

SEMINARIO SINDACALE
**ALLUNGAMENTO
DELLA VITA
LAVORATIVA**

**EFFETTI SULLA SALUTE E
GESTIONE CONTRATTUALE
DEL FENOMENO
DELL'INVECCHIAMENTO
LAVORATIVO**

**MARTEDÌ
19 FEBBRAIO 2019**

**PRESENTAZIONE
DI DUE RICERCHE SU
INVECCHIAMENTO E LAVORO**

Rinaldo Gherzi
Medico del Lavoro
Ergonomo europeo certificato

PREMESSE

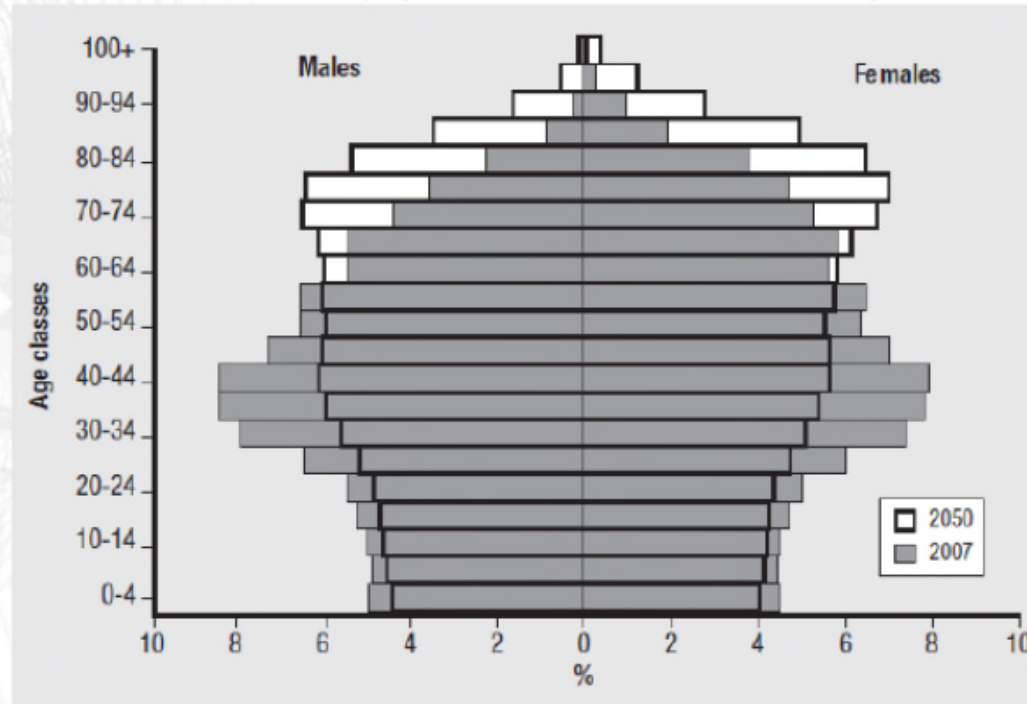
Il tema dell'invecchiamento sul lavoro e della sua gestione è ampiamente illustrato e divulgato nel «**Libro d'argento**» di Ciip
Consulta Interassociativa italiana per la prevenzione

accessibile *(in italiano ed in inglese)* su

<https://www.ciip-consulta.it>



Struttura per età della popolazione italiana nel 2007 e prevista nel 2050



Noale et al., 2012



Antonella Bena - 25 ottobre 2013

Lavoratore/lavoratrice anziano/a

In alcuni studi è definito **lavoratore che invecchia** (aging o ageing worker) chi ha **45 o più anni**

(età arbitrariamente fissata da OMS come inizio del declino: Chan G, Occup Med 50:7, 483-91, 2000)

in altri è definito **anziano** (aged) chi ha **55 o più anni...**

- Invecchiamento della popolazione compresa quella attiva: in UE15 nel 2025 i lavoratori di età tra 50 e 64 anni saranno il 35%, il doppio dei minori di 25 anni

