

Vitaliteit op de lange termijn

Kosten van verminderde inzetbaarheid ouderen
en maatregelen om deze te beperken

eib

Economisch Instituut
voor de Bouw

Vitaliteit op de lange termijn

Het auteursrecht voor de inhoud berust geheel bij de Stichting Economisch Instituut voor de Bouw. Overnemen van de inhoud (of delen daarvan) is uitsluitend toegestaan met schriftelijke toestemming van het EIB. Het is geoorloofd gegevens uit dit rapport te gebruiken in artikelen en dergelijke, mits daarbij de bron duidelijk en nauwkeurig wordt vermeld.

Oktober 2015

Vitaliteit op de lange termijn

Kosten van verminderde inzetbaarheid ouderen en maatregelen om deze te beperken

K. Afrian

M.A. Koning



Economisch Instituut
voor de Bouw

Inhoudsopgave

Samenvatting	7
1 Inleiding	17
2 Verminderde inzetbaarheid ouderen	21
2.1 Leeftijdsverdeling werknemers in de bouwnijverheid	21
2.2 Inzetbaarheid werknemers	22
2.2.1 Ziekteverzuim	22
2.2.2 Arbeidsongeschiktheid	25
2.3 Verminderde productiviteit	27
2.4 Inzetbaarheid zelfstandige zonder personeel	29
2.4.1 Ziekteverzuim	29
2.4.2 Arbeidsongeschiktheid	30
2.4.3 Verminderde productiviteit	30
2.5 Samenvatting	31
3 Kosten van verminderde inzetbaarheid ouderen	33
3.1 Huidige kosten van verminderde inzetbaarheid	33
3.2 Kosten van beperkte inzetbaarheid ouderen op lange termijn	34
3.2.1 Omvang arbeidsvolume bouwnijverheid	35
3.2.2 Leeftijdssamenstelling	35
3.2.3 Samenstelling naar type personeel	36
3.2.4 Omvang en samenstelling categorie ouderen	38
3.3 Oplopende kosten bij hogere uittredingsleeftijd	39
3.4 Totale kosten van verminderde inzetbaarheid	40
3.5 Variant 'Verbetering algemene gezondheid'	41
4 Maatregelen ter bevordering van de vitaliteit	43
4.1 Fysieke arbeidsomstandigheden	43
4.2 HRM-beleid	46
4.3 Uitplaatsing buiten de sector	48
4.4 Maatregelen gericht op kwetsbare groepen	49
4.4.1 Inkomensterugval zelfstandigen	49
4.4.2 VUT-regeling voor minder vitale werknemers	50
4.4.3 Verlagen pensioenleeftijd voor zware beroepen	50
Literatuur	53
EIB-publicaties	55

Samenvatting

Meer ouderen in de bouw door versoberen vervroegde uittredingsregelingen en verhogen AOW-leeftijd

Door het versoberen of afschaffen van vervroegde uittredingsregelingen (VUT, prepensioen) en arbeidsongeschiktheidsregelingen is het voor werkenden financieel onaantrekkelijker geworden om vroeg met pensioen te gaan. Vanaf 2006 is de gemiddelde uittredingsleeftijd van werknemers in de bouw van werk naar pensioen in Nederland opgelopen van 60 jaar tot 63 jaar. De omvang van de groep ouderen¹ is hiermee ook toegenomen. Het aandeel ouderen in het totale arbeidsvolume van de bouwnijverheid is toegenomen van 5% in 1990 tot 13% in 2010.

Tegenover betere benutting arbeidspotentieel staan kosten van verminderde inzetbaarheid

Door de latere pensioneringsleeftijd wordt het arbeidspotentieel van ouderen langer productief benut, maar tegen de maatschappelijke baten hiervan staan toenemende kosten als gevolg van meer ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en verminderd werkvermogen. Deze kosten slaan neer bij de werkenden (minder inkomen), de werkgever (productiviteitsverlies) en collectieve voorzieningen (uitkeringen, hogere premies, e.d.). Zelfstandigen dragen zelf de consequenties van een verminderde vitaliteit.

Oudere werknemers hebben een hoger ziekteverzuim ...

Oudere werknemers hebben een hoger ziekteverzuimpercentage in vergelijking met jongere werknemers in de bouwnijverheid. Het ziekteverzuimpercentage van werknemers van 55 jaar en ouder lag in 2010 twee keer zo hoog vergeleken met werknemers jonger dan 35 jaar. Oudere werknemers melden zich minder vaak ziek dan jongeren, maar de ziekteduur is wel gemiddeld langer. Het ziekteverzuim hangt samen met de werkzaamheden die men uitvoert. Bij bouwplaatspersoneel ligt het verzuimpercentage twee keer zo hoog als bij UTA-personeel. Het bouwplaatspersoneel heeft vanwege de fysieke belasting vaker te maken met klachten aan het bewegingsapparaat. Van het bouwplaatspersoneel kennen metselaars, minder geschoolden, straatmakers en overig bouwplaatspersoneel een verzuimpercentage dat flink boven het gemiddelde ligt. Bovendien zijn bij deze beroepsgroepen de verschillen tussen het gemiddelde verzuimpercentage en dat van degenen van 55 jaar en ouder relatief groot. Bij het UTA-personeel hangen de klachten meer samen met de mentale werkbelasting. Het verzuimpercentage onder leidinggevenden en uitvoerders ligt hier hoger dan gemiddeld.

... een hogere kans op arbeidsongeschiktheid ...

Oudere werknemers hebben ook een hogere kans om op korte termijn arbeidsongeschikt te worden. In 2013 had een vijfde van de werknemers van 55 jaar en ouder een verhoogde kans en 6% een hoge kans op arbeidsongeschiktheid. Dat ligt fors hoger dan de categorie 45-54 jaar met respectievelijk 12% en 3%.

Bovendien heeft het bouwplaatspersoneel vanwege de fysieke belasting een tweemaal hogere kans op arbeidsongeschiktheid dan het UTA-personeel. Iets minder dan een kwart van het bouwplaatspersoneel van 55 jaar en ouder had een verhoogde kans en bijna 8% een hoge kans op arbeidsongeschiktheid in de komende vier jaar. Bij het UTA-personeel had 13% een verhoogde kans en 3% een hoge kans op arbeidsongeschiktheid in de komende vier jaar.

1 In deze hele studie bedoelen wij met ouderen de groep van werkenden in de leeftijd van 55 jaar en ouder.

Vitaliteit: van feit naar beleid

In 2012 is in opdracht van APG door het EIB een inventariserend onderzoek 'Vitaliteit: van feit naar beleid' uitgevoerd naar de duurzame inzetbaarheid van oudere werknemers in de bouw (Grootenboer en Van der Schaaf, 2012). Deze studie betrof een inventariserend onderzoek naar het ziekteverzuim en werkvermogen van werknemers binnen de CAO Bouw naar leeftijd. De huidige studie gaat verder. Ten aanzien van de kosten van beperkte inzetbaarheid is de scope verbreed naar alle werknemers en zzp'ers in de gehele bedrijfstak bouwnijverheid met naast de kosten van ziekteverzuim ook de kosten van arbeidsongeschiktheid en verminderde productiviteit. Ook richt de huidige studie zich expliciet op de extra kosten van oudere werknemers (55+) ten opzichte van de jongere cohorten. Verder worden in deze studie de kosten van beperkte inzetbaarheid geëxtrapoleerd op basis van de trends in de scenario's uit de EIB-studie 'Investeren in Nederland' (EIB, 2015). Naast een verkenning van de kosten bij ongewijzigd beleid worden in de huidige studie ook maatregelen verkend om de kosten effectief terug te dringen.

... en een verminderd werkvermogen

Bij oudere werknemers in de bouw komen zes keer zoveel mensen voor met een slecht werkvermogen als in de jongste groep. In 2013 had ruim een kwart van de bouwplaatswerknemers van 55 jaar en ouder een matig werkvermogen en 6% een slecht werkvermogen. Bij het UTA-personeel had 15% van de 55-plussers een matig werkvermogen en 3% een slecht werkvermogen. Het aandeel 55-plussers met een matig of slecht werkvermogen ligt zowel bij het bouwplaatspersoneel als bij het UTA-personeel bijna twee keer zo hoog als bij de categorie 45-54 jarigen. Niettemin heeft van de 55-plussers twee derde van het bouwplaatspersoneel en ruim 80% van het UTA-personeel een uitstekend tot goed werkvermogen.

Zelfstandigen hebben ondanks zwaardere belasting minder verzuim

Zelfstandigen worden vergeleken met werknemers zwaarder belast. Wel hebben zelfstandigen, omdat zij zelf de kosten van verzuim dragen, een prikkel om langer door te werken. Uit verschillende onderzoeken blijkt dat het ziekteverzuimpercentage van zelfstandigen lager ligt dan bij werknemers. Het verzuimpercentage van ouderen is gemiddeld 6,4% en is 2,5% hoger dan bij de groep 45-54-jarigen. Het ziekteverzuimpercentage onder zelfstandigen in de bouwnijverheid ligt hiermee veel lager dan bij het bouwplaatspersoneel, maar hoger dan bij het UTA-personeel. Op het gebied van arbeidsongeschiktheid is bij de categorie zelfstandigen weinig bekend. Verondersteld is dat de kans op arbeidsongeschiktheid voor zelfstandigen gemiddeld de helft bedraagt van die van het bouwplaatspersoneel. Het productiviteitsverlies van de oudere zzp'er is gebaseerd op de eigen inschatting van de lichamelijke fitheid om het werk uit te voeren in een enquête onder zzp'ers, en kent daarmee een grote mate van onzekerheid. Het productiviteitsverlies van een oudere zzp'er bedraagt gemiddeld 4%, wat bijna 1% hoger ligt dan bij de groep 45-54 jarigen.

De kosten van verminderde inzetbaarheid bedragen 5-10% van de loonkosten

Bij bouwplaatspersoneel bedragen de kosten van verminderde inzetbaarheid van de oudere werknemer gemiddeld ongeveer 10% van de gemiddelde bruto loonkosten (zie tabel 1). De additionele kosten komen uit op gemiddeld € 5.400 per jaar voor bouwplaatspersoneel, € 3.200 voor UTA-personeel en € 2.900 voor een zzp'er van 55 en ouder. In de praktijk lopen de kosten tussen 55-plussers wel sterk uiteen. De kosten van arbeidsongeschiktheid zijn binnen de totale kosten relatief hoog vanwege de nog resterende uitkeringsduur ingeval van ongeschiktheid. Deze kosten betreffen een beperkte groep binnen de groep ouderen die arbeidsongeschikt raakt.

Tabel 1 Verminderde inzetbaarheid van oudere werkzame personen in de bouwnijverheid, uitgedrukt als percentage van de bruto loonkosten per jaar, 2010

	Bouwplaats	UTA	Zzp'er
Ziekteverzuim	2,9	0,5	2,5
Arbeidsongeschiktheid ¹	5,0	2,5	2,5
Productiviteitsverlies	2,8	2,3	0,7
Totaal	10,7	5,3	5,8
Idem, in €	5.400	3.200	2.900

¹ In geval van arbeidsongeschiktheid wordt bij een 55-plusser uitgegaan van een gemiddelde uitkeringsduur van vier jaar tot zijn pensionering

Bron: EIB

Totale kosten van verminderde inzetbaarheid bedroegen in 2010 € 250 miljoen

De kosten van de verminderde inzetbaarheid van ouderen bedroegen voor de totale bouwnijverheid in 2010 circa € 250 miljoen (zie tabel 2). Bijna de helft van de kosten werd veroorzaakt door vervroegde uittreding als gevolg van arbeidsongeschiktheid. Ongeveer twee derde van de totale kosten kwam voor rekening van het bouwplaatspersoneel.

Tabel 2 Additionele kosten 55-plussers, miljoen euro, 2010

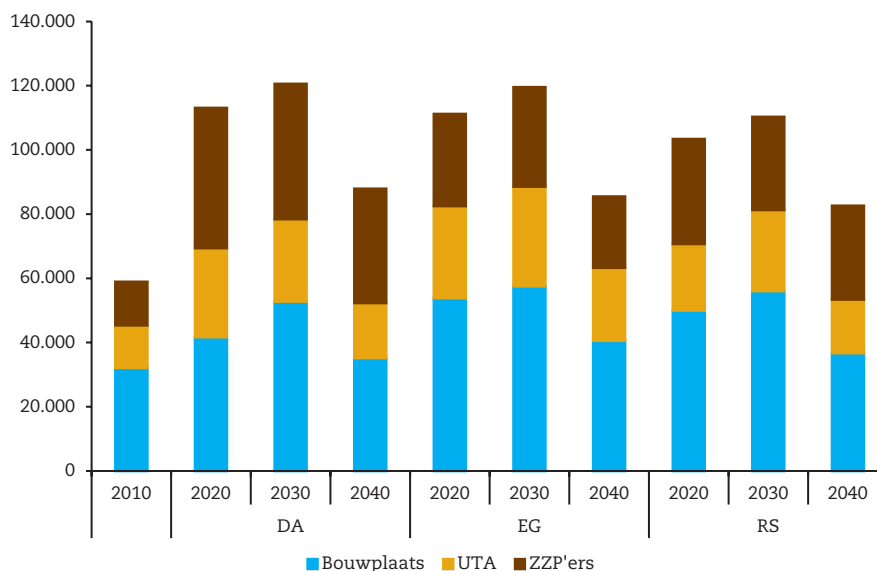
	Bouwplaats	UTA	Zzp'er	Totaal
Hoger ziekteverzuim	47	4	17	68
Vervroegde uittreding	81	20	17	118
Lagere productiviteit	44	18	5	67
Totaal	172	42	39	253

Bron: EIB

Omvang van groep 55-plussers neemt sterk in omvang toe

In deze studie is aangesloten op de EIB-studie 'Investeren in Nederland' (2015) waarin drie lange termijnscenario's kwantitatief zijn uitgewerkt voor de gebouwde omgeving. Voor ieder van de scenario's worden deze ontwikkelingen doorvertaald naar de aard en omvang van de productie en werkgelegenheid in de bouwnijverheid voor de periode vanaf 2010 tot en met 2040. Door de scenario's wordt een plausibele bandbreedte geschetst van de toekomstige werkgelegenheid van ouderen in de bouw.

Figuur 1 Omvang en samenstelling van de groep 55+ in de bouwnijverheid naar type arbeidskracht en scenario, 2010-2040



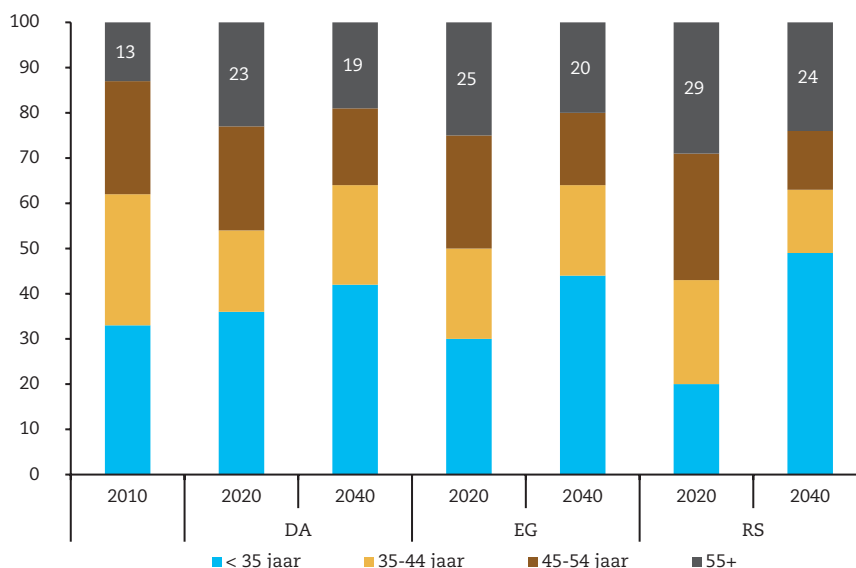
Bron: EIB

Onder invloed van verdere versoering van de uittredingsregelingen en de geleidelijk oplopende AOW-leeftijd neemt de groep ouderen in de bouw sterk in omvang toe. De omvang van de categorie 55-plussers verdubbelt bijna ten opzichte van 2010 en varieert in 2020 van 103.000 in het RS-scenario tot 113.000 in het DA-scenario (figuur 1). Door het verder oplopen na 2020 van de wettelijke pensioenleeftijd tot 67 jaar ligt in 2030 het aantal 55-plussers in de bouw in alle scenario's hoger dan in 2020. Na 2030 neemt deze groep af vanwege de beperkte omvang van de huidige groep werknemers van 35 jaar en jonger waardoor de verschillen tussen de scenario's minder groot zijn.

In RS is in 2040 het aandeel van jongeren relatief het grootst (figuur 2). De omvang van de groep 55-plussers verschilt relatief weinig tussen de scenario's, omdat dit de huidige groep 30-40 jarigen betreft. In DA, en in beperktere mate in EG, is op middellange termijn veel instroom nodig om de werkgelegenheidsgroei op te vangen, terwijl de instroom in RS juist heel beperkt is. Dit leidt er toe dat in RS de groep 35-55 jarigen relatief van beperkte omvang is.

De scenario's verschillen vooral in samenstelling. In het DA-scenario is de groep 55-plussers het grootst, maar de extra groei zit vooral bij de zelfstandigen. Hierdoor is het verschil in bouwplaatspersoneel met de andere scenario's relatief beperkt. In het EG-scenario is de toename van het aantal relatief beperkt en zit de groei meer bij het UTA-personeel. In dit scenario is het de omvang van de groep werknemers met een bouwplaatsfunctie het grootst. In het RS-scenario is de groep ouderen door de sterkere uitstroom het kleinst.

Figuur 2 Ontwikkeling leeftijdssamenstelling werkzame personen in de bouwnijverheid, 2010-2040, aandelen in procenten



Bron: EIB

Sterk oplopende kosten door latere uittredingsleeftijd

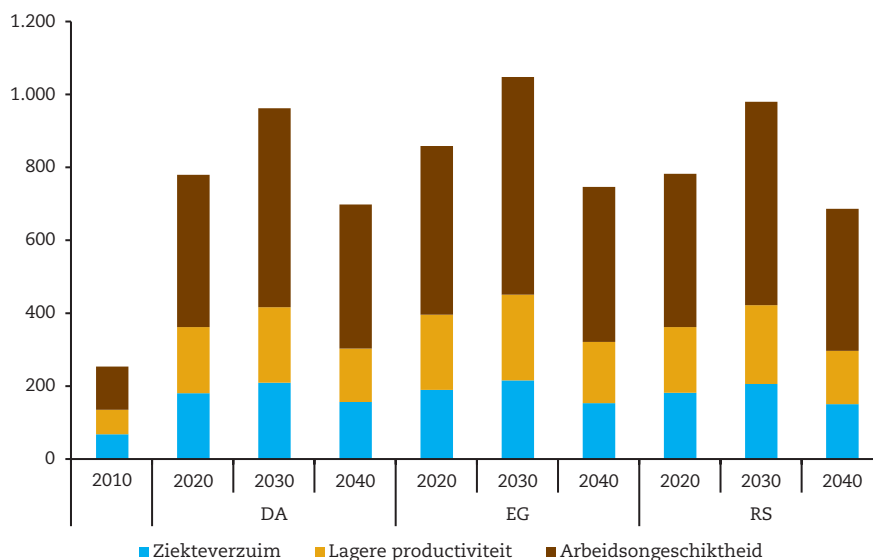
De kosten van verminderde inzetbaarheid lopen in alle scenario's bij ongewijzigd beleid snel sterk op van € 250 miljoen in 2010 naar niveaus van rond € 800 miljoen in 2020 en € 1 miljard in 2030 (zie figuur 3). De belangrijkste oorzaak van de oplopende kosten is dat de groep 55-plussers toeneemt en bovendien de vitaliteit sterk afneemt naar mate men langer doorwerkt. Het grootste deel van de kosten bestaat uit de kosten als gevolg van arbeidsongeschiktheid. Niet alleen neemt de kans op uitval door arbeidsongeschiktheid door het wegvallen van de vervroegde uittredingsregelingen toe, maar ook de uitkeringsduur neemt door de latere pensioensleeftijd toe. De totale kosten per 55-plusser nemen door de hogere uittredingsleeftijd toe van gemiddeld € 4.300 in 2010 tot gemiddeld € 9.700 in 2040 (zie tabel 3).

De afnemende arbeidsvraag en de verschuiving van de inzet van bouwplaatspersoneel naar meer inzet van UTA-personeel en zelfstandigen drukken de kosten op termijn. Desondanks liggen de kosten in 2040 bijna drie maal hoger dan in 2010. Bij de berekening is niet van een verbetering van de gezondheid in de tijd uitgegaan, waardoor de kostenstijging dan minder omvangrijk zal zijn dan nu is berekend. Een gevoeligheidsanalyse in deze studie laat zien dat als er op dit vlak resultaten worden geboekt, er nog steeds sprake zal zijn van aanzienlijke kostenstijgingen. Niet alle kosten slaan neer bij werkgevers in de bouw, ook slaat een deel van deze kosten neer bij werknemers in de vorm van minder inkomen en bij de collectieve voorzieningen (hogere uitkeringen en premies).

Overigens spelen er op lange termijn een aantal trends die ook positief uitwerken op de inzetbaarheid van oudere werknemers. Zo zal de trend van prefabricage in de toekomst verder doorzetten, waarbij (belastende) werkzaamheden op de bouwplaats gaandeweg meer worden vervangen door meer geïndustrialiseerde processen binnen een fabriek. Niet alleen beperkt dit de inzet van zware beroepen op de bouwplaats, ook verschuift de aard van de werkzaamheden meer naar (minder belastende) montagewerkzaamheden. Daarnaast treedt door een afvlakkende demografische ontwikkeling een verschuiving op van nieuwbouw naar bestaande bouw. Door

het kleinschaliger karakter van herstel- en verbouwactiviteiten zijn er relatief betere mogelijkheden om belastende en minder-belastende werkzaamheden af te wisselen en ook oudere werknemers meer te ontzien.

Figuur 3 Kosten van verminderde inzetbaarheid ouderen bij ongewijzigd beleid naar kostenpost en scenario, 2010-2040, miljoen euro



Bron: EIB

Tabel 3 Verminderde inzetbaarheid van oudere werkzame personen in de bouwnijverheid, uitgedrukt als percentage van de bruto loonkosten per jaar, bij een uitredingsleeftijd van 67 jaar

	Bouwplaats	UTA	Zzp'er
Ziekteverzuim	5,3	0,9	3,1
Arbeidsongeschiktheid ¹	13,8	6,9	4,6
Productiviteitsverlies	5,0	4,1	0,9
Totaal	24,1	12,0	8,5
Idem, in €	12.100	7.200	4.200

¹ Uitgaande van een gemiddelde duur van arbeidsongeschiktheid tot pensionering van zes jaar

Bron: EIB

Maatregelen om de vitaliteit te verbeteren kunnen een hoog rendement opleveren

De exacte omvang van de kosten is met onzekerheid omgeven, maar duidelijk is dat de kosten zonder beleid in de toekomst fors zullen toenemen. Dit betekent omgekeerd dat maatregelen die de vitaliteit significant verbeteren een hoog rendement kunnen opleveren. Te denken valt aan maatregelen op het gebied van fysieke arbeidsomstandigheden, HRM-beleid, maar ook maatregelen om de gevolgen voor de kwetsbare groep ouderen te beperken.

