## Convegno di studio e confronto

## Invecchiamento e lavoro in sanità

## Dati e prospettive

Angelo d'Errico

Servizio Sovrazonale di Epidemiologia ASL TO3 – Regione Piemonte















Mercoledì 30 settembre 2015 Ore 9.00-13.30 Milano, Viale G. D'Annunzio 15





Centro per la Cultura della Prevenzione nei luoghi di lavoro e di vita

## INVECCHIAMENTO DELLA POPOLAZIONE LAVORATIVA

Nei prossimi anni si prevede un invecchiamento della popolazione lavorativa per

- 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

# PARTECIPAZIONE AL LAVORO – UOMINI 60-64 ANNI

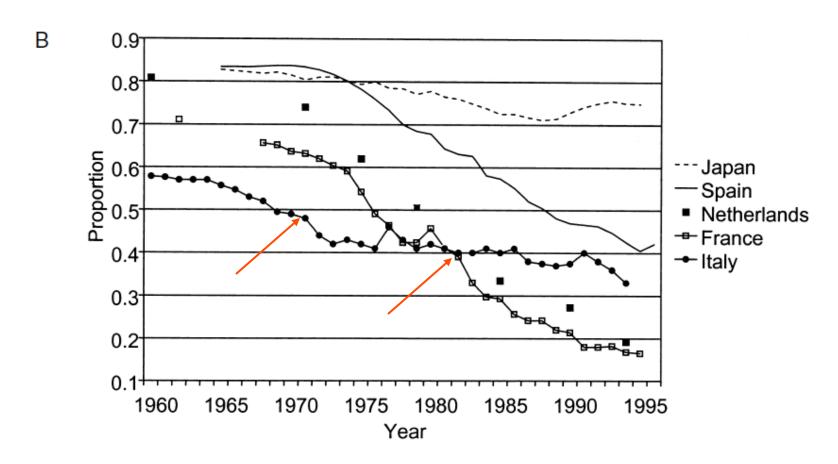
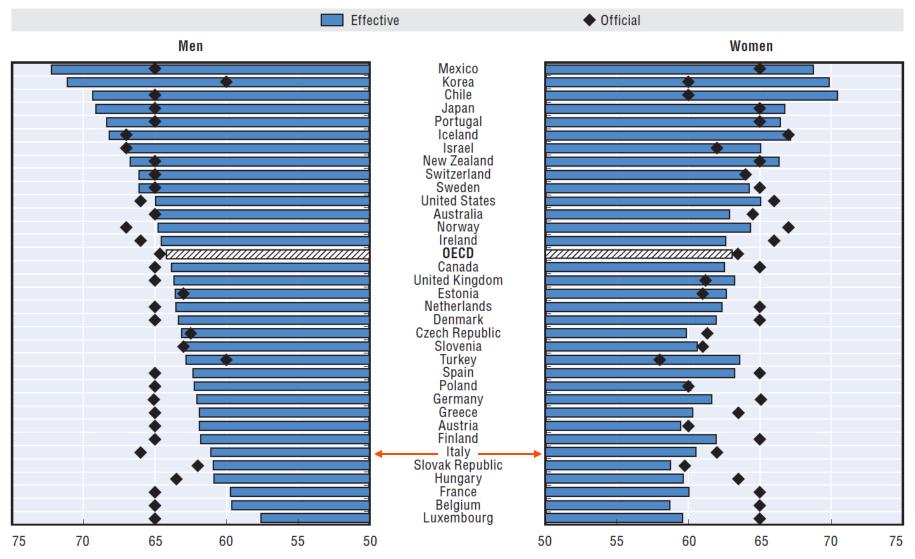


Fig. I.2 Labor force participation (LFP) trends for men 60 to 64

#### 3.8. Average effective age of labour market exit and normal pensionable age



Note: Effective retirement age shown is for five year period 2007-12. Pensionable age is shown for 2012.

