

“INVECCHIAMENTO e LAVORO”

Region Piemonte - 11/05/2018



Dott.ssa Graziella COSTAMAGNA
Direttore SC Direzione Professioni Sanitarie (Di.P.Sa) AO Ordine MAURIZIANO Torino
Coordinatore Comitato Infermieri Dirigenti (CID Italia) sezione Piemonte e Valle D'Aosta



ALCUNE CONSIDERAZIONI su quadro NORMATIVO DI RIFERIMENTO

OSSERVATORIO OASI - RAPPORTO 2017 -CERGAS BOCCONI
9. L'urgenza di nuove politiche del personale

INFERMIERI – MEDICI- OPERATORI SOCIO SANITARI

L'innalzamento dell'età necessaria per andare in pensione.

La stretta sulle assunzioni derivanti da vincoli di finanza pubblica.

L'età media degli Infermieri cresce di 7 mesi/anno,

il mancato reintegro dei giovani e

il prolungamento dei termini per l'uscita dal servizio

hanno fatto sì che oggi

sia un fenomeno normale avere negli organici

professionisti con età più elevate rispetto al passato ed incremento di

Idoneità con limitazioni e prescrizioni

**L'infermieristica è stata considerata professione “gravosa”
non “usurante”**



ALCUNI DATI sugli INFERMIERI

Qual è l'età media degli Infermieri dipendenti in Italia?

Età media 2009: 44,21

;

Età media 2014 (+7 mesi ogni anno): 47,70;

Anzianità media di servizio 2009: 17,19

;

Anzianità media di servizio 2014: 19,53

;

Aumento Infermieri > 50 anni fino a 60 anno

Aumento Infermieri 60-64 anno (9.5% attivi)

Riduzione

Infermieri < 35 anni

Le infermiere sono prevalentemente donne - > cure parentali



BIBLIOGRAFIA – Professioni sanitarie e infermieri

“Gli effetti dell'invecchiamento della professione infermieristica e strategie per trattenerne efficacemente i senior”

Revisione sistematica articoli sul tema da anni 2000 in avanti

AOU Udine- Università di Verona L. Saiani et al

Definizione di INFERMIERE SENIOR (55-65 anni, >65 o >45) ----> categoria eterogenea oltre età, esperienze, caratteristiche psico-sociali, ritmi individuali di invecchiamento

ABILITA' cognitive, competenze ed expertise ---> migliori qualità performance

Malattie correlate al lavoro (muscolo scheletriche), infortuni ed inidoneità

Al senior viene data minor opportunità di aggiornamento continuo

Problemi dei SENIOR: percezione ridotta capacità lavorativa e resistenza fisica, maggior frequenza malattie, difficoltà conoscenze aggiornate

Coesione e supporto nel gruppo di lavoro maggiore se ci sono senior --->RISORSA



BIBLIOGRAFIA – Professioni sanitarie e infermieri

“Gli effetti dell'invecchiamento della professione infermieristica e strategie per trattenerne efficacemente i senior”

Revisione sistematica articoli sul tema da anni 2000 in avanti

AOU Udine- Università di Verona L. Saiani et al

STRATEGIE

Variare PROFILI ORARI con maggior flessibilità – turni più brevi e/o part-time

LEADERSHIP attenta: riconoscimento del contributo senior, conoscere il tema dell'invecchiamento dei lavoratori, sperimentare ruoli e modelli innovativi (tutoring neoassunti, primary nursing, case o care manager, educazione terapeutica)

Riprogettare LOGISTICA e servizi di supporto: ridurre spostamenti, far parlare pazienti e infermieri a distanza, colori ed illuminazione ambiente lavorativo, letti attrezzati, sollevatori e altri ausili, locale per recupero fisico, offrire attività fisiche e riabilitative

UTILI ai SENIOR , preventive per i GIOVANI

Politiche su pensionamento graduale



BIBLIOGRAFIA – Professioni sanitarie e infermieri

*“ Invecchiamento dei professionisti sanitari e fenomeno delle inidoneità al lavoro :
studio osservazionale “*

AO Ferrara- Università Genova

R. Maricchio, AM Bagnasco, L Sasso e at. 2013

Disturbi muscoloscheletrici (lombalgie) patologie piu' frequenti
Aumento ritmi e tempi lavoro legati ad aziendalizzazione in sanità

FENOMENO : INIDONEITA' – LIMITAZIONI certificate strumento prevenzione e tutela
In 2 Ospedali

PROBLEMI : difficoltà di riassegnazione personale con ridotte capacità lavorative
Rischio di un “invecchiamento patologico”
Mantenimento capacità lavorative al fine di garantire qualità assistenza
Differenza significative tra diversi Ospedali

NUOVE MODALITA' DI GESTIONE ORGANIZZATIVA DEL FENOMENO

IL LAVORO A TURNI DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DI SUPPORTO



GLI OPERATORI SANITARI OSPEDALIERI LAVORANO
PREVALENTEMENTE IN TURNO

L'ASSISTENZA OSPEDALIERA DEVE ESSERE EROGATA
24 ORE

E' IMPORTANTE CONSERVARE LA
TOLLERANZA AL TURNO A LUNGO NEL
TEMPO

20% abbandona – 70 % si adatta/sopporta – 10% gradisce

QUALI STRATEGIE CONDIVIDERE ?



QUALI STRATEGIE CONDIVIDERE ?



ORGANIZZAZIONE : APPROCCIO MULTIPLO LAVORO INTEGRATO E PERCORSI CONDIVISI TRA SPP - MEDICO COMPETENTE e Di.P.Sa

PERSONE : giudizi di idoneità, azioni responsabilizzazione personale sulla tutela e promozione salute e corretti stili di vita, aggiornamento e formazione, part time, flessibilità orari

GRUPPI: benessere organizzativo, skill-mix bilanciato adeguato, leadership "favorente" che conosce tema e favorisce integrazione tra generazioni diverse, valorizzazione esperienza e creazione di ruoli "expertise", tutoring, modelli organizzativi meno rigidi e tradizionali con diversificazione posizioni di lavoro flessibili, cicli turni meno pesanti per lavoratori "anziani"

AMBIENTE: riduzione spostamenti, ausili minori e maggiori per ridurre forza fisica, attrezzature, colori e illuminazione, locali di relax