Verbeteren van de fysieke arbeidsomstandigheden

Het effect van langdurige blootstelling aan ongunstige arbeidsomstandigheden en fysieke belasting doet zich vaak op latere leeftijd voor. Dat geldt vooral voor de zware beroepen waar aandoeningen aan het bewegingsapparaat op latere leeftijd tot meer gezondheidsklachten en een verminderde inzetbaarheid kan leiden. Dat betekent ook dat de effecten van verbetering van de arbeidsomstandigheden pas op termijn volledig doorwerken. De huidige groep ouderen zal hier minder van kunnen profiteren. Voor de toekomstige cohorten biedt verbetering van de arbeidsomstandigheden meer kansen, omdat zij hier langer gedurende hun loopbaan van kunnen profiteren. De afgelopen decennia zijn uiteenlopende maatregelen genomen om de arbeidsomstandigheden op de bouwplaats te verbeteren. Voorbeelden zijn de invoering van A-bladen en Arbocatalogi, prefabricage en de inzet van arbovriendelijke hulpmiddelen.

Invloed inzet hulpmiddelen is begrensd en doet zich pas op termijn voor

Over de effectiviteit van de inzet van arbomiddelen op de inzetbaarheid is nog weinig bekend. Onderzoeken die de effecten van arbobeleid op ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid in kaart brengen zijn beperkt en duidelijke (significante) onderzoeksresultaten ontbreken nog. Bovendien wordt het effect van dit type maatregelen beperkt door het cumulatieve effect van werkbelasting gedurende de gehele loopbaan en dat naast fysieke belasting ook andere gezondheidsfactoren de inzetbaarheid bepalen. Daarnaast is de reikwijdte beperkt doordat de belangrijkste winsten vooral bij de zware beroepen te behalen zijn, wat een deel van de werkgelegenheid betreft.

Om de reikwijdte van dit type maatregelen in beeld te brengen is een indicatieve what-if-berekening uitgevoerd, waarbij het verschil in ziekteverzuim tussen het zwaarste beroep en het gemiddelde ziekteverzuim wordt gehalveerd voor een kwart van het bouwplaatspersoneel. In dat geval bedragen de kostenreducties tussen € 75 tot € 110 miljoen. Dit zijn betekenisvolle kostenbesparingen, maar er is meer nodig om de kosten van (met name) de oplopende pensioenleeftijd te kunnen compenseren.

Verbeteren van mentale werkbelasting door HRM-beleid

Werkgevers kunnen ook HRM-beleid inzetten om de duurzame inzetbaarheid van hun werknemers te vergroten. Behalve de fysieke arbeidsomstandigheden en omgevingsfactoren speelt de mentale werkbelasting een rol. Waar het bouwplaatspersoneel vooral aan de fysieke belasting wordt blootgesteld, heeft het UTA-personeel vooral met de mentale werkbelasting te maken. Vooral uitvoerders en werkvoorbereiders hebben met een hoge werkdruk te maken. Een hoge werkbelasting kan tot klachten leiden die de duurzame inzetbaarheid van werknemers in gevaar kunnen brengen.

De inzet van HRM-beleid grijpt in op de mentale werkbelasting en kan zaken als werkdruk en stress verminderen. Indien met HRM-beleid de werkdruk en daarmee de verminderde inzetbaarheid onder oudere uitvoerders en werkvoorbereiders succesvol gehalveerd kan worden, dan levert dit een besparing op van € 35 tot € 65 miljoen afhankelijk van het gehanteerde scenario.

De baten van HRM-beleid bestaan uiteraard niet alleen uit het beperken van uitval onder uitvoerders en werkvoorbereiders, maar hebben potentiële baten voor alle beroepen en leeftijdscategorieën. HRM-beleid richt zich op de werksfeer, het functioneren en de loopbaanontwikkeling van werknemers en heeft een brede werking op alle werknemers. Een goede werksfeer en arbeidsomstandigheden verminderen de vervroegde uittreding op langere termijn. HR-instrumenten kunnen op de verschillende leeftijdscategorieën worden afgestemd. Voor oudere werknemers is het aanpassen van het takenpakket of het uitplaatsen naar een andere functie of

beroep belangrijk. Binnen de bouw zijn er de volgende voorbeelden van leeftijdsbewust personeelsbeleid: aangepaste werktijden, mogelijkheid tot deeltijdwerk, senioredagen, het reserveren van functies specifiek voor ouderen (leermeester) en loopbaantrajecten om passende en/of minder belastende functies binnen of desnoods buiten de bouw te mobiliseren.

Er is weinig empirisch onderzoek beschikbaar over de effecten van HRM-beleid op het werkvermogen en de arbeidsongeschiktheid van werknemers in de bouw, en daarmee onvoldoende basis om kwantitatieve uitspraken te kunnen doen in hoeverre met HRM-beleid de kosten van de verminderde inzetbaarheid kan worden teruggedrongen.

Maatregelen gericht op kwetsbare groepen

Niet voor alle ouderen kan met verbeterde arbeidsomstandigheden of aangepast werk de inzetbaarheid worden verhoogd. Voor de groep die door de verhoogde pensioneringsleeftijd het niet lukt om de eindstreep te halen, dreigt een sterke inkomensterugval. In de aanloop hiertoe lopen ook de kosten voor de werkgever sterk op. Voor deze kwetsbare groep zijn er andere type maatregelen nodig.

Bij uittreding vaak verbetering van arbeidsomstandigheden ...

Degenen die niet langer een bouwplaatsfunctie kunnen vervullen, hebben de mogelijkheid om een minder belastende baan buiten de bouw te vervullen.

Mensen die het werk als te belastend ervaren, stromen voor een deel op eigen initiatief al uit de bouw, maar zij vormen maar een beperkt deel van de uitstroom van de bouw. Wel vindt er bij de nieuwe baan buiten de bouw volgens de uittreders zelf vaak een sterke verbetering van de arbeidsomstandigheden plaats. Dit geeft aan dat met een vertrek uit de bouw naar een baan elders de werkomstandigheden kunnen verbeteren.

... maar uitplaatsing van ouderen is door hoge risico's moeilijk

De uitplaatsing van specifiek de kwetsbare groep van ouderen binnen de groep 55-plussers met een extra hoog risico op ziekteverzuim en kans op arbeidsongeschiktheid is moeilijk. Behalve de gebruikelijke risico's brengt deze categorie voor de nieuwe werkgevers verhoogde risico's op hoge kosten met zich mee. Als gevolg daarvan bevinden zij zich in een ongunstige positie en worden zij minder vaak aangenomen en blijft daarmee hun nog beschikbare arbeidspotentieel economisch en maatschappelijk onbenut.

Collectieve voorziening mogelijke oplossing met voordelen voor zowel werkgever als werknemer

Door een collectieve voorziening in te stellen, waarbij de risico's voor de nieuwe werkgevers worden afgedekt of die werkgevers andere kostenvoordelen opleveren (korting sociale premies), kan het voor nieuwe werkgevers wel aantrekkelijk worden gemaakt om de groep kwetsbare ouderen aan te nemen. De voordelen van een dergelijke collectieve voorziening zijn vergelijkbaar met die van de SFB-status waarbij de werkgever korting op premie krijgt, vergoedingen voor aanpassing van de werkplek en een vergoeding in geval van ziekte krijgt. Ook hoeft minder een beroep te worden gedaan op collectieve uitkeringen. Daarnaast kan een vorm van loonsuppletie werknemers een extra prikkel geven om zich hiervoor in te zetten.

Productieve inzet elders levert kostenreductie op

Een vroegtijdige productieve inzet van een dreigende arbeidsongeschikte in een baan buiten de bouw kan, met behulp van een collectieve voorziening met loonsuppletie en kostenvoordelen voor de werkgever, een kostenreductie opleveren van € 40 tot € 60 miljoen (12%).

Hierbij is verondersteld dat 20% van de arbeidsongeschikten langs deze weg elders voor 70% van hun oorspronkelijke arbeidscapaciteit ingezet kan worden en daar dan ook 70% van hun oorspronkelijke loon voor ontvangt. Als de bouwsector een bijdrage van 30% van de oorspronkelijke loonkosten in de collectieve voorziening stopt, waaruit een loonsuppletie wordt bekostigd met aftrek van de kostenvoordelen voor de nieuwe werkgever, dan levert dit een kostenreductie op van 60%. Hiernaast levert de maatregel ook baten op doordat mensen in een veel eerder stadium kunnen worden overgeplaatst en daarmee jaren op hoog ziekteverzuim en verminderde productiviteit kan worden bespaard.

Verschuiving naar meer inzet zelfstandigen vergroot kwetsbare groep

Door de verschuiving naar de inzet van meer zelfstandigen ontstaat er in alle scenario's een groep zelfstandigen die onvoldoende verzekerd is tegen inkomensderving bij arbeidsongeschiktheid. Zelfstandigen zijn niet collectief verzekerd tegen inkomensderving als gevolg van ziekte en ongevallen en zullen daar zelf voorzieningen voor moeten treffen, bijvoorbeeld in de vorm van een vrijwillige verzekering.

Verbeter toegang tot arbeidsongeschiktheidsverzekeringen voor zelfstandigen

Verzekering tegen een inkomensterugval is niet altijd mogelijk. De premies zijn hoog en vaak wordt maar een beperkt deel van de inkomensteruggang verzekerd. Het vrijwillige karakter van de verzekering zorgt er voor dat zelfstandigen die menen weinig risico te lopen en weten dat zij weinig van de verzekering gebruik zullen maken, minder bereid zijn zich tegen arbeidsongeschiktheid te verzekeren (adverse selection). Hierdoor blijft een groep zelfstandigen over die meer risico's loopt, waardoor verzekeraars zich gedwongen zien de premie te verhogen om de kosten te dekken of de zelfstandigen met het meeste risico uit te sluiten. Het verplicht stellen van een arbeidsongeschiktheidsverzekering voor alle zelfstandigen kan dat probleem oplossen. Een andere mogelijkheid is een collectieve regeling in te stellen zoals die tot 2004 gold (WaZ). Overigens hebben veel zzp'ers weerstand tegen het verplicht stellen van dergelijke voorzieningen en willen zij zelf vrij kunnen beslissen of en op welke wijze zij risico's moeten ondervangen.

VUT-regeling voor minder vitale werknemers

De VUT-regelingen zijn versoerd met als doel het aanwezig arbeidspotentieel langer te benutten. Er is echter ook een beperkte groep die genoodzaakt is de werkzame loopbaan bij de oplopende pensioneringsleeftijd door gezondheidsproblemen en arbeidsongeschiktheid voortijdig te beëindigen.

De herintroductie van vervroegde uitredingsregelingen voor specifieke kwetsbare doelgroepen kan mogelijk een oplossing bieden. Hiermee kan een inkomensterugval worden voorkomen en kunnen de kosten van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid worden teruggebracht. Het gebruik hiervan kan beperkt worden door alleen werknemers die aan duidelijk gestelde criteria voldoen (bijv. hoog risico op arbeidsongeschiktheid of laag werkvermogen) tot de regeling toe te laten en door werknemers om een eigen bijdrage te vragen in de vorm van het inleveren van pensioen.

Aangezien iedereen die (in de toekomst) aan de gestelde criteria voldoet, gebruik kan maken van deze regeling ligt het in de rede om deze regeling te financieren door een collectieve premieheffing bij alle werknemers. Bedrijven worden daardoor niet langer onevenredig getroffen door de sterke kostenverhoging omdat zij in verhouding veel ouderen met relatief sterker verminderd werkvermogen in dienst hebben (gehouden).

Verlagen pensioenleeftijd voor zware beroepen bouwplaatspersoneel

De verhoging van de AOW-leeftijd geldt voor iedereen. Dat terwijl meerdere onderzoeken aantonen dat het bouwplaatspersoneel met een veel grotere fysieke belasting te maken heeft dan de gemiddelde werknemer. Dit geldt des te meer voor zware beroepen waarvan de definitie nog onderwerp van discussie is. Om de problemen rond de inzetbaarheid van ouder bouwplaatspersoneel te beperken, zou voor de zware beroepen de AOW-gerechtigde leeftijd verlaagd kunnen worden. Aangezien de AOW het belangrijkste inkomensbestandsdeel is, biedt deze maatregel ook het meeste soelaas. Ook hier geldt dat deze regeling beperkt moet blijven tot een kwetsbare groep waarvan het duidelijk is dat zij in hetzelfde beroep de eindstreep ondanks andere maatregelen niet zal halen. Dit maakt de regeling wel complex. Er zal een afweging moeten worden gemaakt tussen welke beroepen wel of niet als zwaar worden gezien en vervolgens ook de keuze hoe lang men minimaal dit beroep moet hebben uitgeoefend om in aanmerking te komen voor de maatregel. De maatregel levert hierdoor in de uitvoering administratief mogelijk problemen op.

Nu geldt voor iedereen dezelfde AOW-leeftijd, maar de mogelijkheid bestaat dat de zware beroepen gemiddeld een kortere levensverwachting hebben. In dat licht zou het verlagen van de AOW-leeftijd voor deze groep gerechtvaardigd zijn.

Uit het voorgaande blijkt dat een breed pakket aan maatregelen nodig is om de kosten terug te dringen. Ten aanzien van de arbeidsomstandigheden heeft een gerichte aanpak ter verlichting van de fysieke belasting van de zwaarste beroepen (timmerlieden, metselaars etc.) het meeste rendement. In aanvulling daarop is een gerichte aanpak richting uitvoerders en werkvoorbereiders nodig om de relatief hoge mentale werkbelasting bij deze groep succesvol terug te dringen. Ondanks deze maatregelen zal er een groep mensen overblijven die de eindstreep niet zullen halen. Om de inkomensgevolgen van deze groep te beperken, zijn aanvullende maatregelen nodig. Ook hier geldt dat de maatregelen zich echt moeten richten op deze kwetsbare groep om te voorkomen dat de productieve inzet van mensen die wel de eindstreep kunnen halen onnodig wordt beperkt.

Aanbevelingen

Uit het onderzoek komt naar voren dat er nog weinig duidelijkheid bestaat over de effectiviteit van concrete maatregelen op het verbeteren van het werkvermogen en het terugdringen van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. Om het vitaliteitsbeleid beter uit te kunnen voeren is het van belang hier zicht op te krijgen. Het verdient aanbeveling om in de toekomst gericht onderzoek te doen naar de effecten van de verschillende maatregelen en experimenten op te zetten. Zeker met het oog op de sterk oplopende kosten en de baten die succesvol beleid zullen kunnen opleveren.

Als onderdeel van de studie is geprobeerd de effecten van het Loopbaantraject Bouw en Infra op het werkvermogen van de deelnemers te analyseren, door de resultaten van de deelnemers te koppelen aan de afgenomen periodieke gezondheidsonderzoeken (PAGO) voor en na het doorlopen van het LBT. Door het ontbreken van voldoende PAGO-waarnemingen kon de relatie helaas statistisch (nog) niet in beeld worden gebracht. Als over een paar jaar het PAGO wel voldoende waarnemingen oplevert, kan de analyse mogelijk wel beter inzicht bieden in de effecten op het werkvermogen van de deelnemers aan het LBT die binnen de bouw werkzaam bleven. Om een volledig beeld te krijgen, zal ook onderzoek moeten worden verricht onder de mensen die buiten de bouw door het LBT een nieuwe baan vonden.

1 Inleiding

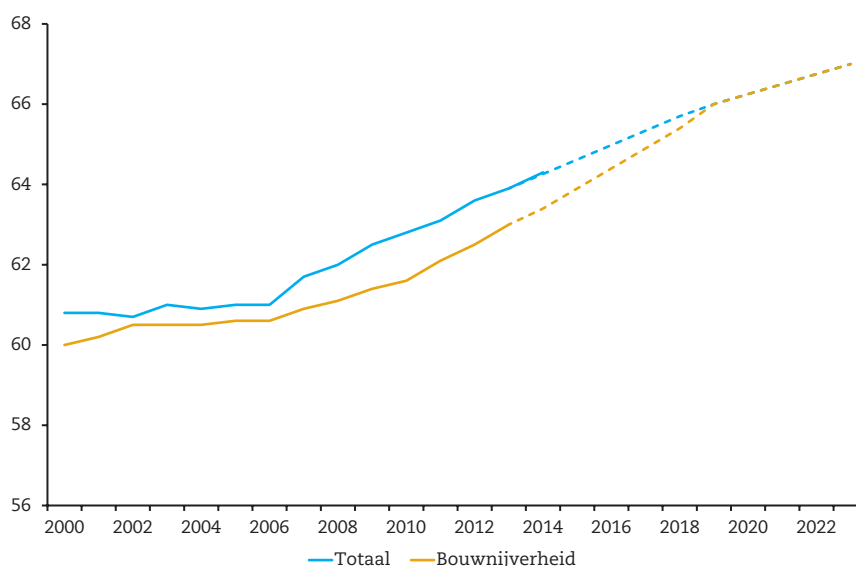
Versobering van regelingen maakt eerder stoppen financieel onaantrekkelijk

De arbeidsparticipatie van ouderen² (55-plussers) is de afgelopen decennia in Nederland fors toegenomen. In 1993 nam nog maar 30% van de mensen in de leeftijd van 55 en ouder actief deel in het arbeidsproces. In twintig jaar tijd verdubbelde dit aandeel tot 60% in 2013. Door het versoberen of afschaffen van vervroegde uittredingsregelingen (VUT, prepensioen) en arbeidsongeschiktheidsregelingen is het voor werkenden financieel onaantrekkelijker geworden om vroeg met pensioen te gaan. Eerder stoppen dan de wettelijke AOW-leeftijd is wel mogelijk, maar dit gaat in de regel wel ten koste van de pensioenuitkering. Zo geldt de vuistregel dat een jaar eerder pensioen de pensioenuitkering met 7% verlaagd.

Aandeel ouderen in arbeidsvolume loopt hierdoor sterk op

Vanaf 2006 is de gemiddelde uittredingsleeftijd van werknemers van werk naar pensioen in Nederland opgelopen van 61 jaar tot 64 jaar. In de bouw lag de gemiddelde uittredingsleeftijd in 2013 op 63 jaar (zie figuur 1.1). Het is de verwachting dat deze de komende jaren nog sterk zal oplopen onder invloed van verdere versoberingen van de uittredingsregelingen en ook door de geleidelijk oplopende AOW-leeftijd³. Gelet op de verhoging van de AOW-leeftijd en andere participatieverhogende maatregelen zal het aandeel ouderen in de werkgelegenheid in de toekomst verder oplopen.

Figuur 1.1 Ontwikkeling gemiddelde leeftijd werknemers 55+ bij overgang van arbeid als voornaamste inkomensbron naar pensioen, bouwnijverheid en totaal, 2000-2023



Bron: EIB

² In deze studie bedoelen wij met ouderen de groep van werkenden in de leeftijd van 55 jaar en ouder.

³ Op 26 maart 2015 heeft de Tweede Kamer ingestemd met een versnelde verhoging van de AOW-leeftijd naar 66 jaar in 2018 en 67 jaar in 2021.

Toegenomen arbeidsinzet ouderen gaat gepaard met hogere kosten door ziekte, arbeidsongeschiktheid en verminderd werkvermogen

De toegenomen inzetbaarheid van ouderen in het arbeidsproces heeft een belangrijke maatschappelijke baat: de arbeidscapaciteit van een persoon wordt langer productief ingezet. Deze verbeterde productieve inzet geldt als bron van extra maatschappelijke welvaart. Echter, met de langere inzet nemen ook de risico's op verzuim, arbeidsongeschiktheid en productiviteitsverlies toe. Deze risico's zullen niet bij iedereen in dezelfde mate optreden, maar gemiddeld genomen kennen ouderen een hoger ziekteverzuim, een hogere kans op arbeidsongeschiktheid en vaker een verminderd werkvermogen (EIB, 2012)⁴. Deze vormen van productiviteitsverlies leiden tot kosten voor de werknemer zelf (minder inkomen), voor de werkgever (productiviteitsverlies) of voor de collectieve voorzieningen (uitkeringen, premies, e.d.). Maatregelen die de kosten van deze verminderde inzetbaarheid effectief kunnen terugdringen, kunnen belangrijke potentiële baten hebben. Naast de lagere kosten door verminderde inzetbaarheid gaat het ook om niet geprijsde baten in de vorm van een beter welbevinden van de mensen.

Doel van deze studie: hoe ontwikkelen de kosten zich met het oplopen van de pensioenleeftijd en andere trends en welke mogelijkheden zijn er om deze kosten effectief te beperken?

Met het verder oplopen van de AOW-leeftijd lopen ook de kosten van de verminderde inzetbaarheid van ouderen op. Hiernaast spelen er ook trends als de verschuiving van bouwplaats- naar UTA-personeel en van vaste werknemers naar zzp'ers een rol in de ontwikkeling van deze kosten. Het eerste doel van deze studie is de kosten te schatten van de verminderde inzetbaarheid van ouderen⁵ in de uitgangssituatie (2010), om deze vervolgens op basis van drie kwantitatief ingevulde scenario's uit onze lange termijnstudie 'Investeren in Nederland' te extrapoleren naar de toekomst (steekjaren 2020, 2030 en 2040). Door deze kosten in beeld te brengen, worden ook de maximale potentiële baten in beeld gebracht van maatregelen die de beperktere inzetbaarheid van ouderen zouden kunnen terugdringen.

Het tweede doel bestaat uit het verkennen van de reikwijdte en uitwerken van oplossingsrichtingen om de inzetbaarheid van werknemers in de bouw te verbeteren en de kosten hiervan terug te dringen. Wij onderscheiden hierbij drie oplossingsrichtingen: verbeteren van arbeidsomstandigheden, HRM-beleid en maatregelen om een scherpe inkomensterugval bij de groep kwetsbare ouderen tegen te gaan.

4 Een goede gezondheid is een belangrijke voorwaarde om tot de pensioengerechtigde leeftijd te kunnen blijven werken. Werkenden in de leeftijdsgroep van 50-64 jaar met een matige/slechte gezondheid en/of chronisch slechte gezondheid hebben een verhoogd risico op uittreding uit het arbeidsproces door arbeidsongeschiktheid, vroegpensioen en werkloosheid (Burdorf en Mackenbach, 2006).