Source: OECD estimates based on the results of national labour force surveys and the European Union Labour Force Survey.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932907186

### 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
- Si distinguono due aspetti principali della capacità lavorativa:
  - Capacità mentale
  - Capacità fisica

### LAVORATORE ANZIANO

### **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
- la valutazione della capacità mentale può essere condotta con scale di facile utilizzo che indagano la funzione cognitiva (Abbreviated Mental Test, Mini-mental State Test)

### LAVORATORE ANZIANO

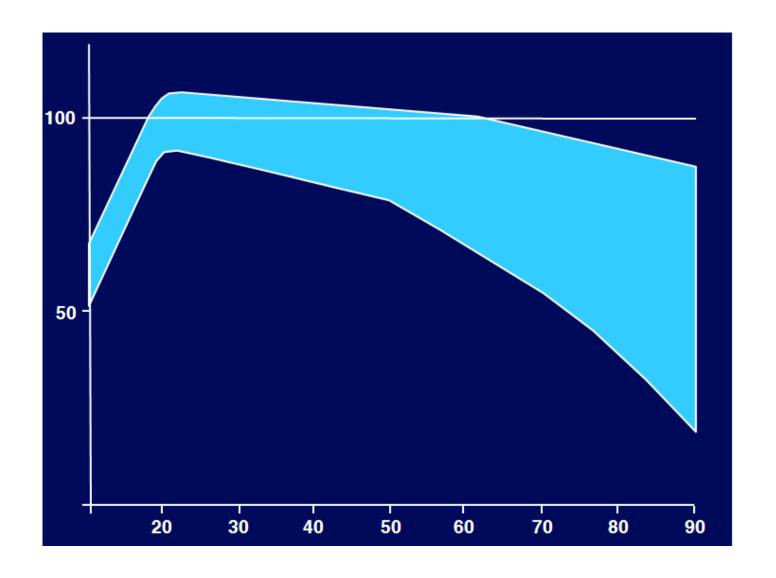
#### CAPACITÀ DI LAVORO FISICO

- 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

# Coefficienti di correlazione tra variabili fisiologiche ed età

TEMPI DI REAZIONE	da +.26 a +.52
PESO	da +.01 a +.56
P.A. SISTOLICA	da +.16 a +.69
P.A. DIASTOLICA	da +.10 a +.51
PERDITA UDITIVA	da +.42 a +.66
ALTEZZA	da09 a68
CAPACITA' POLM. TOTALE	da40 a77
GRIP STRENGTH	da25 a52
ACUITA' VISIVA	da42 a57

### capacità funzionale ed invecchiamento



Giovanni Costa, 2014

## Cosa dicono gli studi sulla salute 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
- L' innalzamento dell' età pensionabile a 65 anni sarebbe quindi problematico soprattutto per i lavoratori anziani occupati in mansioni caratterizzate da impegno fisico
- Lavoratori anziani in occupazioni con impegno fisico mostrano in alcuni studi alte prevalenze di disturbi muscoloscheletrici (de Zwart et al., 1997; Ilmarinen, 2002)

## Implicazioni della riduzione della capacità lavorativa per il lavoro degli anziani

**Infortuni** ? frequenza

> gravità

**Assenteismo:** < frequenza

> durata

**Limitazioni:** > lavori pesanti

> stress termico

Adattabilità: ? formazione

**Performance:** < funzioni cognitive

> pianificazione (esperienza, competenza)

**Efficienza:** > dedizione

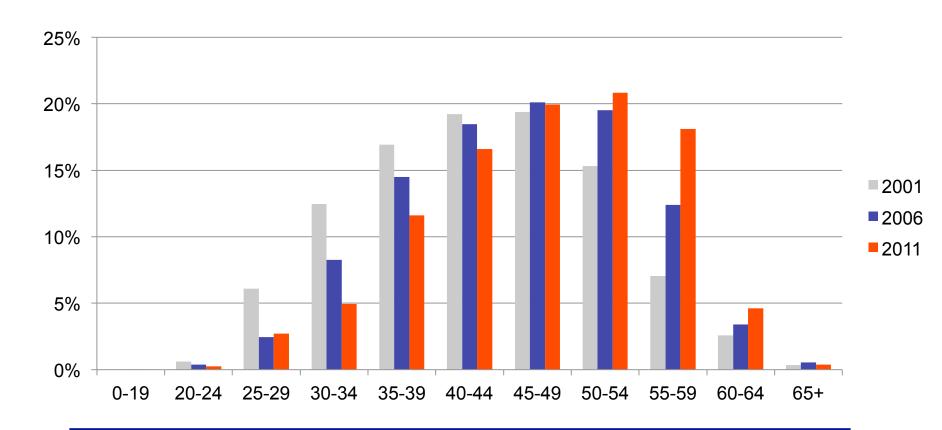
> abilità per compiti di routine

> stabilità comportamentale

> affidabilità

## Quanto è anziana la sanità in Italia?

### Profilo d'età del personale dipendente SSN



Invecchiamento progressivo, ma quota oltre 55 anni ancora sotto il 25%

Fonte: elaborazione Un. Bocconi su dati Conto Annuale RGS, http://www.contoannuale.tesoro.it/portal/cgi-bin/cognos.cgi (20.5.2013)

