PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 17 - numero 3655 di lunedì 09 novembre 2015

Sanità: i rischi dell'invecchiamento della forza lavorativa

Un intervento si sofferma sul progressivo invecchiamento della forza lavorativa con particolare riferimento al comparto sanitario. Le cause dell'invecchiamento, la riduzione della capacità mentali e fisiche e le soluzioni integrate.

Milano, 9 Nov ? L'Enciclopedia della Salute e Sicurezza nel Lavoro dell'ILO (Organizzazione Internazionale del Lavoro) segnala che l'**invecchiamento della popolazione** *è un fenomeno abbastanza lento e prevedibile per poter adottare le misure adeguate a ridurne l'impatto sul lavoro*. Ma purtroppo a volte non è solo la mancanza di tempo ad impedire una risposta adeguata a questo cambiamento della forza lavoro. È necessaria anche la consapevolezza che se in un ambiente lavorativo non si tiene conto delle esigenze dell'organismo umano aumenteranno irrimediabilmente nel tempo: il numero di lavoratori con disturbi e malattie lavoro correlate; i problemi per chi ha già impedimenti dovuti all'età o ad altre cause; le ripercussioni sulla produttività dell'azienda.

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[EL0032_SAN] ?#>

Per parlare dei problemi correlati all'**invecchiamento nel mondo del lavoro**, con particolare riferimento al **settore sanitario**, si è tenuto il 30 settembre 2015 a Milano presso il " Centro per la Cultura della Prevenzione nei luoghi di lavoro e di vita" ? nato dalla collaborazione tra Comune di Milano, ASL Milano, INAIL Lombardia, Consulta CIIP, DTL e Vigili del Fuoco di Milano - il convegno di studio e confronto "**Invecchiamento e lavoro in sanità**".

Per parlare di **invecchiamento della forza lavorativa** ci soffermiamo sugli atti del convegno pubblicati sul sito dell' Azienda Sanitaria Locale di Milano ed in particolare su un intervento dal titolo "**Dati e prospettive**" e a cura di Angelo d'Errico (Servizio Sovrazonale di Epidemiologia ASL TO3 ? Regione Piemonte).

L'intervento sottolinea che nei prossimi anni si continua a prevedere un invecchiamento della popolazione lavorativa dovuto a:
- "**bassa fertilità**: in Italia 1.1 figli per coppia;
- **aumento dell'aspettativa di vita**: 79.4 anni per gli uomini, 84.8 per le donne (CIA World Factbook, 2014);
- **invecchiamento della popolazione generale**: in Europa dal 2010 al 2030 il rapporto tra soggetti in età >= 65 anni e quelli 20-64 salirà dal 29% al 39% (in Italia dal 34% al 50%);
- **riforma pensionistica Fornero**: innalza l'età minima per la pensione di vecchiaia a 67 anni e per quella di anzianità a 42 anni di contribuzione".

Le slide dell'intervento, che vi invitiamo a leggere direttamente e che sono ricche di tabelle e grafici, si soffermano poi sulle **caratteristiche e specificità del lavoratore anziano**:
- "le richieste lavorative generalmente non si riducono con l'età, ma si riduce la capacità lavorativa;
- esiste un'ampia variabilità individuale in questa riduzione della capacità lavorativa;
- possibile incompatibilità tra la capacità funzionale del lavoratore anziano e il livello di richieste sul lavoro".

In particolare si distinguono due aspetti principali della capacità lavorativa: **capacità mentale** e **capacità fisica**.

Riguardo alla **capacità mentale** "nell'invecchiamento i cambiamenti fisiologici che generalmente avvengono nella percezione, nell'elaborazione delle informazioni e nel controllo motorio riducono la capacità di lavoro mentale:
- l'attività psicomotoria è più lenta e quella cognitiva è ridotta;
- la memoria recente diminuisce;
- i tempi di reazione sono più lenti;
- anche l'apprendimento di temi complessi può essere più lento;

- in particolare bisognerebbe valutare la capacità di (Chan et al., 2000): comprendere e svolgere il lavoro; seguire istruzioni; comunicare e interagire con gli altri; garantire la propria sicurezza.

Riguardo invece alla **capacità di lavoro fisico** si indica che:
- "la capacità di lavoro fisico di un lavoratore di 65 anni è circa la metà di quella di uno di 25 anni (Ilmarinen, 2002);
- una riduzione marcata della capacità fisica comincia dopo i 50 anni, con una riduzione del 20% tra i 40 e i 60 anni;
- il declino della forma fisica è minore tra le donne, in parte per un più basso livello iniziale di capacità fisica massimale (2/3 rispetto agli uomini);
- l'invecchiamento è associato ad un progressivo deterioramento di diverse componenti dell'organismo, tra cui: capacità aerobica e cardiovascolare (riduzione della gittata cardiaca; riduzione della capacità vitale forzata); forza e resistenza muscolare (elasticità; equilibrio; composizione)".