5 In deze studie zijn dit de kosten van het hoger verzuim, arbeidsongeschiktheid en verminderd werkvermogen van een 55-plusser ten opzichte van die van een 45-54 jarige.

Duurzame inzetbaarheid

Het begrip 'duurzame inzetbaarheid' van arbeid wordt in Nederland veelvuldig met uiteenlopende definities gebruikt.

Zo zijn volgens de definitie van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid werknemers duurzaam inzetbaar als ze tijdens hun loopbaan voldoende investeren in gezondheid en scholing en als ze bereid zijn van baan te veranderen (SZW, 2011). Daardoor zullen gezonde en vitale werknemers ook als ze ouder worden, het werk goed aankunnen en gemotiveerd zijn om te blijven presteren.

Volgens Van der Klink e.a. (2010) betekent duurzaam inzetbaar 'dat medewerkers doorlopend in hun arbeidsleven over daadwerkelijk realiseerbare mogelijkheden alsmede over de voorwaarden beschikken om in huidig en toekomst werk met behoud van gezondheid en welzijn te (blijven) functioneren. Dit impliceert een werkcontext die hen hiertoe in staat stelt, evenals de attitude en motivatie om deze mogelijkheden daadwerkelijk te benutten.'

Euwals e.a. (2013) plaatsen duurzame inzetbaarheid in een economisch kader, waarbij een werknemer duurzaam inzetbaar is als hij tot aan de pensioengerechtigde leeftijd op productieve wijze actief is of kan zijn op de arbeidsmarkt. Voor de werknemer is duurzame inzetbaarheid belangrijk om in het eigen levensonderhoud te kunnen voorzien. Ook de werkgever heeft een belang bij duurzame inzetbaarheid zij het dat dit belang beperkt blijft tot de inzetbaarheid binnen de eigen onderneming. Maar ook maatschappelijk gezien is duurzame inzetbaarheid van belang. Duurzame inzetbaarheid van arbeidskrachten is nodig om de kosten van vergrijzing op te vangen, om voorziene structurele tekorten op de arbeidsmarkt te verminderen, om het innoverend en mentaal vermogen van de beroepsbevolking optimaal te benutten en om het draagvlak voor de sociale zekerheid op peil te houden (SER, 2009). Deze benadering hanteren ook wij in deze studie.

Opdrachtgever en begeleiding

Dit onderzoek is in opdracht van APG Sectormanagement uitgevoerd. APG wil graag de sectoren die kampen met zware beroepen op tijd helpen maatregelen te nemen door inzicht en advies te dienen. Met dit rapport wordt voor de bouw duidelijk wat er op de groep van werknemers en zelfstandigen zonder personeel afkomt en wat er aan gedaan kan worden.

Het onderzoek is begeleid door een voor dit onderzoek opgestelde begeleidingsgroep met daarin de volgende personen: Ted Bosman (APG), Pim Beljaars (Loyalis), Jan Warning (Arbouw), Sander van Bodegraven (Fundeon) en Lex Burdof (Erasmus Medisch Centrum). Verder hebben ook interviews met Betsie Brink (Fundeon) en Tinka van Vuren (Loyalis/ Open Universiteit) plaatsgevonden. Er hebben twee bijeenkomsten plaatsgevonden met werknemers- en werkgeversvertegenwoordigers van binnen de bouw en ook van zware beroepen buiten de bouw waar de bevindingen van deze studie zijn getoetst. Het EIB draagt uiteraard zelf de verantwoordelijkheid voor de inhoud van deze studie.

Leeswijzer

Hoofdstuk twee beschrijft het huidige beeld van de kosten van de verminderde inzetbaarheid van de groep ouderen. Vervolgens worden in hoofdstuk drie de totale kosten in het startjaar 2010 aan de hand van een drie omgevingsscenario's geëxtrapoleerd naar de steekjaren 2020, 2030 en 2040. Hoofdstuk vier gaat tot slot in op de mogelijke oplossingsrichtingen om de kosten van de verminderde inzetbaarheid terug te dringen.

2 Verminderde inzetbaarheid ouderen

Eerst wordt in dit hoofdstuk de ontwikkeling van het aandeel ouderen (55 jaar en ouder) in de periode 1990-2010 beschreven. Vervolgens wordt de verminderde inzetbaarheid van ouderen in de bouw in beeld gebracht aan de hand van het ziekteverzuim, de uitstroom door arbeidsongeschiktheid en het werkvermogen, afgezet tegen andere leeftijdsgroepen. Dit wordt gedaan voor werknemers, waarbij bouwplaatspersoneel en UTA-personeel apart worden onderscheiden vanwege de verschillen in fysieke en mentale werkbelasting, en voor zelfstandigen voor personeel.

2.1 Leeftijdsverdeling werknemers in de bouwnijverheid

Aandeel ouderen afgelopen decennia meer dan verdubbeld

Het beleid om de arbeidsparticipatie van ouderen te verhogen heeft ook in de bouwnijverheid zijn uitwerking gehad. De oudere werknemer in de bouwnijverheid is langer gaan doorwerken. Als gevolg daarvan is in de bouwnijverheid het aandeel ouderen de afgelopen decennia meer dan verdubbeld (tabel 2.1). Het aandeel is in 2012 verder opgelopen naar 14%. Tegelijkertijd is het aandeel jongeren door een verminderde instroom afgenomen. Als gevolg van deze beide ontwikkelingen is de gemiddelde leeftijd in de periode 1990-2010 met vier jaar toegenomen⁶. Met het oog op de verdere verhoging van de AOW-leeftijd tot 67 jaar zal het aandeel van ouderen in de toekomst nog verder oplopen.

Tabel 2.1 Ontwikkeling leeftijdsverdeling werkzame personen (werknemers en zelfstandigen) in de bouwnijverheid, 1990-2010

	1990	2000	2010
15-25	19,0	15,4	10,6
25-35	27,8	29,9	22,7
35-45	28,0	25,5	28,6
45-55	19,8	22,1	25,2
55+	5,4	7,1	12,9
Totaal	100	100	100
Gemiddelde leeftijd	36,0	37,1	40,1

Bron: EIB

Grote verschillen leeftijdsverdeling bouwnijverheid

Binnen de bouwnijverheid bestaan grote verschillen in leeftijdsverdeling. Zo is de gemiddelde leeftijd van het UTA-personeel en zelfstandigen hoger dan van het bouwplaatspersoneel. Het leeftijdsverschil heeft vooral te maken met de gangbare loopbaanontwikkeling, waarbij men eerst als werknemer op de bouwplaats begint en later de stap maakt naar een UTA-functie of zzp'er wordt⁷. Het aandeel van ouderen verschilt overigens niet sterk tussen het type werkenden. Wel zijn er binnen de bedrijfstak bouwnijverheid verschillen in leeftijdsverdelingen tussen de verschillende cao's. Het aandeel 55-plussers in de CAO Bouw bedroeg in 2010 18%.

⁶ De gemiddelde leeftijd van de totale werkzame beroepsbevolking nam in dezelfde periode met 4,8 jaar toe van 35,9 jaar naar 40,7 jaar.

⁷ Een zzp'er maakt gemiddeld de overstap op zijn 35ste (EIB, 2010).

Dit hogere aandeel ouderen wordt o.a. verklaard door een beperktere instroom in deze cao ten opzichte van de andere cao's binnen de bouwnijverheid (Grootenboer et al., 2013). De problematiek van de verminderde inzetbaarheid van ouderen drukt dan ook relatief zwaarder in de cao.

Tabel 2.2 Leeftijdsverdeling werkzame personen in de bouwnijverheid naar type, 2010

	Bouwplaats	UTA	Zzp'er	Totaal
< 35	40	28	22	33
35-44	26	31	32	29
45-55	21	28	32	25
55+	13	13	14	13
Totaal	100	100	100	100

Bron: CBS, EIB

2.2 Inzetbaarheid werknemers

2.2.1 Ziekteverzuim

Ziekteverzuim(duur) ouderen loopt sterk op

Met het vorderen van de leeftijd nemen de gezondheidsproblemen toe, wat zich in meer ziekteverzuim vertaalt. Met het toenemen van de leeftijd ontstaan meer chronische gezondheidsklachten. Het verzuimpercentage van werknemers met een chronische aandoening is aanzienlijk hoger bij oudere werknemers. De verschillen in ziekteverzuim tussen de leeftijdsgroepen worden vrijwel volledig door chronische gezondheidsproblemen verklaard. Oudere werknemers zonder chronische gezondheidsproblemen hebben vrijwel hetzelfde ziekteverzuimpercentage als jonge werknemers (TNO, 2014).

Het ziekteverzuimpercentage⁸ van 55-plussers in de bouw (exclusief bouwinstallatie) ligt twee keer zo hoog vergeleken met werknemers jonger dan 35 jaar (tabel 2.3⁹), terwijl het aantal ziekmeldingen per jaar juist met de leeftijd afneemt. Oudere werknemers melden zich niet vaker ziek, wel duren de ziektegevallen gemiddeld langer (Afrian, 2010 & 2014). De meeste ziektegevallen bij ouderen (93%) duren minder dan een jaar. Het langdurig verzuim (meer dan een jaar) ligt bij ouderen 50% hoger dan bij de voorliggende leeftijdsgroep 45-55 jarigen. Daaruit blijkt dat de invloed van de olopende verzuimduur naar leeftijd op het verzuimpercentage sterker is dan de afnemende frequentie van het ziekteverzuim. Het ziekteverzuimpercentage onder ouderen ligt bij bouwplaatspersoneel 3% hoger en bij UTA-personeel 0,5% hoger dan bij de voorliggende leeftijdsgroep.

Ziekteverzuim hangt naast leeftijd ook sterk samen met beroep

Naast leeftijd hangt het ziekteverzuimpercentage ook samen met de werkzaamheden die men uitvoert. Belastende arbeidsomstandigheden hebben een nadelige invloed op de gezondheid en het welbevinden van werknemers en mede daardoor ook op de hoogte van het ziekteverzuim (TNO, 2014).

⁸ Het percentage van het aantal verzekerde manjaren dat verloren is gegaan als gevolg van ziekte.

⁹ De verzuimcijfers zijn gebaseerd op ziekmeldingen bij aangesloten arbodiensten binnen de bouw (exclusief bouwinstallatie). De verzuimcijfers wijken af van die van het CBS, die haar verzuimcijfers baseert op een beperkte steekproef onder werknemers binnen de bouw.

Langer doorwerken: effect op ziekteverzuim 55-plussers

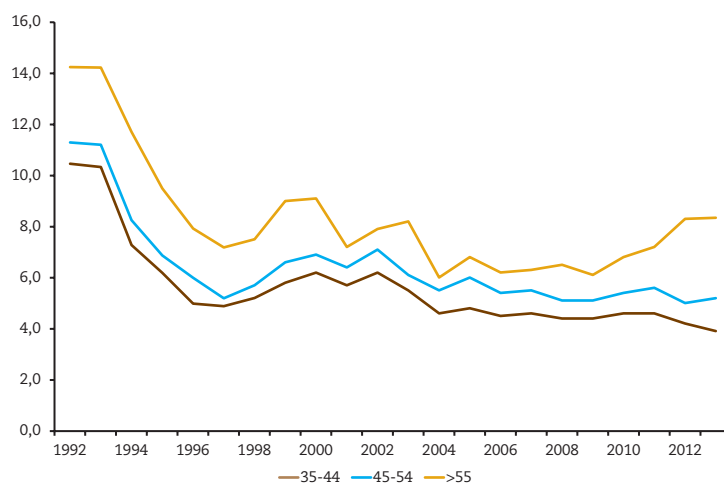
Afgelopen decennia hebben er stelselwijzigingen plaatsgevonden om ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid terug te dringen, waarbij de verantwoordelijkheid voor verzuim en re-integratie steeds meer bij de werkgever en werknemer kwam te liggen in plaats van bij de publieke uitvoeringsorganisaties (Versantvoort en van Echelt, 2012).

Deze stelselwijzigingen hebben een sterke invloed op het ziekteverzuim gehad. Het ziekteverzuim in de bouw daalde van bijna 11% in 1992 naar 5% in 2013. In de afgelopen tien jaar nam het ziekteverzuimpercentage bij de leeftijdscategorieën tot 55 jaar licht af. Daarentegen liep het verzuimpercentage onder 55-plussers de laatste jaren weer sterk op, waardoor het verschil met de categorie 45-55 jarigen is toegenomen.

Een verklaring hiervoor is dat werknemers gemiddeld op steeds hogere leeftijd met pensioen gaan omdat de mogelijkheden voor vervroegde uittreding voor mensen met een zwakkere gezondheid zijn ingeperkt (Versantvoort en van Echelt, 2012). Voorheen hadden minder gezonde werknemers de mogelijkheid om de bedrijfstak voortijdig via VUT-en vroegpensioenregelingen te verlaten, waardoor alleen de relatief gezonde oudere werknemers in de bedrijfstak overbleven (Arbouw, 2014).

Na 2005 verdwenen de verschillende regelingen. Daardoor nam niet alleen het aandeel ouderen de afgelopen jaren flink toe, maar ook nam het aandeel minder gezonde werknemers binnen deze groep toe. Van alle dagen verloren aan verzuim in de bedrijfstak kwam in 2010 een kwart voor rekening van 55-plussers. In 2013 is dat aandeel opgelopen naar 35%.

Figuur 2.1 Ontwikkeling ziekteverzuimpercentage (exclusief 2e ziektejaar) naar leeftijdscategorie, 1992-2013



Bron: EIB

Het ziekteverzuim ligt bij bouwplaatspersoneel twee keer zo hoog als bij UTA-personeel (tabel 2.3). Voor een deel hangt dit verschil samen met sociaal-economische gezondheidsverschillen. De gezonde levensverwachting loopt op met de opleidingsgraad. Maar ook de arbeidsomstandigheden spelen hier een rol. Zo zijn er binnen de categorie bouwplaatspersoneel grote verschillen. Zo ligt bij metselaars en straatmakers het verzuimpercentage flink boven het gemiddelde en zijn de verschillen tussen het gemiddelde verzuimpercentage en dat van de 55-plussers relatief groot (figuur 2.2).

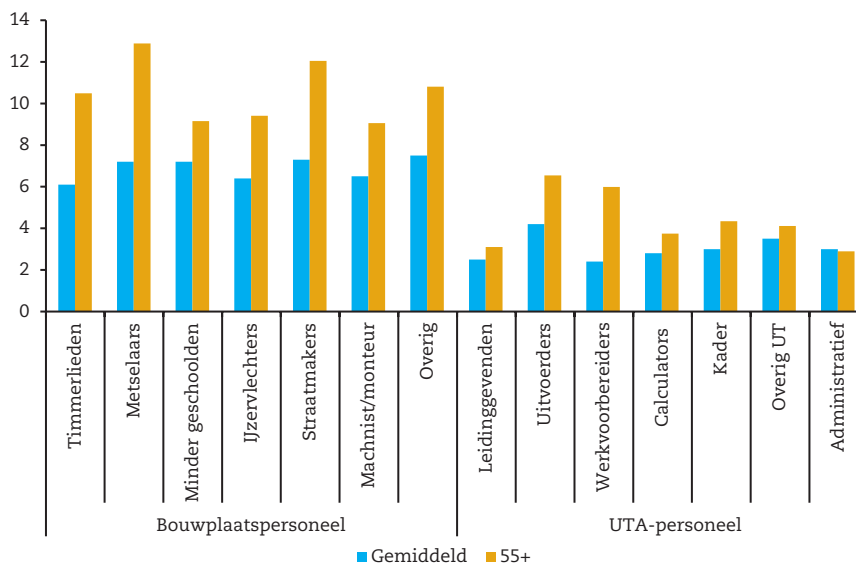
Tabel 2.3 Verzuimpercentage werknemers uitvoerende bouw naar leeftijd en beroepsgroep, 2010

	Verzuimpercentage		Meldingsfrequentie	
	Bouwplaats	UTA	Bouwplaats	UTA
<35	4,1	2,3	0,83	0,47
35-44	6,5	3,1	0,65	0,46
45-54	7,8	3,6	0,62	0,39
55+	10,7	4,1	0,59	0,37
Totaal	6,6	3,2	0,70	0,43

Bron: EIB

Het patroon van gezondheidsklachten van werknemers in de bouw vertoont een duidelijke werkgerelateerde component waarbij vooral aandoeningen aan het bewegingsapparaat leeftijdsgebonden zijn (Arbouw, 2014). Onder ouderen is het percentage aandoeningen aan het bewegingsapparaat bijna drie keer zo hoog als bij jongeren onder de twintig jaar. Bij andere aandoeningen is de relatie met leeftijd minder aanwezig. Burdorf en Robroek (2014) hebben op basis van de prevalentie van gezondheidsklachten van bouwvakkers tijdens het PAGO een schatting gemaakt van de gemiddelde toename in prevalentie per tien jaar ouder worden. Daaruit blijkt dat de prevalentie van klachten van het bewegingsapparaat per tien jaar toename van de leeftijd veel harder stijgt dan andere gezondheidsklachten.

Figuur 2.2 Ziekteverzuimpercentage naar beroep, gemiddeld en categorie 55+, 2010



Bron: EIB

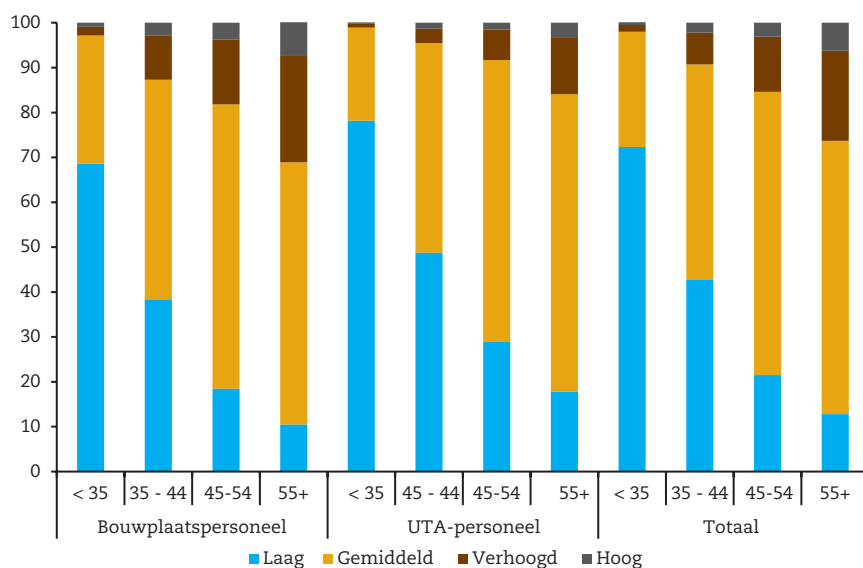
Bij het UTA-personeel houdt het ziekteverzuim meer verband met de mentale werkbelasting. Het UTA-personeel heeft vaker dan het bouwplaatspersoneel klachten vanwege de psychosociale kanten van het werk. Vooral het verzuimpercentage van leidinggevend en uitvoerders ligt hoger dan het gemiddelde van het UTA-personeel (EIB, 2014). Deze groep ervaart het werk vaker als geestelijk inspannend en ondervindt de meeste tijdsdruk (Arbouw, 2014). De verschillen tussen het gemiddelde verzuimpercentage en het verzuimpercentage van 55-plussers zijn bij het UTA-personeel minder groot dan bij het bouwplaatspersoneel. Alleen bij uitvoerders en werkvoorbereiders treden relatief gezien juist wel grote verschillen naar leeftijd op.

2.2.2 Arbeidsongeschiktheid

Oudere werknemers hebben fors hogere kans op arbeidsongeschiktheid

Ook bij arbeidsongeschiktheid is er een duidelijke relatie met leeftijd. Sinds 1 januari 2005 wordt de arbeidsongeschiktheidsindex bij werknemers in de bouwnijverheid tijdens het PAGO bepaald¹⁰. Deze index geeft de kans aan op arbeidsongeschiktheid in de komende vier jaar en maakt onderscheid naar vier risicocategorieën: laag, gemiddeld, verhoogd en hoog risico. In het geval van een verhoogde kans op arbeidsongeschiktheid worden de werknemers door de arbedienst gewezen op één van de diverse loopbaantrajecten in de bouwnijverheid. Ook krijgen deze werknemers verdere sociaal-medische begeleiding.

Figuur 2.3 Arbeidsongeschiktheidsindex van werknemers in de bouwnijverheid naar leeftijdscategorie en beroepsgroep, 2013



Bron: Arbouw Bedrijfstatlas, 2014

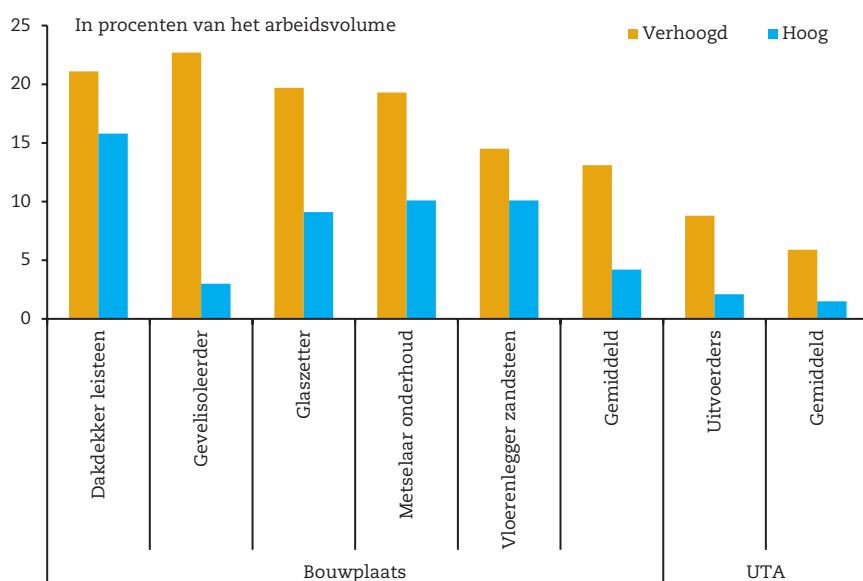
In figuur 2.3 wordt de arbeidsongeschiktheidsindex van werknemers naar leeftijd en beroepsgroep weergegeven. In 2013 had 20% van de werknemers van 55 jaar en ouder een verhoogde kans en 6% een hoge kans op arbeidsongeschiktheid. Dat ligt fors hoger dan de categorie 45-54 jaar met respectievelijk 12% en 3%.