## Distribuzione degli infermieri per classi di età in Italia – Indagine Multiscopo sulla Salute ISTAT 2013

#### Uomini

- <50 anni: 68.2%

- 50-54 anni: 15.6%

- 55-59 anni 11.8%

- 60+ anni 4.4%

#### Donne

- <50 anni: 73.6%

- 50-54 anni: 14.5%

- 55-59 anni 9.6%

- 60+ anni 2.3%

## 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

- Contatto con liquidi biologici
- Punture da ago e taglienti

#### Rischio infortunistico

Cadute accidentali

## Esposizione a fattori di rischio dei lavoratori della sanità – Forze di Lavoro ISTAT 2013

•	Fattori ergonomici	%	rango
	<ul> <li>Sollevamento o spostamento carichi pesanti:</li> </ul>	30.0	(3)
	<ul><li>Posture scomode o dolorose:</li></ul>	37.6	(4)
	<ul> <li>Movimenti ripetitivi mano e braccio:</li> </ul>	40.7	(7)
•	Fattori psicosociali		
	<ul> <li>Alti ritmi di lavoro o carico di lavoro eccessivo:</li> </ul>	32.6	(3)
	<ul> <li>Minacce e violenza fisica:</li> </ul>	4.3	(2)
•	Rischio infortunistico		
	<ul> <li>Rischio percepito di infortunio:</li> </ul>	46.4	(5)
	<ul> <li>Tasso di infortuni per 100 occupati/anno:</li> </ul>	2.6	(4)

## Esposizione a fattori di rischio fisici sul lavoro per almeno 3/4 del turno di lavoro in Europa –

### Soggetti 40-59 occupati nel settore Sanità

	Posture dolorose o stancanti	Movimentazione persone	Movimentazione oggetti	Stare in piedi
uomini	(%)	(%)	(%)	(%)
40-49 anni	19.6	19.1	10.1	45.6
50-59 anni	15.7	7.9	6.2	25.1
donne	(%)	(%)	(%)	(%)
40-49 anni	27.2	26.5	10.7	46.7
50-59 anni	24.5	20.3	9.7	45.5

Riduzione dell'esposizione a fattori fisici con l'età tra gli uomini, ma non tra le donne

## Prevalenza di alta esposizione a fattori di rischio psicosociali in Europa – **Soggetti 40-59 occupati nel settore Sanità**

	Alti ritmi di lavoro (>=3/4 turno)	Alte richieste emozionali	Minacce o violenza fisica	Bassa conciliazione casa-lavoro	Almeno 5 turni di notte al mese
uomini	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
40-49 anni	30.2	53.2	12.8	29.0	19.1
50-59 anni	16.8	61.5	17.1	27.9	15.0
donne	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
40-49 anni	34.7	55.6	12.4	17.1	12.8
50-59 anni	36.4	56.4	10.2	14.3	14.1

Riduzione dell'esposizione ad alti ritmi di lavoro e di lavoro notturno con l'età tra gli uomini, ma non tra le donne

### Prevalenza di disturbi e patologie in Europa - ultimi 12 mesi Soggetti 40-59 occupati nel settore Sanità

	Ansia o depressione	Mal di schiena	Disturbi MS arti superiori	Disturbi MS arti inferiori	Malattie cardiovascolari
uomini	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
40-49 anni	10.7	46.5	32.1	27.2	6.7
50-59 anni	8.2	47.8	44.3	23.0	11.6
donne	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
40-49 anni	14.1	49.3	50.7	34.5	6.4
50-59 anni	11.9	51.3	57.9	38.7	7.7

Alta prevalenza di mal di schiena e di disturbi agli arti superiori, senza differenze importanti nei lavoratori più anziani, tranne CVD negli uomini

Ansia e depressione scendono in entrambi i generi tra i lavoratori più anziani → effetto lavoratore sano?

