensbronnen ontvangt u het meeste inkomen na het beëindigen van uw arbeidscarrière?

Inkomen uit:

- ₁ loon of salaris
- ₂ VUT
- ₃ AOW
- ₄ pensioen
- ₅ sociale uitkering
- ₆ andere inkomensbron, namelijk.....

32. Wat zijn de vier cijfers van uw postcode?

.....

33. Wat is uw woonsituatie?

- ₁ huis/flat met verdiepingen
- ₂ huis/flat gelijkvloers
- ₃ serviceflat/ aanleunwoning
- ₄ inwonend
- ₅ anders, namelijk

34. Wat vindt u, over het algemeen genomen, van uw gezondheid?

- ₁ uitstekend
- ₂ zeer goed
- ₃ goed
- ₄ matig
- ₅ slecht

35. Doet u regelmatig (d.w.z. meerdere malen per week) aan sport of aan een andere vorm van lichaamsbeweging? Bijvoorbeeld: tennis, gymnastiek, fitness, zwemmen, maar ook wandelen, fietsen, dansen en in de tuin werken.

₁ ja ga naar vraag 36

₂ nee ga naar vraag 38

36. Wat voor sport of soort lichaamsbeweging is dit? Wanneer u aan meer dan drie vormen van lichaamsbeweging doet, hier de drie meest voorkomende aangeven)

₁

₂

₃

37. Bent u lid van een sportvereniging

₁ ja

₂ nee

38. Rookt u? (zo ja wat)

₁ sigaretten

₂ sigaren

₃ pijp

₄ shag

₅ nee, ik rook niet

39. Drinkt u alcohol? (zo ja , hoeveel)

₁ tot 5 glazen/week

₂ 6-10 glazen/week

₃ 11-21 glazen/week

₄ meer dan 21 glazen/week

₅ nee, ik drink geen alcohol

40. **Bent u lid van een ontspanningsvereniging(en), anders dan een sportvereniging? (bijvoorbeeld een toneel-, zang-, kaart- of carnavalsvereniging),**

[], ja, nl

.....

.....

.....

[], nee

Hartelijk dank voor uw medewerking.

U kunt deze vragenlijst retourneren naar
TNO Preventie en Gezondheid en daarbij gebruik maken van de bijgevoegde antwoordenvolp
(U hoeft geen postzegel te plakken).