Bovendien heeft het bouwplaatspersoneel vanwege de fysieke belasting een hogere kans op arbeidsongeschiktheid dan het UTA-personeel. Bijna 25% van het bouwplaatspersoneel van 55

10 Zie Bedrijfstatlas Arbouw voor verdere toelichting.

jaar en ouder had een verhoogde en 8% had een hoge kans op arbeidsongeschiktheid in de komende vier jaar. Dat ligt fors hoger dan bij de categorie 45-54 jaar. Bij het UTA-personeel had 13% een verhoogde kans en 3% een hoge kans op arbeidsongeschiktheid in de komende vier jaar. Bij 45-54 jarigen lag dit respectievelijk op 3% en 1%. De arbeidsongeschiktheidskans onder ouderen is in de bouwnijverheid in de periode 2008-2013 aanvankelijk iets verbeterd, maar vanaf 2010 zijn deze - mogelijk onder invloed van de oplopende pensioneringsleeftijd - weer geleidelijk teruggekeerd naar de oude niveaus.

Figuur 2.4 Arbeidsongeschiktheidskansen naar beroep, 2010



Bron: Arbouw (2010)

Naar beroepsgroep bezien bestaan er grote verschillen in de arbeidsongeschiktheidskansen (figuur 2.4). De kans op arbeidsongeschiktheid hangt sterk samen met de beroepsgroep. Uit onderzoek van Järvholm et al. (2010) waarbij ruim 325.500 Zweedse bouwwerknemers gedurende de periode 1980-2008 zijn gevolgd, zijn grote verschillen aangetoond tussen beroepsgroepen in het aandeel die voor hun 65-jarige leeftijd arbeidsongeschikt zijn geworden. Werknemers met fysiek zwaar belastend werk hebben de grootste kans op arbeidsongeschiktheid. Zo raakten zware beroepen als natuursteenbewerkers, isoleerders, dakdekkers en betonwerkers gemiddeld ongeveer drie jaar voor het pensioen arbeidsongeschikt, terwijl het verlies aan arbeidsjaren bij opzichters en kantoorpersoneel minder dan een jaar was. Ook uit de gegevens van Arbouw blijken specifieke beroepsgroepen een hogere kans te hebben om arbeidsongeschikt te raken. In figuur 2.4 worden deze beroepen uitgelicht.

Niet iedereen met een hoge arbeidsongeschiktheidskans raakt ook daadwerkelijk arbeidsongeschikt. Uit gegevens van het UWV¹¹ blijkt dat in 2012 van het totaal aantal verzekerde werknemers in de relevante bouwsectoren 0,8% de WIA instroomden. Voor de verdeling naar leeftijd van deze instroom hanteren wij de verdeling van de arbeidsongeschiktheidskansen naar leeftijd van Arbouw. Van het oudere bouwplaatspersoneel stroomt dan circa 3½% de WIA in en ruim 1½% van het UTA-personeel. Ten opzichte van de leeftijdsgroep 45-54 jaar betekent dit een 2¼%

11 Informatie Sociale verzekeringen naar sectoren, UWV 2012.

hogere instroom van bouwplaatspersoneel en 1¼% hogere instroom van UTA-personeel. De WIA-instroom is in de afgelopen jaren opgelopen van 0,4% in 2008 tot 1,1 in 2013.

2.3 Verminderde productiviteit

Werkvermogen neemt af met leeftijd

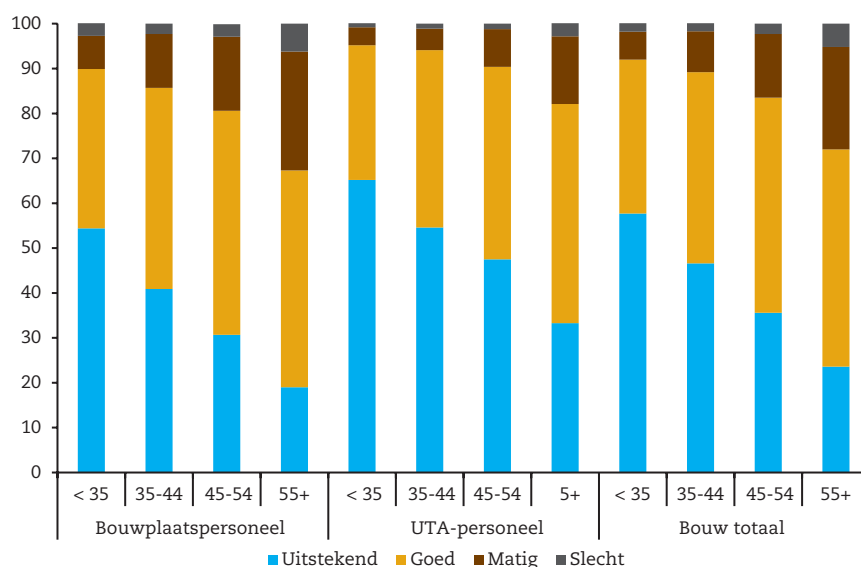
Ook in het werkvermogen komen de verschillen naar leeftijd en beroepsgroep terug. Leeftijd heeft een grote invloed op het werkvermogen (figuur 2.5). Binnen de categorie 55-plussers komen zes keer zoveel mensen voor met een slecht werkvermogen als in de jongste groep. Ook ligt de gemiddelde werkvermogensindex vijf punten lager dan bij de jongste leeftijdscategorie.

Werkvermogenindex

Een internationaal gangbare manier om de mate waarin het vermogen om arbeid (zowel lichamelijk als geestelijk) te verrichten wordt uitgedrukt is de werkvermogenindex¹². Hoe hoger de WVI score hoe beter het werkvermogen. De WVI-score wordt ingedeeld in een viertal categorieën: slecht, matig, goed en uitstekend.

De werkvermogenindex wordt op basis van een PAGO-onderzoek vastgesteld. Voor een beschrijving van hiervan zie BedrijfstakAtlas Arbouw (2014).

Figuur 2.5 Werkvermogenindex van werknemers in de bouwnijverheid naar leeftijdscategorie en beroepsgroep, 2013



Bron: Arbouw bedrijfstakatlas, 2014

Bouwplaatspersoneel heeft gemiddeld slechter werkvermogen

Het bouwplaatspersoneel heeft gemiddeld genomen een lager werkvermogen dan het UTA-personeel. In 2013 had ruim een kwart van de bouwplaatswerknemers van 55 jaar en ouder een matig werkvermogen en 6% een slecht werkvermogen. Bij het UTA-personeel had 15% van de

12 Zie voor een beschrijving van het werkvermogen en het belang daarvan het EIB-rapport 'Vitaliteit: van feit tot beleid' (2012).

55-plussers een matig werkvermogen en 3% een slecht werkvermogen. Het aandeel 55-plussers met een matig of slecht werkvermogen ligt zowel bij het bouwplaatspersoneel als bij het UTA-personeel bijna twee keer zo hoog als bij de categorie 45-54 jarigen. Niettemin heeft van de 55-plussers twee derde van het bouwplaatspersoneel en ruim 80% van het UTA-personeel een uitstekend tot goed werkvermogen. Het UTA-personeel in de bouwnijverheid beschikt over een beter werkvermogen dan personeel in vergelijkbare sectoren in Nederland (Arbouw, 2014). Dat geldt ook voor het bouwplaatspersoneel jonger dan 35 jaar, maar met het ouder worden gaat het werkvermogen er meer op achteruit dan bij werknemers in vergelijkbare sectoren. Daarnaast is er volgens Arbouw sprake van een stijgende lijn in het werkvermogen van de totale bouwpopulatie. Het werkvermogen van het bouwplaatspersoneel is sinds 2005 met 0,8% gestegen. Bij het UTA-personeel was de stijging in diezelfde periode met 1,3% relatief sterker.

Leeftijd en productiviteit

Binnen de economische literatuur zijn de belangrijkste inzichten op het gebied van leeftijd en arbeidsproductiviteit in de Human Capital theorie te vinden. Deze theorie stelt dat de meeste individuen tijdens hun jeugd een soort basisvoorraad menselijk kapitaal aanleggen die zij zich tijdens hun opleiding eigen maken. Door middel van investeringen neemt het menselijk kapitaal toe. De meeste investeringen in het menselijke kapitaal worden op jongere leeftijd gepleegd vanwege de langere terugverdientijd. Na het betreden van de arbeidsmarkt wordt daar in de vorm van ervaring, bijvoorbeeld via 'on-the-job' training additioneel menselijk kapitaal aan toegevoegd. Gedurende de levensloop groeit daarmee het productieve vermogen om na het bereiken van een piek langzaam af te bouwen (Becker 1962, Ben-Porath, 1967). Waar die piek echter ligt, is op voorhand moeilijk vast te stellen (Dalen, et al., 2009). Skirbekk (2003) concludeert op basis van een literatuurreview dat de productiviteit een omgekeerde U-vorm kent waar significante afnames na het 50ste levensjaar plaatsvinden.

Skirbekk (2008) heeft op basis van een literatuurreview inzichtelijk gemaakt hoe leeftijd verschillende fysieke en cognitieve vaardigheden beïnvloedt en hoe dit zich in het productieve vermogen vertaalt. Er zijn verschillende verklaringen waarom productiviteit naar leeftijd verschilt waaronder werkervaring, opleiding, fysieke en mentale vaardigheden, gezondheid etc. De effecten van fysieke veroudering zijn het meest waarneembaar. Het proces van mentale veroudering is minder duidelijk en eenduidig. Er zijn cognitieve capaciteiten die toenemen met de leeftijd namelijk de 'crystalized abilities' en andere die met de leeftijd afnemen de zogenaamde 'fluid abilities'.

Wat dit betekent voor de arbeidsprestatie is afhankelijk van de gestelde functie-eisen. Als de gestelde functie-eisen niet in balans zijn met de menselijke bronnen waaruit de werknemer kan putten, kan dit ten koste gaan van de arbeidsprestatie (Looze et al., 2007).

Ouderen die werkzaam zijn in zware beroepen kunnen problemen krijgen met de gestelde lichamelijke eisen van het werk. Voor het UTA-personeel zijn de cognitieve vaardigheden veel meer van belang.

Een lager werkvermogen op hogere leeftijd vertaalt zich niet alleen in meer ziekteverzuim en meer arbeidsongeschiktheid, maar heeft ook effect op de productiviteit tijdens het werk (zie kader). Helaas zijn in Nederland geen studies of metingen beschikbaar om de vertaalslag van verminderd werkvermogen naar productiviteitsverlies van een arbeidskracht te maken. Om een indicatie van de hiermee verbonden kosten te maken hebben wij op basis van de ontwikkeling van de werkvermogenindex het additionele productiviteitsverlies van de oudere arbeidskracht indicatief geschat. Bij de omvang van deze kosten moet een zekere slag om de arm worden gehouden, maar het geeft wel de richting van het effect aan. Wij gaan er van uit dat een werknemer met een slecht werkvermogen een verminderde productiviteit heeft van 40% ten opzichte van iemand met een goed werkvermogen. Voor iemand met een matig werkvermogen gaan wij uit van een productiviteitsverlies van 20%. Dit leidt mogelijk tot een overschatting van het productiviteitsverlies voor deze categorie, maar hier tegenover staat dat voor het grootste deel van de groep, namelijk de groep met een goed of uitstekend werkvermogen, geen productieverlies is verondersteld. Uiteindelijk leidt deze tentatieve rekensom op basis van het werkvermogen voor ouder bouwplaatspersoneel tot gemiddeld een 2,8% extra productiviteitsverlies ten

opzichte van een 45-54 jarige. Voor UTA-personeel bedraagt het extra productiviteitsverlies 2,3%. Dit extra productieverlies is vergelijkbaar met die van het bouwplaatspersoneel. Het productieverlies bij ouderen is bij UTA-personeel weliswaar beperkter, maar het verschil met de voorliggende leeftijdsgroep loopt vrijwel in dezelfde mate op.

2.4 Inzetbaarheid zelfstandige zonder personeel

Anders dan bedrijven hebben oudere zelfstandigen zonder personeel (zzp'ers) geen mogelijkheden om de werkbelasting te verminderen. Bedrijven hebben voordeel om oudere werknemers te ontzien bij het uitvoeren van zwaar belastend werk, omdat zij anders de kosten van het verzuim dragen. Als bedrijven zzp'ers inhuren, lopen zij dit risico niet. Zij zullen de belastende werkzaamheden eerder door externe partijen als bijvoorbeeld zzp'ers laten uitvoeren.

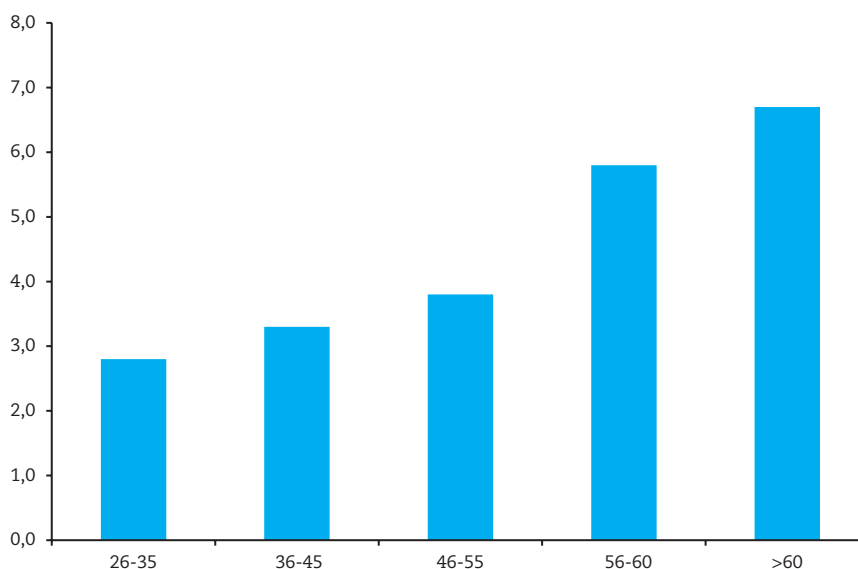
Als een zzp'er minder inzetbaar raakt, dan heeft dit direct financiële consequenties voor zijn inkomen. Dit is anders dan voor een werknemer, waarvan het loon door zijn werkgever wordt doorbetaald. Een zzp'er heeft hierdoor een prikkel om langer door te gaan, maar neemt hiermee ook een risico. Wel heeft een zzp'er meer flexibiliteit in het aantal uren en type werkzaamheden dat hij uitvoert.

2.4.1 Ziekteverzuim

Verzuimpercentage zzp'ers lager dan bij bouwplaatspersoneel

Onder zzp'ers vindt geen registratie van het ziekteverzuim plaats. In de jaarlijkse enquête van het EIB onder zzp'ers in de bouwnijverheid (2013) is naar het ziekteverzuim gevraagd. Op basis van die gegevens kwam het gemiddelde ziekteverzuimpercentage op 4% uit. Dit verzuimpercentage ligt lager dan bij werknemers met een bouwplaatsfunctie maar hoger dan bij werknemers met een UTA-functie. Ook op basis van enquêtes (NEA en ZEA, 2012) blijkt het ziekteverzuimpercentage van zzp'ers in de bouwnijverheid lager te liggen dan bij werknemers (TNO, 2014). Dit beeld sluit aan bij de bevindingen van Langen et al. (2009). Daaruit blijkt dat ondanks het feit dat zzp'ers aangeven fysiek zwaarder belast te worden, zij vergeleken met werknemers minder vaak thuis blijven als gevolg van ziekte of een ongeval. Een verklaring voor het geconstateerde

Figuur 2.6 Ziekteverzuimpercentage zelfstandigen in de bouw naar leeftijd, 2013



Bron: EIB najaarsmeting, 2013

verschil dat gegeven wordt, is dat zzp'ers in geval van ziekte niet doorbetaald krijgen en daardoor zichzelf minder snel ziek melden. Daarnaast is mogelijk sprake van een 'healthy worker effect', men wordt zzp'ers als men relatief goed belastbaar is. Tenslotte kan langdurig verzuim onder zzp'ers leiden tot het stoppen van de onderneming en kan verzuim daardoor minder zijn waargenomen.

Sterk oplopend ziekteverzuim zzp'ers na 55 jaar

Bij de zzp'ers neemt het ziekteverzuim met de leeftijd toe (figuur 2.6). Bij de leeftijdsgroepen tot 55 jaar is de toename relatief beperkt, maar na 55 jaar loopt het verzuim sterk op. Tot 60 jaar ligt het verzuimpercentage op gemiddeld 5,8%, na 60 jaar loopt deze op tot gemiddeld 6,7%. Gemiddeld bedraagt het verzuimpercentage van oudere zzp'ers (55+) 6,4%. Dit is 2,5% hoger dan bij de categorie 45-54 jaar.

2.4.2 Arbeidsongeschiktheid

Tussen 1998 en 1 augustus 2004 waren zelfstandige ondernemers in het kader van de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen (WAZ) verplicht verzekerd tegen arbeidsongeschiktheid. In geval van arbeidsongeschiktheid kreeg men via het UWV een uitkering van (maximaal) 70% van het minimumloon. Na 1 augustus 2004 is deze verplichte verzekering voor zelfstandigen afgeschaft. Zelfstandigen kunnen voor ziekte en arbeidsongeschiktheid bij het UWV een vrijwillige Ziekteverzekering en/of een WIA- of WAO-verzekering afsluiten¹³.

Niet alle zelfstandigen verzekeren zich tegen een inkomensterugval door arbeidsongeschiktheid. Zo blijkt uit de jaarlijkse EIB enquête onder zzp'ers in de bouw, dat in 2013 slechts twee derde verzekerd was tegen arbeidsongeschiktheid. Vaak wordt maar een zeer beperkt deel van de inkomensterugval verzekerd. Het vrijwillige karakter van de verzekering zorgt voor een hoge premie en in sommige gevallen zelfs uitsluiting door de verzekeraar. Zelfstandigen die denken weinig risico te lopen of weinig van de verzekering gebruik te zullen maken, zijn minder bereid zich tegen arbeidsongeschiktheid te verzekeren (adverse selection). Hierdoor blijven juist de zzp'ers met hoge risico's over, waardoor verzekeraars de premie moeten verhogen om de kosten te dekken of zelfstandigen met de hoogste risico's moeten uitsluiten. Een deel van de zelfstandigen dat niet of onvoldoende verzekerd is, zal bij arbeidsongeschiktheid gedeeltelijk blijven doorwerken of voor andere (minder belastende) werkzaamheden binnen of buiten de bouw kiezen. Hierdoor zal het productiviteitsverlies bij arbeidsongeschiktheid ook lager zijn dan bij werknemers.

De kosten als gevolg van arbeidsongeschiktheid bij zelfstandigen zijn niet duidelijk in beeld. De hoogste mate van onzekerheid ligt bij de dekking van het inkomensverlies bij arbeidsongeschiktheid. Ook op het gebied van arbeidsongeschiktheid is bij de categorie zelfstandigen weinig bekend. Voor dit onderzoek is aangenomen dat de kosten van het productiviteitsverlies van de arbeidsongeschiktheid gemiddeld per zzp'er de helft bedraagt van die van het bouwplaatspersoneel.

2.4.3 Verminderde productiviteit

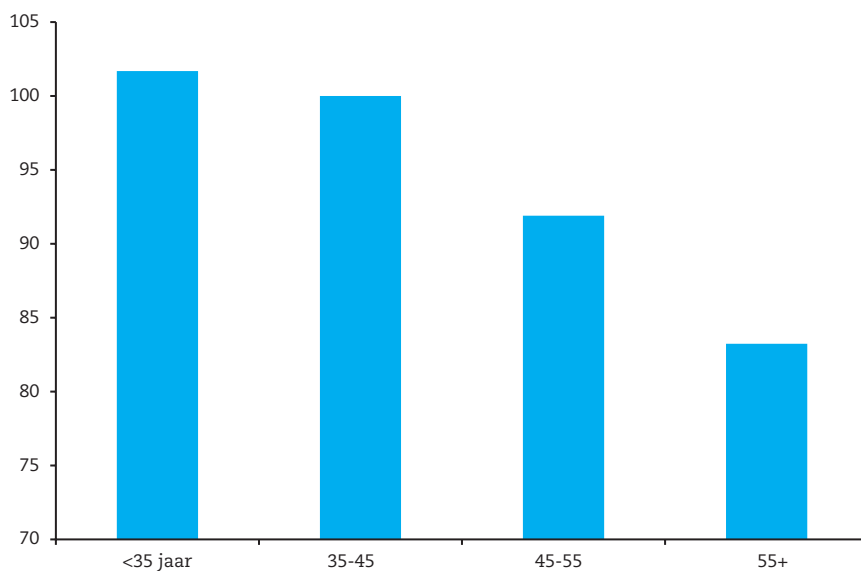
Teruglopende fitheid zzp'ers bij oplopende leeftijd

Om het productiviteitsverlies van werknemers in te schatten, is gebruik gemaakt van de werkvermogenindex uit de PAGO's onder bouwplaatspersoneel en UTA-personeel. Voor zzp'ers zijn deze niet beschikbaar. De enige beschikbare informatie is de EIB enquête onder zzp'ers waarin is gevraagd naar de huidige lichamelijke fitheid om het werk uit te voeren ten opzichte van die van vroeger toen men jonger was (figuur 2.7).

Tot 45 jaar beoordeelt de gemiddelde zzp'er zijn fitheid om te kunnen werken nog redelijk op hetzelfde niveau. Na 45 jaar neemt deze al sterk af met de leeftijd. Om het productiviteitsverlies in te schatten is de gemiddelde fitheidsafname per leeftijdscategorie geschaald, waarbij het

¹³ Dit kan overigens alleen direct op aansluiting van een dienstverband. De premie is hoog en bedraagt 9% van de jaaruutkering. Er wordt dan ook zeer weinig gebruik van deze regeling gemaakt.

Figuur 2.7 Beoordeling van de huidige lichamelijke fitheid om te kunnen werken in vergelijking met toen men (veel) jonger was door zzp'ers, 2013, index gemiddelde fitheid 35-45 jaar=100



Bron: EIB

productiviteitsverlies van de 35-45 jarige zzp'ers gelijkgesteld is aan die van het bouwplaatspersoneel in dezelfde leeftijdscategorie. Het productiviteitsverlies van de oudere zzp'er bedraagt dan gemiddeld 4%, wat bijna 1% hoger ligt dan die van de groep 45-54 jarigen. Nog meer dan voor het productiviteitsverlies van werknemers geldt dat deze cijfers een grote mate van onzekerheid kennen.

2.5 Samenvatting

In tabel 2.4 staan de effecten van de verminderde inzetbaarheid van de oudere werkzame personen in de bouwnijverheid uitgedrukt als percentage van de bruto loonkosten per jaar weergegeven. Het gaat hierbij om de verminderde inzetbaarheid ten opzichte van de groep 45-54 jaar.