Indagine Eurofound 2010

## Prevalenza di mal di schiena cronico (CLBP) in 274 lavoratori ospedalieri in Piemonte

MANSIONE	N	%
medici	12	26.1
infermieri	43	25.6
oss	26	43.3
REPARTO	N	%
Medicina	56	28.0
Chirurgia	25	33.8
CLASSE DI ETÀ	N	%
20-34 anni	10	17.0
35-49 anni	47	32.0
50-64 anni	24	35.3

Alte prevalenze di lombalgia cronica (Ricci et al., 1999) in tutte le mansioni, ma soprattutto tra le OSS

# Proporzione di soggetti 40-49 anni occupati nella Sanità in Europa che pensa di essere in grado di fare lo stesso lavoro a 60 anni, per genere e classe occupazionale

#### **Uomini**

High-skilled white collars: 84.4%

Low-skilled white collars: 57.4%

Low-skilled blue collars: 51.9%

#### Donne

High-skilled white collars: 61.7%

Low-skilled white collars: 58.3%

Low-skilled blue collars: 41.5%

## Confronto caratteristiche di salute degli infermieri nelle Indagini Multiscopo ISTAT 2000-2013

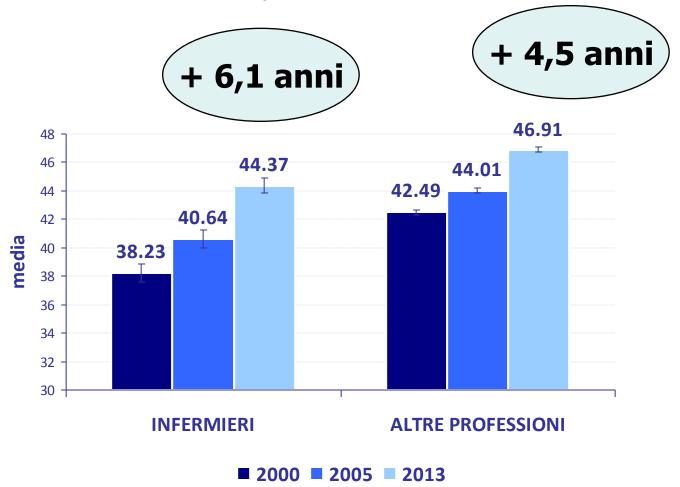
			Sistema di classificazione delle professioni Istat				
	1991		2001		2011		
Edizione	2000	3.2.1	Infermieri e assimilati				
Indagini Istat	2005			2.4.2.0, 3.2.1.1	Infermieri e assimilati		
Salute	2013					3.2	Professioni sanitarie

## **Gruppi selezionati:**

- Infermieri e assimilati occupati,
   dipendenti pubblici o privati ('INFERMIERI')
- Occupati, dipendenti pubblici o privati del settore sanitario, dei servizi sociali e dell'istruzione

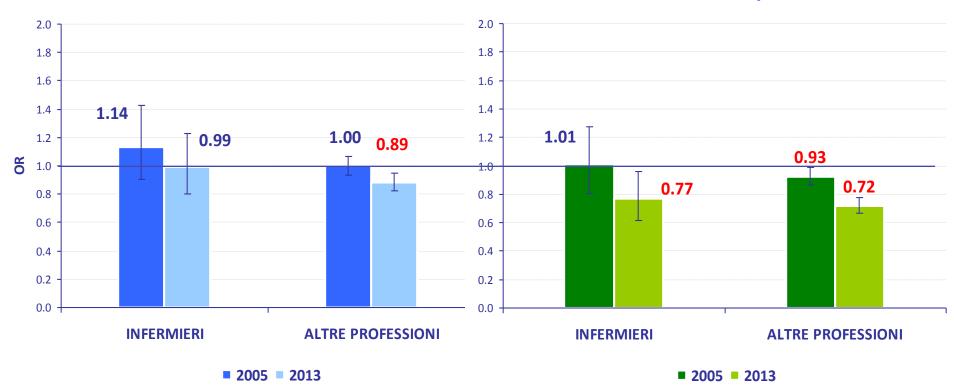
('ALTRE PROFESSIONI')