La relazione si sofferma poi su cosa dicono gli **studi sulla capacità lavorativa dei lavoratori anziani**:
- "le revisioni disponibili sull'argomento lamentano la carenza di studi su lavoratori anziani o di risultati relativi alle classi di età più anziane (anche per scarso n. di lavoratori);
- in molti paesi solo una minoranza di lavoratori continua a lavorare dopo i 55-60 e questi sono in media più sani di quelli che vanno in pensione (healthy worker effect);
- per questo motivo in vari studi la prevalenza di molte malattie o disturbi risulta tra i lavoratori oltre 60 anni artificiosamente più bassa di quella osservabile in lavoratori più giovani;
- in generale, il declino delle capacità mentali e sociali pare più lento e più tardivo di quello delle capacità fisiche, anche se con l'età aumenta la prevalenza di disturbi mentali comuni, soprattutto ansia e depressione;
- lavoratori anziani in occupazioni con impegno fisico mostrano in alcuni studi alte prevalenze di disturbi muscoloscheletrici (de Zwart et al., 1997; Ilmarinen, 2002)".

Il relatore si sofferma poi in particolare sull'invecchiamento progressivo nel comparto sanitario, del personale dipendente SSN, con una quota, per i lavoratori oltre i 55 anni, che è tuttavia ancora sotto il 25%.

Sono anche ricordati principali **fattori di rischio dei lavoratori della sanità**:
- "**Fattori ergonomici**: sollevamento e movimentazione di pazienti; posture scomode o dolorose;
- **Fattori psicosociali**: ritmi di lavoro elevati o carico di lavoro eccessivo; richieste psicologiche di tipo emotivo; minacce e violenza fisica; lavoro a turni; conciliazione casa-lavoro;
- **Fattori biologici**: rischio di esposizione a liquidi biologici;
- **Rischio infortunistico**: cadute accidentali; lesioni da ago e taglienti".
Viene poi presentata l'esposizione ai fattori di rischio dei lavoratori della sanità, con riferimento anche ai movimenti ripetitivi, e sono riportate diverse tabelle commentate sui fattori di rischio correlati all'età dei lavoratori.

In definitiva, conclude Angelo D'Errico, "l'invecchiamento dei lavoratori della sanità conseguente alla riforma delle pensioni darà luogo nei prossimi 5-10 anni ad una situazione in cui **una rilevante quota di lavoratori (probabilmente il 15-20%) non riuscirà a svolgere i propri compiti o ci riuscirà incontrando forti difficoltà, peggiorando il proprio stato di salute e la qualità dell'assistenza, e rischiando il licenziamento per non-idoneità o assenze per malattia**".

È dunque necessario trovare **soluzioni integrate**, ad esempio:
- "**migliorare l'adattamento dell'ambiente di lavoro** (es. migliorare procedure, organizzazione dei turni, stato di attrezzature, illuminazione, spazi e pavimenti) **e del contenuto della mansione** per i lavoratori anziani, soprattutto quelli con limitazioni funzionali o disturbi mentali (es. aumentare lavoro in squadra, ridurre movimentazione carichi, lavoro in pronto soccorso o in sala operatoria, lavoro a turni, etc.);
- **migliorare la work ability dei lavoratori** (anziani e non) mediante interventi di promozione della salute (soprattutto su abitudine al fumo, dieta e attività fisica);
- **favorire l'accesso ai prepensionamenti per disabilità**, poco utilizzati in Italia, abbassandone le soglie e garantendo ai lavoratori indennità non troppo inferiori al salario o alla pensione;
- **favorire l'accesso a indennità di disoccupazione** e aumentarne la durata per i lavoratori anziani non sufficientemente disabili da ottenere un prepensionamento, ma diventati non idonei alla propria mansione e non collocabili in un'altra;
- **favorire l'anticipazione del pensionamento per i lavoratori addetti ai turni notturni**, allargando le maglie della legge sui lavori usuranti (61 anni di età e 35 di contribuzione)".

" Dati e prospettive", a cura di Angelo d'Errico (Servizio Sovrazonale di Epidemiologia ASL TO3 ? Regione Piemonte), intervento al convegno "Invecchiamento e lavoro in sanità" (formato PDF, 981 kB).

RTM

 Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it