Bij bouwplaatspersoneel bedraagt de verminderde inzetbaarheid van de oudere werknemer gemiddeld ongeveer 10% van de gemiddelde bruto loonkosten. Bij het UTA-personeel en de zzp'ers is dit grofweg de helft. Bij het UTA-personeel is dit omdat het ziekteverzuim en de kansen op arbeidsongeschiktheid lager liggen. Bij zzp'ers is dit omdat deze om sterke inkomsterugval tegen te gaan, langer doorwerken of eerder gedwongen zijn alternatieve bronnen van inkomsten te vinden.

Uitgaande van brutoloonkosten van gemiddeld € 50.000 per jaar voor bouwplaatspersoneel en zzp'ers en € 60.000 per jaar voor UTA-personeel komen de additionele kosten uit op gemiddeld € 5.400 per jaar voor bouwplaatspersoneel, € 3.200 voor UTA-personeel en € 2.900 voor een zzp'er van 55 en ouder (zie tabel 2.4).

Deze kosten zijn berekend als gemiddelde kosten per werkende 55-plusser. In de praktijk lopen de kosten tussen 55-plussers sterk uiteen. De kosten van arbeidsongeschiktheid zijn binnen de totale kosten relatief hoog vanwege de nog resterende uitkeringsduur ingeval van arbeidsongeschiktheid, maar het is een beperkte groep die daadwerkelijk arbeidsongeschikt raakt.

Tabel 2.4 Verminderde inzetbaarheid van oudere werkzame personen in de bouwnijverheid, uitgedrukt als percentage van de bruto loonkosten per jaar, 2010

	Bouwplaats	UTA	Zzp'er
Ziekteverzuim	2,9	0,5	2,5
Arbeidsongeschiktheid ¹	5,0	2,5	2,5
Productiviteitsverlies	2,8	2,3	0,7
Totaal	10,7	5,3	5,8
Idem, in €	5.400	3.200	2.900

1 In geval van arbeidsongeschiktheid wordt bij een 55-plusser uitgegaan van een gemiddelde uitkeringsduur van vier jaar tot zijn pensionering

Bron: EIB

3 Kosten van verminderde inzetbaarheid ouderen

3.1 Huidige kosten van verminderde inzetbaarheid

Kosten als gevolg van vervroegde uittreding het hoogst

Als gevolg van de verminderde inzetbaarheid van 55-plussers bedroegen de kosten voor de totale bouwnijverheid in 2010 € 250 miljoen¹⁴ (zie tabel 3.1). Dat komt neer op € 4.300 per 55-plusser, zo'n 8% van de loonkosten. Bijna de helft van de kosten wordt veroorzaakt door vervroegde uittreding als gevolg van arbeidsongeschiktheid. Ongeveer twee derde van de totale kosten komt voor rekening van het bouwplaatspersoneel.

Tabel 3.1 Additionele kosten 55-plussers, miljoen euro, 2010

	Bouwplaats	UTA	Zzp'er	Totaal
Hoger ziekteverzuim	47	4	17	68
Vervroegde uittreding	81	20	17	118
Lagere productiviteit	44	18	5	67
Totaal	172	42	39	253

Bron: EIB

Verdeling van de kosten

De kosten van ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en verminderde productiviteit slaan op verschillende manieren neer bij de werknemer en de werkgever.

Bij ziekteverzuim draagt gedurende het eerste ziektejaar de werkgever volledig de kosten. De werknemer krijgt zijn loon volledig doorbetaald, maar verliest wel zijn overwerkvergoedingen en andersoortige incidentele beloningen. Vanaf het tweede ziektejaar krijgt de werknemer slechts 70% van zijn loon betaald¹⁵. Vanaf dat moment slaat een deel (30%) van de kosten neer bij de werknemer. Bij een tijdige succesvolle re-integratie kan een werknemer volgens de CAO Bouw dit deel alsnog uitbetaald krijgen.

Bij volledige arbeidsongeschiktheid krijgt de werknemer een WIA-uitkering van 70% van zijn oorspronkelijk inkomen. Hij draagt hiermee zelf 30% van de kosten van de verminderde inzet. Bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid wordt de werknemer geacht voor de resterende arbeids-capaciteit betaald werk te vinden. De WIA-uitkering wordt bekostigd uit premies. Een deel van deze premies zijn vaste basispremies en worden collectief omgeslagen over de loonsom van alle werknemers. Een ander deel bestaat uit gedifferentieerde premies voor bedrijven waarvan werknemers recent de WIA zijn ingestroomd. Mensen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering hoeven geen pensioenpremie meer af te dragen. Het wegvallen van de pensioenpremie wordt collectief opgevangen door de andere deelnemers van het pensioenfonds.

De kosten van het productiviteitsverlies tijdens het werk slaan ook neer bij zowel de werkgever als de werknemer. Het productiviteitsverlies betekent in eerste instantie minder productieve

14 Dit bedrag is berekend door de in tabel 2.4 genoemde bedragen te vermenigvuldigen met de omvang van de groep 55-plussers per type personeel.

15 Bij bouwplaatspersoneel betreft het langdurig ziekteverzuim (langer dan een jaar) een derde van het extra ziekteverzuim onder ouderen, bij UTA-personeel is dat een vijfde. Het gaat dus maximaal om respectievelijk 10% en 5% van de additionele kosten van ziekteverzuim.

omzet voor de werkgever. De werkgever kan hiervoor enige compensatie vinden door bonussen van de werknemer te beperken, waarmee hij een deel van het productiviteitsverlies verschuift naar de werknemer.

Bij de zzp'er is er geen onderscheid tussen de werknemer en de werkgever. De zzp'er draagt in principe alle kosten van de verminderde productiviteit. Wel kan hij bepaalde risico's verzekeren door premies te betalen. Hiermee wordt een deel van de inkomstensterugval beperkt, maar hier staat premiebetaling tegenover. Door het ontbreken van een collectieve arbeidsongeschiktheidsverzekering zullen zzp'ers eerder moeten terugvallen op collectieve voorzieningen als de bijstand. Een deel van de kosten slaat dan ook hier neer.

3.2 Kosten van beperkte inzetbaarheid ouderen op lange termijn

Voor de toekomstige ontwikkeling van de kosten van de beperkte inzetbaarheid van ouderen spelen de volgende factoren rond de bouw een belangrijke rol:

- Verhoging pensioenleeftijd / versoering VUT-regelingen
- Aandeel ouderen in het arbeidsvolume
- Samenstelling beroepsgroepen
- Ontwikkeling algemene gezondheid
- Vitaliteitsbeleid

In dit hoofdstuk worden de autonome kostenontwikkelingen rond de beperkte inzetbaarheid van ouderen in beeld gebracht. In het volgende hoofdstuk wordt ingegaan op vitaliteitsbeleid die de inzetbaarheid van ouderen verbetert of anderszins de sterke inkomensval beperkt.

Voor de toekomstige ontwikkelingen wordt aangesloten bij de drie scenario's uit de studie 'Investeren in Nederland' (EIB, 2015). Hierin worden voor de periode 2010-2040 uiteenlopende ontwikkelingen voor de bouwsector beschreven. Met deze drie scenario's wordt een bandbreedte opgespannen van plausibele ontwikkelingen rond de omvang en samenstelling van de werkgelegenheid in de bouw, zowel naar leeftijd als naar samenstelling van de beroepsgroepen.

De studie 'Investeren in Nederland'

Het EIB heeft een lange termijn scenariostudie 'Investeren in Nederland (2015)', voor de gebouwde omgeving uitgevoerd. Het doel van deze studie was om de aard en omvang van de uitdagingen in beeld te brengen die zich op lange termijn kunnen voordoen. Daarnaast moest de scenariostudie concrete aangrijpingspunten bieden voor strategische acties die de deelnemende partners Aedes, ministerie van BZK en Bouwend Nederland al of niet gezamenlijk in gang kunnen zetten. In de studie zijn drie scenario's kwantitatief voor de periode 2010-2040 uitgewerkt. Dit is gedaan voor de thema's 'Woningmarkt', 'Utiliteitsbouw', 'Duurzaamheid van de bouwvoorraad', 'Infrastructuur' en 'Bouwproductie en arbeidsvraag'.

Het 'Dynamische Agglomeratie' scenario (DA) combineert een hoge demografische groei met een hoge economische groei en kent verder een dynamische marktgeoriënteerde ontwikkeling. Het 'Evenwichtige Groei' scenario (EG) kenschetst zich door een meer evenwichtige trendmatige ontwikkeling. In het 'Ruimtelijke Segregatie' scenario (RS) neemt door de combinatie van lage economische en demografische groei de bouwproductie op termijn nog verder af.

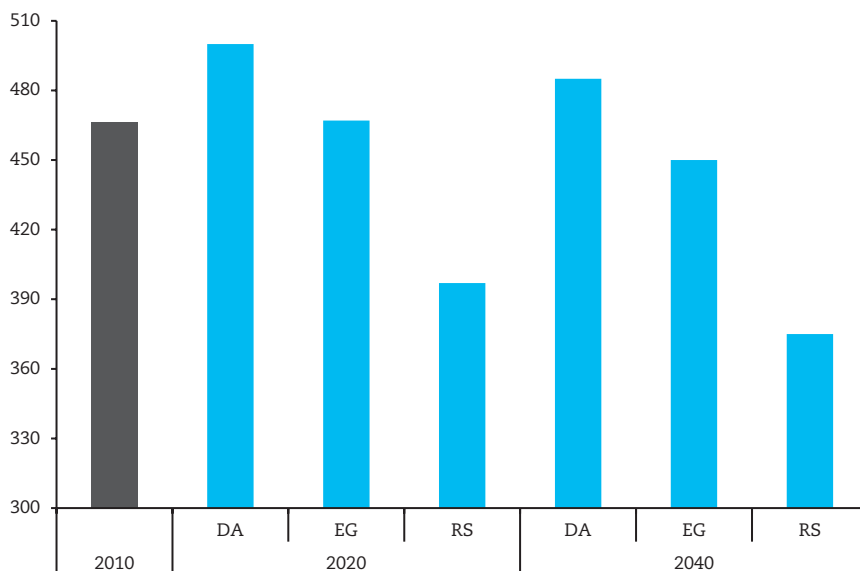
De scenariostudie biedt belangrijke input voor dit onderzoek. Zo is in de LT-studie de omvang en samenstelling van de werkgelegenheid in de bouw kwantitatief uitgewerkt. Naast de totale werkgelegenheid is ook onderscheid gemaakt en gevarieerd naar werknemers, zelfstandigen en gedetacheerden. De bouwproductie verschilt tussen de drie scenario's niet alleen naar bouwvolume, maar ook naar regionale spreiding, naar type werk (nieuwbouw, herstel en verbouw en onderhoud) en deelsector (b&u, gww en gespecialiseerde aannemers). Ook wordt onderscheid gemaakt tussen bouwplaats- en UTA-personeel.

3.2.1 Omvang arbeidsvolume bouwnijverheid

Na herstel op middellange termijn neemt werkgelegenheid op lange termijn af

Na een opleving van de werkgelegenheid op middellange termijn treedt in alle scenario's een daling van de bouwwerkgelegenheid op. In figuur 3.1 staat de ontwikkeling van het arbeidsvolume in de totale bouwnijverheid in de drie scenario's weergegeven. Tot 2020 neemt de werkgelegenheid in het DA-scenario toe tot 500.000 arbeidsjaren en ligt daarbij boven het niveau van vlak voor de crisis. In het EG-scenario wordt dit niveau niet meer behaald, maar de arbeidsvraag herstelt zich wel en komt in 2020 uit op het niveau van het startjaar 2010. Alleen in het RS-scenario loopt de werkgelegenheid verder terug tot 400.000 arbeidsjaren in 2020. Na 2020 loopt het werkgelegenheidsverschil tussen de scenario's verder uiteen. In 2040 varieert de bouwwerkgelegenheid tussen 485.000 arbeidsjaren in het DA-scenario en 375.000 arbeidsjaren in het RS-scenario.

Figuur 3.1 Arbeidsvolume totale bouwnijverheid in arbeidsjaren (x 1.000), 2010-2040



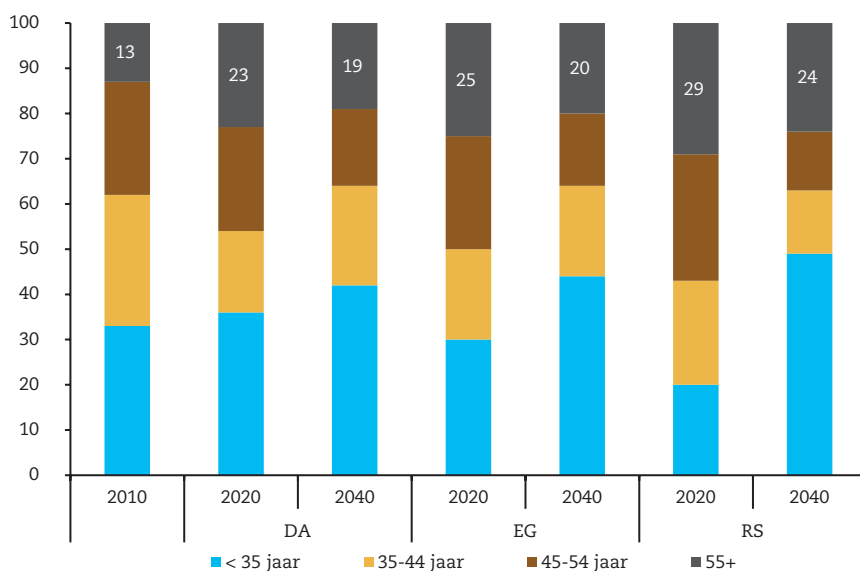
Bron: EIB

3.2.2 Leeftijdssamenstelling

De leeftijdssamenstelling van het arbeidsvolume in de bouwnijverheid wordt op middellange termijn vooral beïnvloed door het verder oplopen van de aow leeftijd en een verdere versoering van de vervroegde uittredingsregelingen. Door het verder oplopen van de uittredingsleeftijd zal ook het aandeel van ouderen in het arbeidsvolume verder gaan toenemen. In figuur 3.2 is de ontwikkeling weergegeven van de leeftijdssamenstelling in de drie scenario's voor de periode 2010-2040. In 2020 is verondersteld dat de gemiddelde uittredingsleeftijd in de bouw gelijk is aan de aow-gerechtigde leeftijd (66,3 jaar). Hierna loopt deze wettelijke leeftijd in geleidelijke stappen op tot 67 jaar in 2023. Omdat de werkgelegenheid in de drie scenario's sterk uiteenloopt, verschilt het aandeel van ouderen tussen de scenario's. Na 2023 loopt het aandeel van 55-plussers terug, omdat de cohorten van de jongere leeftijdsgroepen in de tijd zijn afgenomen. Het niveau blijft wel fors hoger dan het huidige niveau. In RS is in 2040 het aandeel van jongeren relatief het grootst. Dit komt omdat de omvang van de groep 55-plussers relatief weinig tussen de scenario's verschilt, omdat dit de huidige groep 30-40 jarigen betreft. In DA, en in beperktere mate in EG, is op middellange termijn veel instroom nodig om de werkgelegenheids groei op te

vangen, terwijl de instroom in RS juist heel beperkt is. Dit leidt er toe dat in RS de groep 35-55 jarigen relatief van beperkte omvang is.

Figuur 3.2 Ontwikkeling leeftijdssamenstelling werkzame personen in de bouwrijverheid, 2010-2040, aandelen in procenten



Bron: EIB

3.2.3 Samenstelling naar type personeel

Meer vraag naar zzp'ers

Door het verkleinen van hun vaste kern kunnen bedrijven de personeelsbezetting en daarmee ook de personeelskosten sneller aanpassen aan de vraag vanuit de markt. In al de drie scenario's vindt een verdere verschuiving plaats van de vaste kern naar een grotere flexibele schil. De mate waarin verschilt per scenario. In figuur 3.3 wordt de verdeling van de arbeidsvraag naar werknemers, zelfstandigen en uitzendkrachten weergegeven.

In het DA-scenario wordt de flexibilisering vanuit de markt gedreven. Enerzijds hebben bedrijven minder te maken met overheidsrestricties en -interventies, maar ook aan de aanbodkant is er veel dynamiek op de arbeidsmarkt. Mensen vragen zelf om flexibelere arbeidsvormen zodat zij beter in staat zijn werk te krijgen en te behouden. De stap naar zelfstandig ondernemerschap is door de gunstige marktomstandigheden en lage toetredingsdrempels in dit scenario sneller gemaakt. Daarnaast ligt het accent van de marktvraag in het DA-scenario op kwaliteit en variatie. Door de differentiatie van de consumentenwensen zijn de bouwprocessen kleinschaliger en kunnen als op zichzelf staande dienst worden aangeboden. Dat werkt in het voordeel van de zelfstandigen. Het gaat hier dan ook om 'ondernemende zelfstandigen' die vooral zelf acquireren en rechtstreeks voor opdrachtgevers aan het werk gaan. De dynamische omgeving biedt goede mogelijkheden voor zelfstandigen, maar de concurrentie is scherp. Het aandeel van de flexibele schil (zelfstandigen en uitzendkrachten) bedraagt in 2040 in het DA-scenario bijna 45%. In het EG-scenario hebben bedrijven veel meer met regelgeving te maken. Meer dan in het DA-scenario zullen in bepaalde segmenten van de markt (opdrachten voor de overheid) ook andere aspecten een rol in de contractvorming gaan spelen). Daarnaast wordt dit scenario vooral gekenmerkt door grote spelers bij zowel de bouwbedrijven als de opdrachtgevers en vindt meer coördinatie plaats. Daardoor hebben bedrijven een relatief grote vaste kern nodig. Het

aandeel zelfstandigen neemt wel toe maar blijft achter bij die in de andere scenario's. Door de hogere eisen die op het gebied van onder meer veiligheid, milieu en duurzaamheid gesteld worden, zullen zelfstandigen zich verder moeten professionaliseren. Dat zet een rem op de groei van het aandeel zelfstandigen. Het aandeel van de flexibele schil komt in het EG-scenario in 2040 uit op bijna 30%.

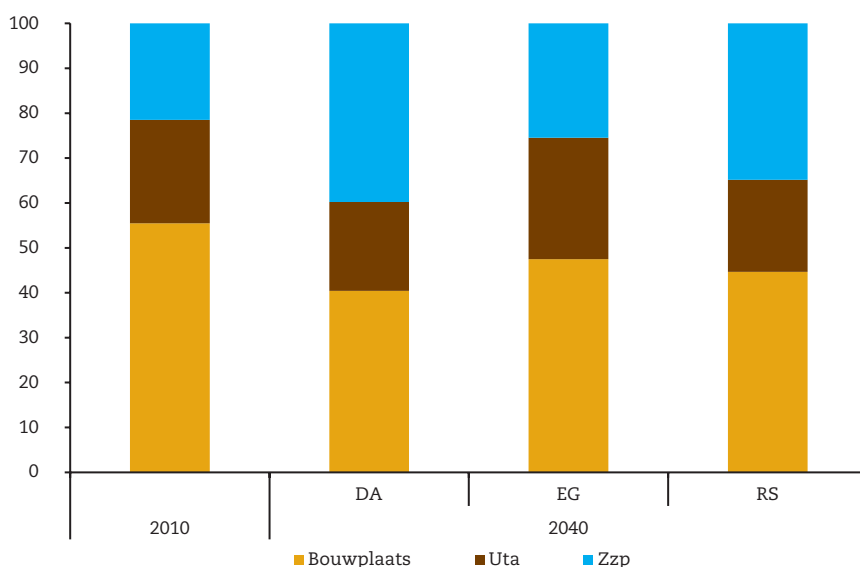
De verdergaande flexibilisering in het RS-scenario vindt juist vanuit kostenoverweging plaats. Door de druk op de prijzen wordt vaker een beroep gedaan op zelfstandigen en andere flexibele krachten. Daarmee kunnen de risico's op onderbezetting worden beperkt. Ook in het RS-scenario zet de trend naar meer zelfstandigen door. Het aandeel van de flexibele schil komt uit op bijna 40% van de werkgelegenheid in 2040.

Door de sterke prijsconcurrentie in dit scenario zijn de zelfstandigen voor de bedrijven in de b&u en gww vooral concurrenten van werknemers. In de gespecialiseerde bouw vormen de zelfstandigen juist concurrenten voor de (kleine) bouwbedrijven. Wel gaat het hier om een ander type zelfstandigen dan in het DA-scenario. De overstap naar het zelfstandige ondernemerschap zal door de slechte marktomstandigheden en een ruime arbeidsmarkt vaker noodgedwongen worden gemaakt. Op de arbeidsmarkt vindt weinig mobiliteit plaats en blijven arbeidskrachten zitten waar ze zitten. De zelfstandigen in het RS-scenario betreffen voornamelijk voormalige werknemers, die als ingehuurde vakkracht aan de slag gaan. Door de druk op prijzen wordt in dit scenario ook vaker een beroep gedaan op buitenlandse krachten, die hoofdzakelijk als uitzendkrachten zullen worden ingezet.

Aandeel bouwplaats en UTA-personeel

De relatieve omvang van het bouwplaatspersoneel neemt als gevolg van de flexibilisering in de tijd verder af. In het DA-scenario neemt het aandeel van het UTA-personeel af, mede onder invloed van de brede inzet van planningssystemen, zowel bij bedrijven als bij zelfstandigen. In het EG-scenario is de omvang van het UTA-personeel door de schaalgrootte van bedrijven en opdrachtgevers en de hoge mate van vereiste coördinatie bij grote projecten het grootst. In het RS-scenario ligt het aandeel tussen die van het DA- en het EG-scenario, maar is de behoefte aan UTA-personeel wel het laagst.

Figuur 3.3 Samenstelling arbeidsvolume bouwnijverheid naar type personeel, aandelen in procenten



Bron: EIB

3.2.4 Omvang en samenstelling categorie ouderen

Aantal ouderen verdubbelt door latere pensioenleeftijd

Het beperken van de mogelijkheid tot vervroegde uittreding en de oplopende AOW-leeftijd zorgt voor een latere vrijwillige uittreding van ouderen. De omvang van de groep ouderen verdubbelt bijna ten opzichte van 2010 en varieert in 2020 van 103.000 in het RS-scenario tot 113.000 in het DA-scenario. Het verschil in absoluut aantal is kleiner dan die in aandeel (23% in DA tegenover 29% in RS). In figuur 3.4 wordt de omvang en samenstelling naar type personeel van de groep ouderen in de drie scenario's weergegeven.