## Età media – Sanità, Servizi Sociali e Istruzione



## Miglioramento di salute fisica di nuove generazioni, controbilanciato da invecchiamento

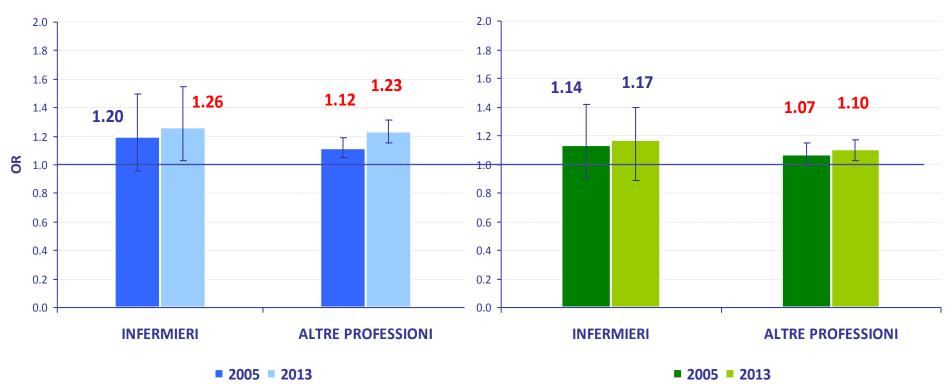
#### Modello controllato per sesso e età



Riferimento: 2000

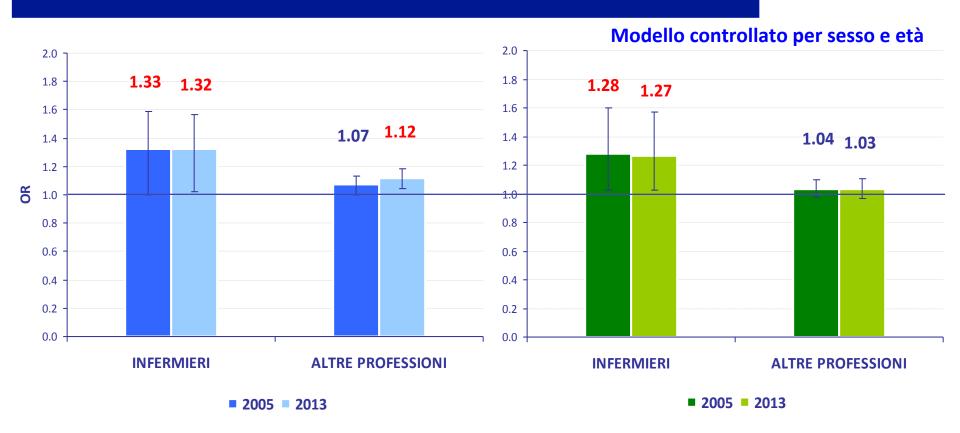
### Peggioramento di salute mentale, solo in parte spiegata da invecchiamento. Non specifico degli infermieri

#### Modello controllato per sesso e età



Riferimento: 2000

# Peggioramento di limitazioni fin da inizio anni 2000 indipendente da invecchiamento. Cambiamento di meccanismi di arruolamento e selezione?



Riferimento: 2000

## Prevalenza di disturbi di salute tra infermieri 50-59 anni e tra soggetti occupati in passato 60-65 anni in Italia, per genere

	Uomini		Do	onne
	infermieri 50-59 anni	pensionati 60-65 anni	infermiere 50-59 anni	pensionate 60-65 anni
Salute generale non buona (%)	2.7	7.1	3.3	8.6
Ansia o depressione (%)	3.3	4.9	6.7	10.1
Artrosi (%)	5.0	22.1	25.5	39.3
Cardiopatia coronarica (%)	3.5	7.1	1.9	1.7
Limitaz. funzionali gravi (%)	0.9	6.2	2.1	5.7
Limitaz. in attività fisiche moderate	11.6	23.2	25.8	30.0
Bassa salute fisica (% <30)	0.0	4.4	4.0	7.0
Bassa salute mentale (% <30)	3.2	5.7	7.8	8.0
Bassa salute fisica o mentale (% <30)	3.2	8.8	11.8	13.8

In rosso: aumento del 50% o più nella classe di età 60-65 anni rispetto a quella 50-59 anni

### Conclusioni

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, la qualità dell'assistenza e rischiando il licenziamento per non-idoneità o assenze per malattia

### Necessità di trovare soluzioni integrate:

- Migliorare l'adattamento del contenuto della mansione ai lavoratori con limitazioni funzionali o disturbi mentali (e.g. 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 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 divenuti non idonei alla propria mansione e non collocabili in un'altra
- Favorire l'anticipazione del pensionamento per i lavoratori addetti ai turni, allargando le maglie della legge sui lavori usuranti (61 anni di età e 35 di contribuzione), (criteri troppo restrittivi: almeno 6 ore per 78 notti/anno)

## Grazie per l'attenzione!

angelo.derrico@epi.piemonte.it