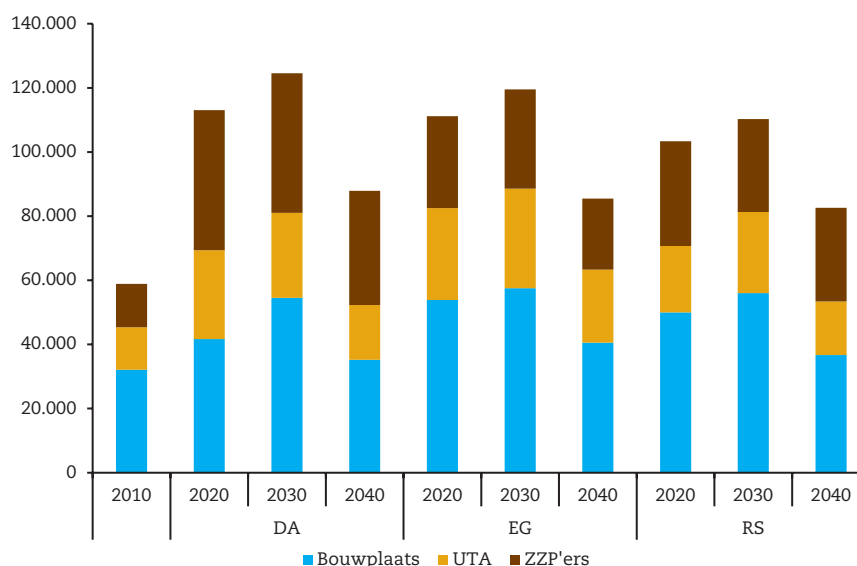
Aantal ouderen neemt op termijn weer af

Door het verder oplopen na 2020 van de wettelijke pensioenleeftijd tot 67 jaar neemt in alle scenario's het aandeel ouderen nog verder toe. In 2030 ligt het aantal ouderen in alle scenario's hoger dan in 2020. Na 2030 neemt deze groep af vanwege de beperkte omvang van de huidige groep werknemers van 35 jaar en jonger waardoor de verschillen tussen de scenario's minder groot zijn.

Grote verschillen in samenstelling

De scenario's verschillen vooral in samenstelling. In het DA-scenario is de groep ouderen het grootst, maar de extra groei zit vooral bij de zzp'ers. Hierdoor is het verschil in bouwplaatspersoneel met de andere scenario's relatief beperkt. In het EG-scenario is de toename van het aantal relatief beperkt en zit de groei meer bij het UTA-personeel. In dit scenario is de omvang van de groep werknemers met een bouwplaatsfunctie het grootst. In het RS-scenario is de groep ouderen door de sterkere uitstroom het kleinst.

Figuur 3.4 Omvang en samenstelling van de groep 55+ in de bouwnijverheid naar type arbeidskracht en scenario, 2010-2040



Bron: EIB

3.3 Oplopende kosten bij hogere uittredingsleeftijd

Met het oplopen van de leeftijd nemen ook de kosten van de verminderde inzetbaarheid toe. In 2010 lag de gemiddelde leeftijd van uittreding op 61,6 jaar. Door de uittredingsleeftijd op te laten lopen naar de wettelijke AOW-leeftijd van 67 jaar zullen mensen ruim vijf jaar langer moeten werken, terwijl de inzetbaarheid met de leeftijd duidelijk afneemt. De risico's op ziekteverzuim, lagere productiviteit en arbeidsongeschiktheid nemen toe bij een hogere leeftijd. De kosten van de beperkte inzetbaarheid in het vorige hoofdstuk is bepaald voor de groep 55-plussers die gemiddeld op 61-jarige leeftijd uittreedt. Vijf jaar langer werken betekent dat deze groep 80% langer zal werken dan voorheen.

Om de invloed van de oplopende leeftijd op de afnemende inzetbaarheid van de oudere werknemer kwantitatief in beeld te brengen, hebben wij tentatieve berekeningen gemaakt via een lineaire extrapolatie op basis van de gemiddelde pensioneringsleeftijd binnen de groep ouderen. Aangenomen is dat de kosten van de verminderde inzetbaarheid uit 2010 (tabel 2.4) per 55-plusser naar rato van de nieuwe verblijfsduur met 80% is opgehoogd. Alleen voor zzp'ers gelden geen collectieve vervroegde uittredingsregelingen. Deze kosten zijn opgehoogd met de factor $(67-55 \text{ jaar}) / (65-55 \text{ jaar}) = 1,2$ (20%). In tabel 3.2 staan de kosten van de verminderde inzetbaarheid bij een uittredingsleeftijd van 67 jaar.

De kosten van arbeidsongeschiktheid lopen extra op. Door de latere pensioneringsleeftijd is er sprake van een langere periode van inactiviteit tot de wettelijke pensioenleeftijd, waardoor deze kosten nog verder oplopen.

Tabel 3.2 Verminderde inzetbaarheid van oudere werkzame personen in de bouwnijverheid, uitgedrukt als percentage van de bruto loonkosten per jaar, bij een uittredingsleeftijd van 67 jaar

	Bouwplaats	UTA	Zzp'er
Ziekteverzuim	5,3	0,9	3,1
Arbeidsongeschiktheid ¹	13,8	6,9	4,6
Productiviteitsverlies	5,0	4,1	0,9
Totaal	24,1	12,0	8,5
Idem, in €	12.100	7.200	4.200

1 Uitgaande van een gemiddelde duur van arbeidsongeschiktheid tot pensionering van zes jaar

Bron: EIB

3.4 Totale kosten van verminderde inzetbaarheid

Zowel door de grotere omvang van de groep ouderen als door de oplopende risico's op ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en productiviteitsverlies door de hogere pensioneringsleeftijd lopen de kosten van de verminderde inzetbaarheid in de toekomst sterk op. In figuur 3.5 staan de kosten van de verminderde inzetbaarheid van ouderen in de drie scenario's voor de periode 2010- 2040.

Sterk oplopende kosten

De kosten zullen in alle scenario's bij ongewijzigd beleid sterk oplopen. De kosten van verminderde inzetbaarheid lopen op van € 250 miljoen in 2010 naar niveaus van rond € 800 miljoen in 2020 en € 1 miljard in 2030. Op termijn lopen de kosten vanwege de beperkte omvang van de huidige werknemers van 35 jaar en jonger terug, waardoor de verschillen tussen de scenario's minder groot zijn. Het grootste deel van de kosten bestaat uit de kosten van arbeidsongeschiktheid. Niet alleen neemt de kans op uitval door arbeidsongeschiktheid door het wegvallen van de vervroegde uittredingsregelingen toe, ook neemt de uitkeringsduur door de latere pensioneringsleeftijd toe.

Figuur 3.5 Kosten van verminderde inzetbaarheid ouderen bij ongewijzigd beleid naar kostenpost en scenario, 2010-2040, miljoen euro



Bron: EIB

Samenstelling verschilt tussen scenario's

Hoewel de totale kosten van inzetbaarheid relatief weinig tussen de scenario's verschillen, bestaat er wel veel verschil in de kosten naar type arbeidskracht (zie tabel 3.3).

In het DA-scenario neemt de groep ouderen nog relatief sterk toe, maar deze slaat voor een belangrijk deel neer bij de groep zzp'ers. Hierdoor blijven de kosten in dit scenario relatief beperkt. Wel betekent dit dat in dit scenario's een grote groep mensen zelf de risico's van verminderde inzetbaarheid moet dragen.

In het EG-scenario is het aantal werknemers het grootst. De kosten zijn hierdoor in dit scenario het hoogst. Wel worden deze kosten gedrukt door het relatief hoge aandeel van UTA-personeel. In dit scenario is de groep mensen die onder collectieve vangnetregelingen valt het grootst.

In het RS-scenario is het arbeidsvolume het laagst en is ook sprake van relatief veel inzet van zzp'ers waardoor de kosten in dit scenario het laagst zijn. Desondanks is er sprake van een relatief hoge kostenverhoging, die tegen de achtergrond van het scenario moeilijker is te dragen door de sector

Tabel 3.3 Verschillen ten opzichte van 2010 naar type arbeidskracht, miljoen euro

	2020			2040		
	DA	EG	RS	DA	EG	RS
Bouwplaats	269	398	357	252	317	270
UTA	133	138	88	81	121	78
Zelfstandigen	124	68	83	112	55	85
Totaal	526	605	529	444	492	432

Bron: EIB

Ook positieve trends rond inzetbaarheid van ouderen

Voor de latere pensioneringsleeftijd zorgt er voor dat de kosten van de verminderde inzetbaarheid van ouderen in de toekomst sterk zullen oplopen. Toch spelen in de toekomst een aantal trends binnen de bouw die positief uitwerken op de inzetbaarheid van ouderen. Een aantal van deze trends, zoals beschreven in de drie scenario's uit de studie 'Investeren in Nederland' (EIB, 2015), lijkt zich op lange termijn in alle drie de scenario's in meer of mindere mate te voltrekken. Zo treedt door een afvlakkende demografische ontwikkeling een verschuiving op van nieuwbouw naar bestaande bouw. De herstel- en verbouwactiviteiten bieden door het kleinschaliger karakter betere mogelijkheden om de belastende werkzaamheden te variëren met minder belastende werkzaamheden en ook de minder belastende werkzaamheden meer door ouderen uit te laten voeren. Ook zal de autonome trend van prefabricage in de toekomst verder doorzetten en mogelijk onder invloed van duurzaamheidsbeleid nog verder aantrekken (denk aan initiatieven als de Stroomversnelling, waarbij door prefabricage de buitenschil van woningen goedkoper kan worden geïsoleerd). De belastende werkzaamheden op de bouwplaats zullen hierdoor afnemen en worden vervangen door beter geconditioneerde en meer geautomatiseerde processen binnen een fabriek. Niet alleen zal hierdoor de vraag naar zware beroepen op de bouwplaats afnemen. Ook de aard van de werkzaamheden verschuift meer naar montage. Dit werk is fysiek minder belastend en biedt ook betere mogelijkheden voor de inzet van hulpmiddelen om de belasting van de bouwvakker te beperken. Een hogere demografische en/of economische groei biedt een beter klimaat voor innovatie en daarmee ook voor investeringen die de zware beroepen ontlasten. Bovendien hebben werkgevers bij een krappe arbeidsmarkt een prikkel om beter HRM-beleid te voeren om voldoende mensen voor de sector te behouden.

3.5 Variant 'Verbetering algemene gezondheid'

In de voorgaande berekeningen is er niet van uitgegaan dat vanuit de nieuwe ontwikkelingen binnen de gezondheidszorg de kosten van de verminderde inzetbaarheid kunnen teruglopen. Vooralsnog is alleen de invloed van de latere pensioneringsleeftijd op de kosten meegenomen, maar - hoewel onzeker - is het goed mogelijk dat nieuwe ontwikkelingen de gezondheid van de werkende bevolking kunnen verbeteren en daarmee het ziekteverzuim, het verlies aan productiviteit en de kans op arbeidsongeschiktheid verminderen. Om de invloed van een dergelijke ontwikkeling op de kosten van verminderde inzetbaarheid te

duiden is een gevoeligheidsvariant opgesteld. Hierbij is verondersteld dat door verbeteringen van de algemene gezondheid van mensen de extra kosten de helft bedragen van die in de basisvariant.

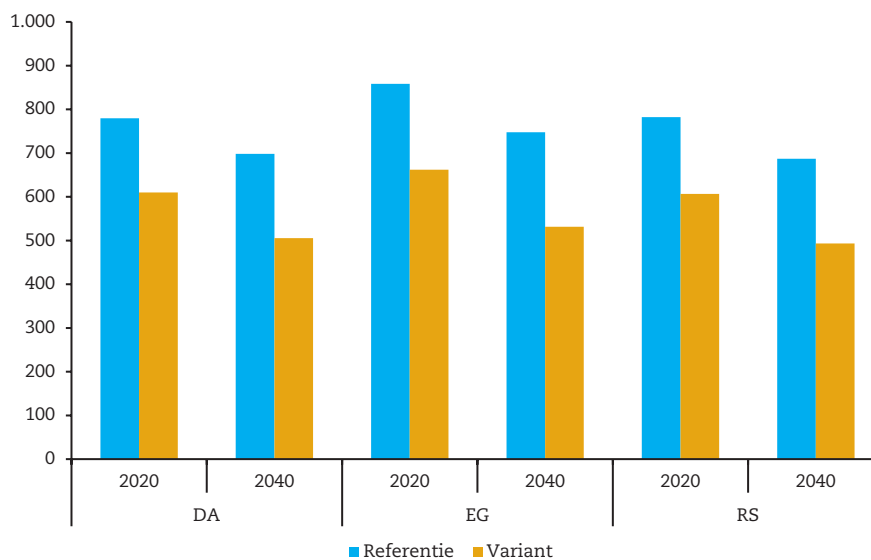
Tabel 3.4 Verminderde inzetbaarheid van oudere werkzame personen in de bouwnijverheid, uitgedrukt als percentage van de bruto loonkosten per jaar, na 2022

	Bouwplaats	UTA	Zzp'er
Uitgangssituatie	5.400	3.200	2.900
Na 67 jaar	12.100	7.200	4.200
Variant	8.250	5.200	3.550

Bron: EIB

In figuur 3.6 staan de effecten van de gevoeligheidsvariant weergegeven. Uit de figuur valt op te maken dat ondanks de lagere kosten door de verbeterde algemene gezondheid er nog steeds sprake is van een aanzienlijke kostenverhoging als gevolg van de verminderde inzetbaarheid van ouderen.

Figuur 3.6 Kosten van verminderde inzetbaarheid ouderen in referentieberekening en gevoeligheidsvariant, 2020 en 2040



Bron: EIB

4 Maatregelen ter bevordering van de vitaliteit

Met de pensioneringsleeftijd lopen ook de kosten van verminderde inzetbaarheid van ouderen in de bouw sterk op. Hoewel de exacte omvang van de kosten met onzekerheid is omgeven, blijkt uit de indicatieve berekeningen in het vorige hoofdstuk dat de kosten - zonder maatregelen - aanzienlijk zullen toenemen. Dit zijn extra kosten, die neerslaan als gedeerde inkomsten voor werknemers of zzp'ers, extra lasten voor de werkgevers en hogere collectieve uitgaven.

Maatregelen die vitaliteit verbeteren kunnen een hoog rendement opleveren

Omgekeerd betekent dit ook dat maatregelen die de vitaliteit significant verbeteren een hoog rendement op kunnen leveren. Hiervoor zijn verschillende mogelijkheden zowel op het gebied van de fysieke arbeidsomstandigheden als HRM-beleid. Daarnaast zijn er maatregelen nodig om de gevolgen voor de kwetsbare groep te beperken.

- *Verbeteren van de fysieke arbeidsomstandigheden*
Langdurige blootstelling aan ongunstige arbeidsomstandigheden kunnen tot gezondheidsklachten en een verminderd werkvermogen leiden. Maatregelen die de blootstelling aan deze ongunstige arbeidsomstandigheden beperken, moeten op termijn ook de inzetbaarheid verbeteren.
- *HRM-beleid*
Onder HRM-beleid vatten wij de maatregelen samen die werkgevers treffen die zich richten op de werkdruk, werksfeer en loopbaanontwikkeling van werknemers. Voor de groep ouderen gaat het veelal om aanpassingen van het takenpakket (ontzien) of het uitplaatsen naar een andere functie of beroep (loopbaantraject).
- *Maatregelen gericht op kwetsbare groepen*
Niet voor alle ouderen kan met verbeterde arbeidsomstandigheden of aangepast werk de inzetbaarheid worden verhoogd. Voor de groep die door de verhoogde pensioneringsleeftijd het niet lukt om de eindstreep te halen, dreigt een sterke inkomenssterugval. Onder deze groep maatregelen kijken wij naar maatregelen die de inkomenssterugval van deze kwetsbare groep kunnen beperken.

4.1 Fysieke arbeidsomstandigheden

Gevolgen fysieke arbeidsomstandigheden op latere leeftijd zichtbaar

Fysieke belasting speelt op de bouwplaats gedurende de gehele loopbaan een rol. Het effect daarvan, in de vorm van slijtage en andere arbeidsgebonden aandoeningen, doet zich pas op latere leeftijd voor. Dat geldt vooral voor de zware beroepen waar aandoeningen aan het bewegingsapparaat op latere leeftijd tot meer gezondheidsklachten en een verminderde inzetbaarheid leiden (zie hoofdstuk 2). Dat betekent ook dat de effecten van de verbetering van de arbeidsomstandigheden pas op termijn volledig door zullen werken. Het is daarom ook moeilijk om op korte termijn al effect op de inzetbaarheid te realiseren. De huidige groep ouderen zal minder profiteren van deze maatregelen. Voor toekomstige cohorten biedt verbetering van de arbeidsomstandigheden meer kansen aangezien zij langer gedurende hun loopbaan hier van kunnen profiteren.

Er is weinig inzicht in de relatie tussen fysieke arbeid en inzetbaarheid. Uit internationaal onderzoek dat verricht is onder verschillende Europese landen bleek dat naast gezondheid en leefstijl ook belastende arbeidsomstandigheden (met name fysieke arbeid en werkdruk) direct van invloed is op de vervroegde uittreding en werkloosheid onder oudere werknemers (Burdorf en Mackenbach, 2006). Om de arbeidsparticipatie van oudere werknemers te verhogen, zijn strategieën om de lichamelijke belasting bij werknemers te verminderen dan ook noodzakelijk.

Invoering van verschillende arbomaatregelen afgelopen decennia

De afgelopen decennia zijn er veel arbomaatregelen genomen om de fysieke belasting van de werknemers te verminderen. Zo zijn er door werkgevers, werknemers en aanverwante sectoren tien arbocatalogi overeengekomen die invulling geven aan de door de overheid gestelde doelen om gezond en veilig te werken. Daarnaast bestaan er ook verschillende branchespecifieke A-bladen waarin aanbevelingen staan die opgesteld zijn door werkgevers en werknemers om de werkzaamheden te verbeteren en met name de lichamelijke belasting te verminderen. Daarnaast bestaat er het Periodiek Arbeidsgezondheidskundig Onderzoek (PAGO) dat gericht is op de gezondheid van de werknemers in een bedrijf. Bovendien kunnen de arbeidsomstandigheden verbeterd worden door de inzet van arbovriendelijke hulpmiddelen zoals mechanische hulpmiddelen voor transport, tilhulpmiddelen etc. In de periode 2011-2013 is de landelijke campagne 'Lichter werk(t)' uitgevoerd om het gebruik daarvan te bevorderen. In bijgaand kader wordt de effectiviteit van de inzet van een aantal hulpmiddelen bekeken.

Ook is in de bouw sprake van een trend van prefabricage, waarbij productie van de bouwplaats wordt verplaatst naar prefabricage van onderdelen in fabrieken die op de bouwplaats worden gemonteerd. De inzet van prefab producten betekent in veel opzichten een verbetering van de arbeidsomstandigheden op de bouwplaats, bijvoorbeeld door het terugdringen van zwaar lichamenlijk belastend tilwerk. Daarnaast worden er op de bouwplaats ook meer hulpmiddelen ingezet.

Effectiviteit van arbomiddelen op inzetbaarheid

In de afgelopen decennia zijn in de bouw uiteenlopende maatregelen genomen om de arbeidsomstandigheden te verbeteren. Zo is de aanpak van lawaai in de bouwnijverheid succesvol geweest in het verminderen van het aantal mensen dat lawaaidoof is geworden. Onderzoeken die de effecten van arbobeleid op ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid in kaart brengen zijn beperkt en leveren voornamelijk geen significante resultaten op. Wel blijkt uit de beperkte literatuur dat de inzet van machinale hulpmiddelen bij fysiek zware beroepen goede kansen kan bieden voor het terugdringen van de fysieke belasting.

Burdorf e.a. (2003) hebben een onderzoek verricht naar de effecten van de invoering van arbovriendelijke arbeidsmiddelen op fysieke belasting, gezondheid en arbeidsproductiviteit voor de beroepsgroepen straatmakers en vloerenleggers. Hieruit blijkt dat deze arbeidsmiddelen een positief effect kunnen hebben op de fysieke belasting onder de voorwaarde dat hierbij een stringente taakrotatie wordt toegepast. Zonder deze stringente taakrotatie kan de inzet van deze middelen voor andere functies negatief uitpakken. Voor straatmakers blijkt machinaal vlijen zowel positieve als negatieve effecten op de fysieke belasting te hebben. Er zijn geen statistisch significante verschillen in klachten van het bewegingsapparaat geconstateerd tussen straatmakers en oppermannen die handmatig vlijen en degenen die regelmatig machinaal vlijen. Wel is er enige indicatie dat personen met rugklachten bij machinaal vlijen minder vaak verzuimen dan bij handmatig vlijen. Het werken met hulpmiddelen bij een perfecte taakrotatie leidt bij vloerenleggers wel tot een aanmerkelijke verbetering van de fysieke belasting.

Bij vloerenleggers en oppermannen die grotendeels met machinale hulpmiddelen werken, werden wel beduidend minder vaak rugklachten en verzuim vanwege rugklachten gerapporteerd.

Van der Molen e.a. (2003) hebben zich bezig gehouden met de vraag of het inzetten van arbovriendelijke werkmethoden, bij zowel metselaars als opperlieden, een positief effect heeft op de lichamelijke werkbelasting ten opzichte van geen gebruik van arbovriendelijke werkmethoden (een console bij metselen en een verreicher bij het opperen). Uit het onderzoek blijkt dat het gebruik van arbovriendelijke werkmethoden effectieve maatregelen zijn om de fysieke belasting van metselaars en opperlieden terug te dringen en de ervaren ongemakken zoals pijn, stijfheid en vermoeidheid van de lage rug te verminderen. Beide methoden zorgen voor een sterke afname van de fysieke belasting, zonder dat deze afname leidt tot een daling in de productie gedurende een werkdag.

Van 2011 tot 2013 werd de landelijke campagne 'Lichter werk(t)' uitgevoerd om het gebruik van arbovriendelijke werkmethoden te stimuleren en richtte zich primair op negen beroepsgroepen. Boschman e.a. (2013) hebben o.a. door middel van een basis- en eindmeting geprobeerd een verandering over de tijd in het gebruik van hulpmiddelen en klachten aan het bewegingsapparaat in kaart te brengen. In totaal maakte in 2013 34% van de werknemers meer gebruik van de hulpmiddelen voor verticaal transport dan in 2010. Dit percentage is hoger dan het percentage werknemers dat een afname van het gebruik van hulpmiddelen rapporteerde (25%). De toe- en afname in het gebruik van hulpmiddelen voor horizontaal transport en het plaatsen en aanbrengen van materialen is niet statistisch significant verschillend. Bovendien bleek dat klachten aan de schouders afgenomen zijn (28% van de werknemers). Voor overige lichaamsregio's is geen afname van de klachten over de tijd gevonden. Over een periode van twee jaar was er geen meetbaar effect van een toename van het gebruik van hulpmiddelen op een afname van klachten aan schouders, onderrug en knieën.

Onos e.a. (2014) hebben een evaluatiemeting uitgevoerd naar kwartsstof in de bouw, waarbij een vergelijking met de resultaten van een onderzoek in 2003 (nulmeting) mogelijk was. Uit het onderzoek komt naar voren dat er belangrijke verbeteringen hebben plaatsgevonden. Zo is de kennis over de gevaren van kwarts, bij werknemers en werkgevers, significant toegenomen en lijken zij zich meer bewust van de gevaren van kwartsstof. Zowel werkgevers als werknemers passen significant meer technische en organisatorische maatregelen toe.

Oude Hengel (2013, 2014) deed onderzoek naar een preventieprogramma dat voor het bouwplaatspersoneel, gericht op zowel de fysieke als psychosociale werkbelasting, was ontwikkeld. Uit de effectevaluatie blijkt dat werknemers die het programma hebben gevolgd geen verbetering lieten zien in hun werkvermogen, mentale en fysieke gezondheid, sociale steun op het werk en bevlogenheid. Daarnaast had het preventieprogramma niet de gewenste effecten op herstelbehoefte en fysieke werkbelasting. Wel liet de interventiegroep een afname zien in zowel de prevalentie van bewegingsapparaatklachten als in het lange termijn ziekteverzuim. Deze afname was echter niet statistisch significant. Wel was het programma kostenbesparend voor werkgevers als gevolg van verminderde ziekteverzuimkosten in de interventiegroep vergeleken met de controlegroep. Samen met het feit dat werknemers in de bouwnijverheid redelijk positief gestemd waren over de interventie, toont het onderzoek volgens Oude Hengel aan dat interventies gericht op fysieke en psychosociale factoren potentie hebben om duurzame inzetbaarheid te bevorderen bij werknemers in de bouwnijverheid.

Effect verbetering arbeidsomstandigheden is begrensd en pas op termijn

Op maatregelniveau blijkt uit verschillende onderzoeken dat door de inzet van machinale hulpmiddelen (zie kader) positieve resultaten te behalen zijn op de belasting van het lichaam. Soms gaat de inzet van het hulpmiddel gepaard met een hogere productiviteit waardoor de investeringskosten (deels) worden terugverdiend. Helaas ontbreken er duidelijke (significante) onderzoeksresultaten over het effect van de inzet van hulpmiddelen op het ziekteverzuim en/of werkvermogen van vakkrachten. Het probleem dat zich hierbij voordoet, is dat de verminderde inzetbaarheid van de oudere werknemer wordt bepaald door het cumulatieve effect van de werkbelasting gedurende de gehele loopbaan. De inzet van een hulpmiddel heeft pas zijn maximale effect als een vakkracht deze vanaf het begin van zijn loopbaan toepast.

Verder geldt dat fysieke belasting slechts één van de factoren is die van invloed zijn op de gezondheid van een persoon. Dit beperkt ook de reikwijdte van het instrument in het terugdringen van de kosten van de verminderde inzetbaarheid. Dit is ook zichtbaar in het niveau van o.a. het ziekteverzuim van ouderen naar beroepsgroep. Het verschil in ziekteverzuim tussen de zwaarste beroepsgroepen en het gemiddelde ziekteverzuim van bouwplaatspersoneel (figuur 2.2) bedraagt grofweg een kwart van het gemiddelde verzuimpercentage. Hiernaast zijn de belangrijkste winsten van maatregelen om de fysieke arbeidsomstandigheden vooral bij de zware beroepen te behalen. Het gaat hierbij om specifieke belastende handelingen of omstandigheden die een vakkracht op een bouwplaats hoogfrequent moet uitvoeren, waar-

voor ook gericht een specifiek hulpmiddel kan worden ingezet. Voor beroepen met veel uiteenlopende handelingen of omstandigheden wordt dit al veel moeilijker. Het aandeel van de specifiek zware beroepen in het totaal is beperkt.

Afhankelijk van scenario kostenreductie van € 75 tot € 110 miljoen

Om een indruk te krijgen in welke mate verbeteringen van de arbeidsomstandigheden een oplossing kunnen geven voor de sterk oplopende kosten van verminderde inzetbaarheid van ouderen is een indicatieve berekening gemaakt, waarbij is verondersteld dat door verbetering van de fysieke arbeidsomstandigheden het verschil in ziekteverzuim tussen het zwaarste beroep en het gemiddelde ziekteverzuim wordt gehalveerd voor een kwart van het bouwplaatspersoneel. Het productiviteitsverlies en de arbeidsongeschiktheid van ouderen nemen in deze variant proportioneel met het ziekteverzuim af.

Uit de berekening volgt dat op termijn de kosten van verminderde inzetbaarheid van ouderen met circa 10% kunnen verminderen. Per variant gaat het dan om kostenreducties van € 75 tot € 110 miljoen. Dit zijn betekenisvolle besparingen, maar er is meer nodig om de kosten van (met name) de oplopende pensioenleeftijd te kunnen compenseren.

4.2 HRM-beleid

HRM-beleid om mentale werkbelasting te verminderen

Werkgevers kunnen ook HRM-beleid inzetten om de duurzame inzetbaarheid van hun werknemers te vergroten. Behalve de fysieke arbeidsomstandigheden en omgevingsfactoren zijn zaken als werktempo, werkhoeveelheid en welzijn (mentale werkbelasting) van belang. Vooral het UTA-personeel heeft met mentale werkbelasting te maken. Binnen die categorie zijn het vooral de uitvoerders en werkvoorbereiders die met een relatief hoge werkdruk te maken hebben. Een te hoge werkdruk beïnvloedt de efficiëntie en effectiviteit van het werkproces nadelig. De spanningen die door een te hoge werkdruk ontstaan, kunnen leiden tot verschillende klachten. Deze kunnen zich uiten als lichamelijke klachten, gedragsveranderingen en psychische klachten. Deze klachten kunnen de duurzame inzetbaarheid van werknemers in gevaar brengen (Arbouw, 2014). De inzet van HRM-beleid grijpt in op de mentale werkbelasting en kan zaken als werkdruk en stress verminderen.

Mogelijke kostenreductie van € 60 tot € 100 miljoen

HRM-beleid is voor deze categorie het middel om gevolgen ervan op de verminderde inzetbaarheid terug te dringen. Echter, net als bij de maatregelen die de fysieke arbeidsomstandigheden verbeteren, gelden hier dezelfde factoren die de reikwijdte van de maatregelen op het terugdringen van de totale oplopende kosten van de verminderde inzetbaarheid van ouderen beperken.

Het verschil in ziekteverzuim van uitvoerders met het gemiddelde ziekteverzuim van het UTA-personeel bedraagt ongeveer 3% en het aandeel uitvoerders en werkvoorbereiders is ongeveer een kwart van het UTA-personeel. Om een beeld te geven van de mogelijke kostenreductie is de volgende indicatieve berekening gemaakt. Ervan uitgaande dat met HRM-beleid de werkdruk en daarmee de verminderde inzetbaarheid onder oudere uitvoerders en werkvoorbereiders succesvol gehalveerd kan worden, dan levert dit een besparing op van € 35 tot € 65 miljoen afhankelijk van het gehanteerde scenario.

De baten van HRM-beleid bestaan uiteraard niet alleen uit het beperken van de uitval onder uitvoerders en werkvoorbereiders, maar hebben potentiële baten voor alle beroepen en leeftijdscategorieën.

HRM-beleid richt zich op de werksfeer, het functioneren en de loopbaanontwikkeling van werknemers en heeft een brede werking op alle werknemers. HR-instrumenten kunnen op de verschillende leeftijdscategorieën worden afgestemd. Bij oudere werknemers is het aanpassen van het takenpakket of het uitplaatsen naar een andere functie of beroep belangrijk. Binnen de bouw zijn er de volgende voorbeelden van leeftijdsbewust personeelsbeleid: aangepaste werktijden, mogelijkheid tot deeltijdwerk, seniorendagen, het reserveren van functies specifiek voor ouderen (leermeester) en loopbaantrajecten om naar passende en/of minder belastende functies binnen of desnoods buiten bouw te mobiliseren.

Monitoren van werkvermogen voor tijdige uitplaatsing

Het monitoren van het werkvermogen is een belangrijk instrument voor HRM-beleid. Bij een sterk afnemend werkvermogen kan tijdig gekeken worden naar plaatsing binnen of buiten de bouw. Vanwege de hoge kosten als gevolg van ziekte en arbeidsongeschiktheid hebben bedrijven altijd een prikkel om voor een goede functionering van de werknemers te zorgen, maar hebben vooral kleine bedrijven daar niet altijd de tijd en/of de middelen voor. Collectieve arrangementen kunnen voor deze bedrijven een oplossing bieden. Een voorbeeld hiervan binnen de bouw is het zogeheten Loopbaantraject Bouw en Infra (LBT), waaraan men op eigen initiatief, maar ook naar aanleiding van een PAGO-advies kan deelnemen (zie kader).

Loopbaantraject Bouw en Infra

Sinds 2006 is het Loopbaantraject Bouw en Infra (LBT), een landelijke collectieve voorziening, beschikbaar voor alle werknemers die onder de CAO Bouw vallen. Inmiddels hebben meer dan 16.000 personen aan het traject deelgenomen (Fundeon, 2013).

Het LBT kent meerdere doelen: het behouden van ambitieuze werknemers voor de sector (ambitie), het voorkomen van arbeidsongeschiktheid (preventie) en het bevorderen van re-integratie (ziekte). Voor werknemers die de huidige functie niet meer kunnen blijven uitvoeren, bestaat de mogelijkheid tot omscholing naar een baan buiten de sector. Tijdens het loopbaantraject krijgt de deelnemer ondersteuning van een trajectadviseur. Het traject brengt in kaart wat de deelnemer kan en waar hij/zij goed in is. Het traject bestaat uit vijf fasen: (1) eerste gesprek, (2) onderzoek, (3) opstellen individueel ontwikkelingsplan, (4) opleiding en (5) aan de slag.

Het merendeel van de deelnemers (60%) is vanwege ambitieredenen ingestroomd, 15% vanwege preventie en 20% van vanwege re-integratie. Uit de evaluatie van het loopbaantraject Bouw en Infra blijkt dat de doelgroepen preventie en re-integratie sterk op elkaar lijken, zowel qua leeftijdsopbouw en opleidingsniveau, als qua functie- en bedrijfscategorie bij instroom (Eggele en Mes, 2009). De deelnemers uit deze categorieën zijn, in tegenstelling tot de doelgroep 'ambitie', in het algemeen lager opgeleid en vaak ouder dan 45 jaar. Deelnemers die tot de doelgroepen preventie en re-integratie behoren, hebben bij instroom bijna altijd een bouwplaatsfunctie en zijn hoofdzakelijk afkomstig uit de b&u. Daarnaast is driekwart van de deelnemers afkomstig uit een mkb-bedrijf.

In de tweede helft van 2014 hadden 12.700 deelnemers het LBT afgerond. Hiervan hadden bijna 5.000 deelnemers volgens eigen opgave een functiewisseling gehad. De overige deelnemers functioneerden nog steeds in hun eigen functie.

Er is geen informatie beschikbaar in hoeverre het LBT succesvol is in het verbeteren van het werkvermogen van mensen. In hoeverre het LBT het werkvermogen en de kans op arbeidsongeschiktheid heeft verbeterd was onderwerp van ons onderzoek. Wij hebben het effect van het doorlopen van het LBT op het werkvermogen in kaart proberen te brengen door de resultaten van de deelnemers te koppelen aan afgenomen PAGO, voorafgaand en na het doorlopen van het LBT. Wij hebben deze resultaten vergeleken met die van een controlegroep die niet aan het LBT had deelgenomen. Door het ontbreken van voldoende PAGO-waarnemingen kon de relatie statistisch (nog) niet goed in beeld worden gebracht. Als over een paar jaar het periodieke gezondheidsonderzoek wel voldoende waarnemingen oplevert, kan de analyse mogelijk wel beter inzicht bieden voor de groep deelnemers die na het doorlopen van het LBT binnen de bouw actief bleven. Om een volledig beeld te krijgen zal aanvullend onderzoek moeten worden verricht onder de mensen die buiten de bouw door het LBT een nieuwe baan vonden.

Effecten empirisch niet in beeld

Er is weinig empirisch onderzoek beschikbaar over de effecten van HRM-beleid op het werkvermogen en de arbeidsongeschiktheid van werknemers in de bouw. De Boer e.a. (2007) hebben onderzoek gedaan naar het effect van individuele voorlichting en opleiding op het werkvermogen en de arbeidsongeschiktheid van werknemers in de bouwsector. Werknemers met een verhoogde kans op arbeidsongeschiktheid kregen een individueel programma om het functio-

neren te verbeteren, terwijl een controlegroep met de normale gang van zaken te maken kreeg. Uit het onderzoek blijkt dat het werkvermogen van de interventiegroep licht verbeterde en dat deze bij de controlegroep stabiel bleef. Er werden geen significante verschillen gevonden tussen de groepen (na 9 en 18 maanden) wat betreft arbeidsongeschiktheid.

Er is weinig empirisch onderzoek beschikbaar over de effecten van HRM-beleid op het werkvermogen en de arbeidsongeschiktheid van werknemers in de bouw, en daarmee onvoldoende basis om kwantitatieve uitspraken te kunnen doen in hoeverre met HRM-beleid de kosten van de verminderde inzetbaarheid kan worden teruggedrongen. HRM-beleid is breed en heeft ook breder effecten buiten de groep ouderen. Het verdient aanbeveling om gegeven de oplopende kosten de komende jaren als sector specifiek effort te stoppen in aanvullend onderzoek om de effecten van specifieke HRM-maatregelen op het werkvermogen van werknemers beter in beeld te krijgen, om zodoende ook het beleid op dit vlak beter handen en voeten te kunnen geven.

4.3 Uitplaatsing buiten de sector

Als iemand niet langer een bouwplaatsfunctie kan vervullen dan zijn er mogelijkheden om een minder belastende baan buiten de bouw te vervullen. Voor een deel gebeurt dit al zonder dat er al sprake is van een dreigende arbeidsongeschiktheid. Mensen die het werk als te belastend ervaren stromen voor een deel op eigen initiatief al uit de bouw. Toch is dit maar een beperkt deel van de uitstroom van de bouw. Uit de jaarlijkse EIB enquête onder uittreeders blijkt dat lichamelijke belasting, werkdruk en fysieke arbeidsomstandigheden slechts bij 15% van het bouwplaats- en 4% van het UTA-personeel een rol voor de keuze van de baan buiten de bouw speelt. Wel vindt er bij de nieuwe baan buiten de bouw volgens de uittreeders vaak een sterke verbetering van de arbeidsomstandigheden plaats. Dit geeft aan dat met een vertrek uit de bouw naar een baan elders de werkomstandigheden kunnen verbeteren. Het uitplaatsen van kwetsbare ouderen zorgt voor een productieve inzet van de capaciteit elders.

In tabel 4.1 staat de verdeling weergegeven van de bedrijfstakken waarnaar de uitstroom plaatsvindt. De verdeling is gebaseerd op basis van CBS-microdata van personen die op 1 januari 2009 in de bouwnijverheid werkzaam waren naar de bedrijfstak waar zij op 31 december 2011 vervolgens werkzaam waren.

Er treden geen grote verschillen in de uitstroom op in de verdeling richting andere bedrijfstakken naar leeftijd. Wel vindt er een relatief sterkere uitstroom van 55-plussers plaats naar de bedrijfstak vervoer en minder naar de uitzendbranche.

Tabel 4.1 Verdeling uitstroom 2009 t/m 2011 naar andere bedrijfstakken, naar leeftijdscategorie, procenten

	55-plussers	25-55 jaar
Landbouw, industrie en energie	24	23
Handel en horeca	16	16
Vervoer, informatie en communicatie	11	8
Financiële diensten en onroerend goed	9	7
Zakelijke dienstverlening	16	17
Overheid en zorg	5	9
Overige dienstverlening	4	2
Arbeidsbemiddeling, uitzendbureau	15	18
Totaal	100	100

Bron: EIB, bewerking SSB bestand

Uitplaatsing is moeilijk vanwege hoge risico's

De uitplaatsing van specifiek de kwetsbare groep van ouderen binnen de groep 55+ers met een extra hoog risico op ziekteverzuim en kans op arbeidsongeschiktheid is moeilijk. Naast de gebruikelijke risico's brengen deze mensen voor werkgevers die hen aannemen verhoogde risico's op hoge kosten met zich mee. De positie op de arbeidsmarkt van deze groep is daarmee ongunstig ten opzichte van andere groepen op de arbeidsmarkt. Het gevolg is dat deze mensen niet worden aangenomen en dat daarmee hun nog beschikbare arbeidspotentieel economisch en maatschappelijk onbenut blijft.

Collectieve voorziening mogelijke oplossing met voordelen voor zowel werkgever als werknemer

Een mogelijkheid om de dit probleem op te vangen is om een collectieve voorziening in te stellen waarbij de risico's voor de nieuwe werkgevers worden afgedekt of die werkgevers andere kostenvoordelen opleveren (korting sociale premies). Dat kan voor een kostenreductie bij de werkgevers zorgen. De voordelen van zo'n collectieve voorziening zijn vergelijkbaar met die van de sfb-status. Op dit moment kan iemand echter pas na een langdurig ziekteverzuim een zogeheten sfb-status aanvragen, zodat zijn of haar nieuwe werkgever een vergoeding kan krijgen voor noodzakelijke aanpassingen (bijv. een traplift). Hiernaast kan de werkgever een korting krijgen op de door het bedrijf te betalen WAO/WIA-premie en op het werkgeversdeel van de premie WW-Awf en/of de Ufo-premie. De korting bedraagt maximaal € 2.000 voor de eerste drie jaar. De werkgever krijgt bij ziekte van de werknemer een vergoeding (no risk polis ziekte-wet) en loopt hierdoor geen risico bij ziekte. Met de voordelen van de sfb-status durven bedrijven mensen met een sfb-status eerder aan te nemen.

Voordelen voor werkgevers en werknemers

Voordeel van de collectieve voorziening is dat deze eerder van toepassing is en werkgevers dus niet volledig de eerste twee jaar van ziekte het loon moeten doorbetalen en ook bij arbeidsongeschiktheid tien jaar lang hogere WIA premies moeten betalen. Voor mensen die (nog) niet arbeidsongeschikt zijn, verhoogt dit de kans op werk en hoeft er ook minder een beroep gedaan te worden op collectieve uitkeringen. Daarnaast kan een vorm van loonsuppletie kwetsbare werknemers een extra prikkel geven om zich voor dit traject in te zetten.

Mogelijke kostenreductie van € 40 tot € 60 miljoen

Stel dat deze categorie elders voor 70% van hun oorspronkelijke arbeidscapaciteit ingezet kan worden en daar dan ook 70% van hun oorspronkelijke loon voor ontvangen. Als bijvoorbeeld de sector hiervan 30% in de collectieve voorziening stopt, waaruit een loonsuppletie wordt bekostigd met aftrek van de kostenvoordelen voor de nieuwe werkgever. Dit levert de oude werkgever een kostenreductie op van 60%. Als 20% van de arbeidsongeschikten op deze manier uitgeplaatst kan worden, dan levert dit een kostenreductie op van € 40 tot € 60 miljoen (12%). Daarnaast levert de maatregel ook baten op doordat mensen in een veel eerder stadium kunnen worden overgeplaatst en daarmee jaren op hoog ziekteverzuim en verminderde productiviteit kan worden bespaard.

4.4 Maatregelen gericht op kwetsbare groepen

Naast verbetering van de fysieke arbeidsomstandigheden, HRM-beleid en uitplaatsing blijven er maatregelen nodig voor de categorie mensen die buiten de boot valt.

4.4.1 Inkomensterugval zelfstandigen

Verschuiving naar meer inzet zelfstandigen vergroot kwetsbare groep

Het aandeel zelfstandigen in de bouwwerkgelegenheid neemt in alle scenario's ten opzichte van de situatie in 2010 toe. De trend naar meer inzet van zelfstandigen zorgt voor een grote groep zelfstandigen die onvoldoende of niet verzekerd is tegen een inkomensterugval door ziekte en arbeidsongeschiktheid. Waar voor de werknemer binnen de cao collectieve regelingen bestaan om een grote inkomensterugval te voorkomen, moet een zelfstandige zelf voorzieningen treffen om een grote inkomensachteruitgang op te vangen. Een deel van de zelfstandigen zal dat doen door in de jongere jaren meer te werken om voldoende inkomsten te genereren. Sommige zelfstandigen zullen er voor kiezen om minder belastende werkzaamheden (binnen de branche)

uit te voeren. Daarnaast zijn er zelfstandigen die zich vrijwillig (gedeeltelijk) tegen een inkomensterugval bij arbeidsongeschiktheid verzekeren.

Verbeter toegang tot arbeidsongeschiktheidsverzekeringen

Ondanks de mogelijke inkomensterugval was bijna een derde van de zelfstandigen onverzekerd tegen een inkomensterugval door arbeidsongeschiktheid. Vaak wordt maar een zeer beperkt deel van de inkomensterugval verzekerd. Voor een deel van de zelfstandigen is de verzekering gewoonweg te duur, wat te maken heeft met het vrijwillige karakter van de verzekering. Zelfstandigen die menen weinig risico te lopen en weten dat zij weinig van de verzekering gebruik zullen maken, zijn minder bereid zich tegen arbeidsongeschiktheid te verzekeren (adverse selection). Zelfstandigen die meer risico's lopen blijven hierdoor over. Daardoor zien verzekeraars zich gedwongen de premie te verhogen om de kosten te dekken of de zelfstandigen met het meeste risico uit te sluiten. Het verplicht stellen van een arbeidsongeschiktheidsverzekering voor alle zelfstandigen kan dat probleem oplossen. Dit zou middels een wettelijke verplichting voor alle zelfstandigen gerealiseerd kunnen worden. Een andere mogelijkheid is een collectieve regeling in te stellen zoals die tot 2004 gold (WaZ). Overigens roept het verplicht stellen van dergelijke voorzieningen bij veel zzp'ers weerstand op omdat zij zelf willen kunnen beslissen of en op welke manier zij risico's moeten ondervangen.

4.4.2 VUT-regeling voor minder vitale werknemers

Naast het verhogen van de pensioenleeftijd zijn ook de vut-regelingen versoerd met als doel het aanwezig arbeidspotentieel van de oudere werknemer langer te benutten. Voor een groot deel van de mensen gaat dit op, echter een beperkt deel moet hun werkzame loopbaan door de oplopende pensioneringsleeftijd door gezondheidsproblemen en arbeidsongeschiktheid voortijdig beëindigen.

Om de inkomensterugval van deze werknemers te voorkomen en ook de kosten van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid terug te dringen, kan de introductie van vervroegde uitredingsregelingen mogelijk een oplossing bieden. Hiervoor komen dan alleen werknemers in aanmerking, die voldoen aan duidelijk omschreven criteria als bijvoorbeeld hoog risico op arbeidsongeschiktheid of laag werkvermogen. Om het gebruik hiervan te beperken draagt de werknemer ook zelf bij in de vorm van het inleveren van pensioen¹⁶. Dit beperkt niet alleen de kosten, maar biedt ook een prikkel voor deelnemers om freerider gedrag te verminderen. Aangezien iedereen binnen de bouw, mits zij in de toekomst voldoen aan de criteria, gebruik mag maken van de regeling ligt het in de rede om deze regeling te financieren door een collectieve premieheffing bij alle werknemers. Voordeel is dat bedrijven niet langer onevenredig door de sterke kostenverhoging kunnen worden getroffen, doordat zij in verhouding veel ouderen met relatief sterker verminderd werkvermogen in dienst hebben (gehouden).

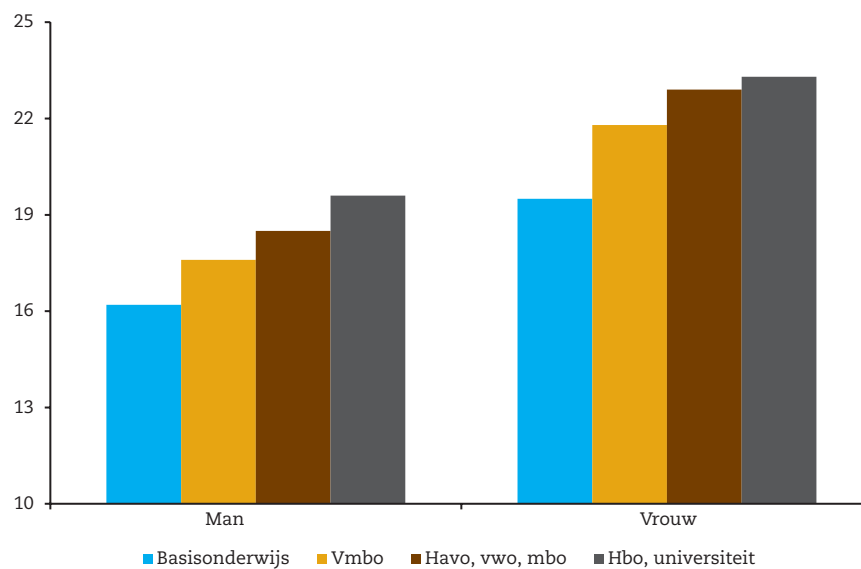
4.4.3 Verlagen pensioenleeftijd voor zware beroepen

Er is voor gekozen om de pensioenleeftijd voor iedereen te verhogen. Uit meerdere onderzoeken blijkt dat het bouwplaatspersoneel met een veel grotere fysieke belasting te maken heeft dan de gemiddelde werknemer. Dat geldt ook voor een aantal beroepen buiten de bouw (brandweer, leger, ambulancepersoneel). Om de problemen rond de inzetbaarheid van ouder bouwplaatspersoneel te beperken, zou voor de zware beroepen de AOW-gerechtigde leeftijd verlaagd kunnen worden. Het dilemma dat zich daarbij voordoet is hoe deze regeling beperkt kan worden tot een specifieke groep. Het blijft de vraag wat de definitie van een 'zwaar beroep' is. Bovendien is van belang hoe lang en intensief men in dat type beroep werkzaam is en of men de mogelijkheid heeft om elders aan de slag te gaan. Deze regeling zou gericht moeten zijn op de kwetsbare groep waarvan het duidelijk is dat zij in hetzelfde beroep de eindstreep niet zullen halen. Dit maakt de regeling wel complex. Er zal een afweging moeten worden gemaakt tussen welke beroepen wel of niet als zwaar worden gezien en vervolgens ook de keuze hoe lang men minimaal dit beroep moet hebben uitgeoefend om in aanmerking te komen voor de maatregel. De maatregel levert hierdoor in de uitvoering administratief mogelijk problemen op.

¹⁶ Een hogere kans op arbeidsongeschiktheid gaat samen met een kortere levensverwachting. Bij arbeidsongeschiktheid kan de verwachte kortere levensverwachting in theorie worden verdisconteerd in een hogere pensioenuitkering voor de wettelijke pensioneringsleeftijd.

Nu geldt voor iedereen in Nederland dezelfde leeftijd waarop men voor het eerst een AOW-uitkering ontvangt. De gemiddelde levensverwachting op 65-jarige leeftijd bedraagt in Nederland momenteel 18½ jaar voor mannen en 21½ jaar voor vrouwen. De levensverwachting hangt sterk samen met het opleidingsniveau (zie figuur 4.1). Zo hebben laag opgeleiden een beduidend lagere levensverwachting dan hoogopgeleiden. In de bouw ligt het gemiddelde opleidingspeil lager dan voor de totale beroepsbevolking. Voor het oudere en overwegend mannelijk bouwplaatspersoneel is het verschil nog sterker. Door de lagere levensverwachting zal ook de aanspraak op een AOW-uitkering lager zijn. Vanuit dit oogpunt lijkt een verlaging van de AOW-leeftijd voor zware bouwplaatsberoepen gerechtvaardigd om het verschil in de AOW-duur ten opzichte van anderen te verkleinen.

Figuur 4.1 Resterende levensverwachting op 65-jarige leeftijd, naar geslacht en opleidingspeil, 2009-2012, in jaren



Bron: CBS

Literatuur

- Afrian, K. (2010), Ziekteverzuim in de bouw 2010, Economisch Instituut voor de Bouw, Amsterdam
- Afrian, K. (2014), Ziekteverzuim in de bouw 2013, Economisch Instituut voor de Bouw, Amsterdam
- Arbouw (2008), Aanpak werkdruk in de bouwnijverheid, Stichting Arbouw, Harderwijk, mei 2008
- Arbouw (2010), Bedrijfstakatlas 2010, Stichting Arbouw, Harderwijk, juli 2010
- Arbouw (2014), Bedrijfstakatlas 2014, Stichting Arbouw, Harderwijk, 2014
- Arbouw (2014), De bouwnijverheid- arbeid, gezondheid en veiligheid, Bedrijfstakverslag 2014, Stichting Arbouw, Harderwijk, 2014
- Becker, G.S. (1962), Investment in Human Capital: A Theoretical Analysis, The Journal of Political Economy Volume 70, Issue 5, Part 2: Investment in Human Beings (Oct., 1962), 9-49.
- Ben-Porath, Y. (1967), The Production of Human Capital of Life Cycle of Earnings, The Journal of Political Economy Volume 75, No. 4, Part 1, (Aug., 1967), pp 352-365
- Boer, A.G.E.M., Burdorf, A., Duivenbooden, van C., en Frings-Dresen, M.H.W. (2007), The effect of individual counseling and education on work ability and disability pension: a prospective intervention study in the construction industry, Occupational and Environmental Medicine, December.
- Boschman, J., Molen, van der H., Frings-Dresen, M. (2013), Wat is het effect van de campagne 'lichter werk(t)' op het gebruik van hulpmiddelen in de bouw?, Stichting Arbouw, juni 2013
- Burdorf, A., Windhorst, J., Meerding, W.J. (2003), Effecten op arbeid, gezondheid en bedrijfsvoering van de introductie van arbovriendelijke hulpmiddelen bij straatmaken en vloerleggen, Stichting Arbouw, 2003
- Burdorf, A., Mackenbach, J.P. (2006), De invloed van gezondheid op vervroegde uittreding uit het arbeidsproces, In: Raad voor de Volksgezondheid &Zorg (ed): Publieke gezondheid, Achtergrondstudies, Den Haag: Raad voor de Volksgezondheid, 2006:35-74
- Burdorf, A., Robroek, S. (2014), De invloed van gezondheidsproblemen, belastende arbeidsomstandigheden en arbobeleid op duurzame inzetbaarheid en sterfte onder bouwvakkers, Afdeling Maatschappelijke gezondheidszorg, Erasmus MC, Rotterdam, Rapportage 10 maart 2014
- Burdorf, A., Windhorst, J., Meerding, W.J (2003), Effecten op arbeid, gezondheid en bedrijfsvoering van de introductie van arbovriendelijke hulpmiddelen bij straatmaken en vloerleggen, Stichting Arbouw, mei 2003
- Dalen, H. van, Henkens, K. en Schippers, J. (2009), 'De vele gezichten van productiviteit beelden over ouderen bij werkgevers en werknemers', Tijdschrift voor Arbeidsmarktvoorstukken, 25 (1), 6-19
- EIB (2015), Investeren in Nederland, Scenariostudie, Economisch Instituut voor de Bouw, juni 2015.

- Euwals, R., Boeters, S., Bosch, N., Deelen, A. en ter Weel, B. (2013), Arbeidsmarkt ouderen en duurzame inzetbaarheid, CPB Achtergronddocument, februari 2013
- Eggele, J., Mes, M. (2009), Evaluatie doelgroepen Preventie en Re-integratie Loopbaantraject Bouw en Infra, CINOP, oktober 2009
- Grootenboer, A.J., van der Schaaf, M.J. (2012), Vitaliteit: van feit tot beleid, inventariserend onderzoek, Economisch Instituut voor de Bouw, mei 2012
- Grootenboer, Ad, van Zaal, Mathijs (2013), Cao voor de Bouwnijverheid verliest aandeel, Economisch Instituut voor de Bouw, september 2013
- Järvholm, B., Stattin M., Roebroek, S.J.W., Janlert, U., Karlsson, B en Burdorf, A. (2014), Heavy work and disability pension- a long term follow-up of Swedish construction workers, Scandinavian Journal of Work, Environment & Health,
- Langen, N. de, Peereboom, K., Vroonhof, P. (2009), Fysieke belasting in de bouwnijverheid, verschillen tussen zzp'ers en werknemers, In opdracht van Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, vhp projectnummer 100-12, mei 2009
- Looze, M.P, Oeij, P.R.A, Blok, M.M., Groenesteijn L.(2007), Zijn ouderen minder productief?, Tijdschrift voor arbeidsvraagstukken 2007-23, nr. 3
- TNO (2014), Ziekteverzuim in Nederland 2012, TNO, brochure, 2014
- Van der Klink, J.J.L., Burdorf, A., Schaufeli, W.B., van der Wilt, G.J., Zijlstra F.R.H., Brouwer, S., Bültmann U. (2010). Duurzaam inzetbaar: werk als waarde. Rapport in opdracht van ZonMw ten behoeve van het programma Participatie en Gezondheid. Rijksuniversiteit Groningen, Groningen.
- Molen, van der H. F., Grouwstra, R., Kuijjer, P.P. F.M, Sluiter, J. K. en Frings-Dresen, M.H.W. (2003), Evaluatie van het effect van het opgehoogd metselen en mechanisch transport op de fysieke belasting van metselaars en opperlieden, Stichting Arbouw, samenvattende rapportage, Harderwijk, februari 2003
- Onos, T., Hoonakker, P.L.T., Spee, T. (2014), Evaluatie kwarts in de bouwnijverheid, Stichting Arbouw, Harderwijk, februari 2014
- Oude Hengel, K.M. (2013), Sustainable Employability of Construction Workers, Academisch Proefschrift, VU Amsterdam, Amsterdam, 8 maart 2014
- Oude Hengel, K.M. (2014), Duurzame inzetbaarheid in de bouwnijverheid, je gezondheid in de steigers, Stichting Arbouw, Harderwijk, juni 2014
- SER (2009), Een kwestie van gezond verstand: Breed preventiebeleid binnen arbeidsorganisaties, advies uitgebracht aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Publicatienummer 2, 17 april 2009
- Skirbekk, V. (2003), Age and Individual Productivity: A Literature Survey, MPIDR Working Paper WP 2003-028, August 2003
- Skirbekk, V. (2008), Age and Productivity Capacity: Descriptions, Causes and Policy Options, Oxford Institute of Ageing, Ageing Horizons Issue No. 8, 4-12
- SZW, Vitaliteitspakket; brief Kamp 4 juli 2011, Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
- Versantvoort, M., & van Echtelt, P. (2012). Belemmerd aan het werk. Trendrapportage ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en arbeidsdeelname personen met gezondheidsbeperkingen, Den Haag: SCP; CBS; TNO; UWV Kenniscentrum.

EIB-publicaties

2009

Verwachtingen bouwproductie en werkgelegenheid 2009

Oprachtgevers aan het woord - meting 2008

Procesintegratie en innovatief ondernemerschap in het bouwproces - meting 2008

Middenkaderopleidingen in de bouw

Algemene kosten in het bouwbedrijf 2006-2007

Bouw in beeld 2008

Trends en ontwikkelingen in de afbouwbranche 2009-2014

De zelfstandige zonder personeel in de bestratingsbranche

Het ziekteverzuim in de bouw in 2008

Verkenning effecten stimuleringsmaatregelen rond de woningbouw (www.eib.nl)

Monitor arbeidsongevallen in de bouw 2008 (ARBOUW)

Hervorming van de woningmarkt

Reïntegratie van langdurig zieke werknemers in de bouw

Bouwconcerns in beeld 2008-2009

2010

Verwachtingen bouwproductie en werkgelegenheid 2010

Algemene kosten in het bouwbedrijf 2006-2008

Bedrijfseconomische kencijfers b&u-bedrijven 2008

Bedrijfseconomische kencijfers gww-bedrijven 2008

Trends en ontwikkelingen in de afbouwbranche 2010-2015

Zzp'ers in de bouw

De arbeidsmarkt in de bitumineuze en kunststofdakbedekkingsbranche

Kantorenleegstand - probleemanalyse en oplossingsrichtingen (www.eib.nl)

Ondergrondse netwerken en grondwaterbeheer

Monitor arbeidsongevallen in de bouw 2009 (ARBOUW)

Ziekteverzuim in de bouw 2009

Beleidsvarianten beperking hypotheekrenteaftrek en liberalisatie huursector (www.eib.nl)

Nacht- en weekendwerk in het wegonderhoud

Bouw in beeld 2009

De bouwarbeidsmarkt 2010-2015

Bedrijfseconomische kencijfers gespecialiseerde bedrijven 2007-2008

Strategie en crisis

Vrouwen in technische functies

Marktstudie AFNL 2011-2012

Infrastructuurmonitor - MIRT 2011

Kantorenleegstand - analyse van de marktwerking (www.eib.nl)

2011

Verwachtingen bouwproductie en werkgelegenheid 2011

Algemene kosten in het bouwbedrijf 2007-2009

Openbare aanbestedingen in de gww

Bedrijfseconomische kencijfers gww-bedrijven 2009

Bedrijfseconomische kencijfers b&u-bedrijven 2009

Succesvol binnenstedelijk bouwen

De winst van innoveren (www.eib.nl)

Algemene BouwplaatsKosten (ABK) van B&U-projecten 2010 (RRBOUW)

Productiviteit en strategie (www.eib.nl)

Bouwconcerns in beeld 2009-2010

Trends en ontwikkelingen in de afbouwbranche 2011-2016

Restauratie en onderhoud van monumenten - marktverkenning tot 2015

Aanbestedingsgedrag opdrachtgevers (www.eib.nl)

Actuele situatie in de bouw - overzicht ten behoeve van de nieuwe woonvisie (www.eib.nl)

Dynamiek op de woningmarkt

De civiele betonbouw tot 2016 - ontwikkelingen op de markt en in de rolverdeling in het bouwproces (www.eib.nl)

Monumenten en corporaties - monumentenbezit en -beleid van corporaties (www.eib.nl)

Ziekteverzuim in de bouw 2010 (www.eib.nl)

Maatschappelijke woonagenda - van programmeren naar stimuleren
Monitor arbeidsongevallen in de bouw 2010 (ARBOUW)
Kantorenmonitor - analyse van vraag en aanbod (www.eib.nl)
MKBA Herstructurering Eemsdelta
Bedrijfseconomische kencijfers - b&u- en gww-bedrijven 2010 (www.eib.nl)
Kosten en baten van de bouw bbl-opleiding (www.eib.nl)
Overheid en markt; nieuw evenwicht in aanbesteden (www.eib.nl)
Dienstverlening van medeoverheden - quick scan onder architectenbureaus (www.eib.nl)
Infrastructuurmonitor - MIRT 2012 (www.eib.nl)
Algemene kosten in het bouwbedrijf 2008-2010 (www.eib.nl)
Kostenmodel omgevingsrecht (www.eib.nl)
Bouwen voor kwaliteit (www.eib.nl)
2012
Evaluatie stimuleringspakket woningbouw (www.eib.nl)
Verwachtingen bouwproductie en werkgelegenheid 2012
Situatie op de Nederlandse hypotheekmarkt
Arbeid en scholing in de restauratiesector
Trends en ontwikkelingen in de wegebouw tot 2017 (www.eib.nl)
Trends en ontwikkelingen in de afbouwbranche 2012-2017
Bouwconcerns in beeld 2010-2011
Effecten van bezuinigingen in de infrastructuur (www.eib.nl)
Annuitaire beperking hypotheekrenteaftrek (www.eib.nl)
Vitaliteit: van feit tot beleid (www.eib.nl)
Ziekteverzuim in de bouw 2011 (www.eib.nl)
Landelijke samenvatting kantorenmonitor (www.eib.nl)
Stedelijke ontwikkeling en infrastructuur (www.eib.nl)
Monitor arbeidsongevallen in de bouw 2011 (ARBOUW)
Aanbestedingsgedrag opdrachtgevers (www.eib.nl)
Gemeentefinanciën, voorzieningen en ruimtelijke investeringen in krimpgebieden (www.eib.nl)

Kantorenmarkt Noord Nederland (www.eib.nl)

Kantorenmarkt Oost Nederland (www.eib.nl)

Kantorenmarkt provincie Utrecht (www.eib.nl)

Kantorenmarkt Noord-Holland en Flevoland (www.eib.nl)

Kantorenmarkt Zuid-Holland (www.eib.nl)

Kantorenmarkt Zeeland (www.eib.nl)

Kantorenmarkt Noord-Brabant (www.eib.nl)

Kantorenmarkt Limburg (www.eib.nl)

Verkiezingsprogramma's - gevolgen voor de woningmarkt en de bouwproductie (www.eib.nl)

Bouwen voor de zorg (www.eib.nl)

De bouw in 2020 (www.eib.nl)

Inventarisatie projecten Noord-Holland Noord 2013 (www.eib.nl)

Bouwschoolverlaters (www.eib.nl)

Perspectief voor de funderingsbranche (www.eib.nl)

Bouw in beeld 2011-2012

Regeerakkoord en woningcorporaties (www.eib.nl)

Infrastructuurmonitor - MIRT 2013 (www.eib.nl)

Algemene kosten in het bouwbedrijf 2009-2011 (www.eib.nl)

Bedrijfseconomische kencijfers - b&u- en gww-bedrijven 2011 (www.eib.nl)

Marktstudie AFNL 2012-2017

2013

Verwachtingen bouwproductie en werkgelegenheid 2013

Verhuurderheffing en huurmaatregelen in krimpregio's (www.eib.nl)

Bouwconcerns in beeld 2011-2012

Woonakkoord - effecten op bouwproductie en werkgelegenheid (www.eib.nl)

Trends en ontwikkelingen in de afbouwbranche 2013-2018

Investeringsfaciliteit en verhuurderheffing (www.eib.nl)

De Stroomversnelling (www.eib.nl)

Ziekteverzuim in de bouw 2012 (www.eib.nl)

Verkenning woningbouwprogrammering Regio Amersfoort (www.eib.nl)

De feiten rond aanbesteden (www.eib.nl)

Monitor arbeidsongevallen in de bouw 2012 (ARBOUW)

Bouwen voor het onderwijs

Regionale kantorenmarkten Metropoolregio Rotterdam en Den Haag (www.eib.nl)

SER Energieakkoord (www.eib.nl)

Duurzame inzetbaarheid van arbeid

Bouw in beeld 2012-2013

Restauratie en onderhoud van monumenten

Waterbouw en waterschappen tot 2020

MKBA Zeeuws-Vlaanderen

Infrastructuurmonitor - MIRT 2014 (www.eib.nl)

EMVI, tenzij..... (www.eib.nl)

Verkenning woningbouwprogrammering regio Arnhem-Nijmegen (www.eib.nl)

Kostenverschil binnenstedelijk bouwen en bouwen op uitleglocaties in Noord-Holland (www.eib.nl)

Algemene kosten in het bouwbedrijf 2010-2012 (www.eib.nl)

Bedrijfseconomische kencijfers b&u- en gww-bedrijven 2012 (www.eib.nl)

2014

Verwachtingen bouwproductie en werkgelegenheid 2014

Bouwconcerns in beeld 2012-2013 (www.eib.nl)

Eindgebruiker en opdrachtgever in de bouw: lessen uit het buitenland (www.eib.nl)

Toekomstperspectieven sloopsector (www.eib.nl)

Scenariostudie Overijssel (www.eib.nl)

Verkenning woningbouwprogrammering Regio Amersfoort (www.eib.nl)

Startersregeling Regio Amersfoort (www.eib.nl)

Succesfactoren opdrachtgeverschap (www.eib.nl)

Ziekteverzuim in de bouw 2013 (www.eib.nl)

Gebruik en effecten van de Starterslening (www.eib.nl)

Transactiekosten aanbesteden (www.eib.nl)

Bouw in beeld 2013-2014 (www.eib.nl)

Regionale afstemming van werklocaties in Noord-Brabant (www.eib.nl)

Infrastructuurmonitor - MIRT 2015 (www.eib.nl)

Monitor arbeidsongevallen in de bouw 2013 (Arbouw)

2015

Verwachtingen bouwproductie en werkgelegenheid 2015

Grondmarkt in crisistijd (www.eib.nl)

Van de grond af aan (www.eib.nl)

Algemene kosten in het bouwbedrijf 2011-2013 (www.eib.nl)

Bedrijfseconomische kencijfers - b&u- en gww-bedrijven 2013 (www.eib.nl)

Restschulden in Nederland (www.eib.nl)

Beleggen in zorgvastgoed (www.eib.nl)

Effect vrijstelling WWS en verhuurderheffing (www.eib.nl)

Monitor arbeidsongevallen in de bouw 2014 (Arbouw)

Investeren in Nederland (www.eib.nl)

Werkloosheid in de bouw 2009-2011

Economisch Instituut voor de Bouw

Koninginneweg 20
1075 CX Amsterdam

t (020) 205 16 00

eib@eib.nl
www.eib.nl

Desktop publishing: Margo Wakidjan-Nijbroek, EIB

The logo for the Economisch Instituut voor de Bouw (eib) features the lowercase letters 'eib' in a bold, blue, sans-serif font. The 'e' and 'i' are connected, and the 'b' is slightly larger and positioned to the right.

Economisch Instituut
voor de Bouw

Koninginneweg 20
1075 CX Amsterdam

t (020) 205 16 00

eib@eib.nl

www.eib.nl