- la sostenibilità economica richiede una maggior durata della vita lavorativa (*ndr: non solo, v. approccio multiplo, diapositiva 11*)

J. Illmarinen, 2010 e CE

Invecchiamento e modificazioni funzionali.

a) «Invecchiamento usuale»

Modificazioni funzionali: - Capacità visiva, - 20-30% del campo visivo; + sensibilità all'abbagliamento, presbiopia, - funzione uditiva (presbiacusia), apparato locomotore (- 20% -da 15 a 50% della massima forza muscolare, + affaticabilità; minor articularità estrema, minor tolleranza a posture incongrue, cardiovascolare (- capacità di sforzo massima) e respiratorio (fino a - 40%)
- Termoregolazione, Sistema nervoso e funzioni cognitive (+tempi di reazione, -memoria di lavoro a breve termine, - attenzione «divisa», - ricupero del sonno, + - stress...)
Effetti cumulativi, assorbimento cutaneo, metabolismo di sostanze tossiche...
Infortuni di frequenza uguale o inferiore ma di gravità maggiore rispetto ai giovani...
Grande variabilità tra individui, che aumenta con l'età

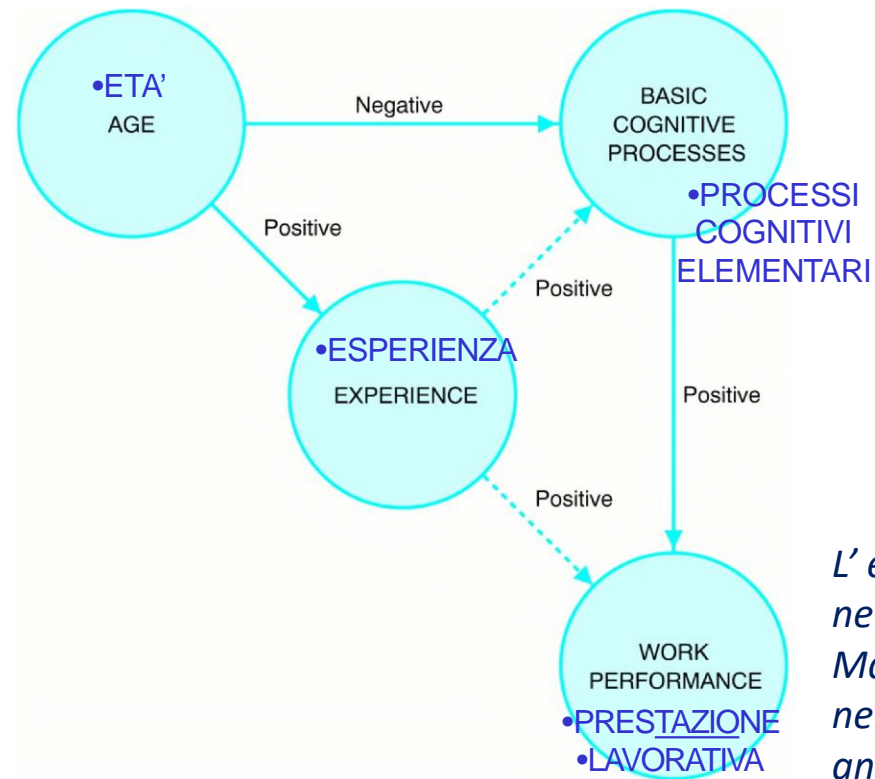
b) « Invecchiamento con malattie»

+ Cardiovascolari, diabete mellito, tumori, patologie muscoloscheletriche e nervose

c) « invecchiamento di successo»

INOLTRE IL LAVORATORE ANZIANO PRESENTA in generale DIVERSE CARATTERISTICHE POSITIVE

RELAZIONI TRA ETA', ESPERIENZA E PRESTAZIONE LAVORATIVA



•Ilmarinen J E Occup Environ Med 2001;58:546-546

Se in un ambiente ed in una organizzazione del lavoro non si tiene conto delle esigenze dell'organismo umano, aumenteranno nel tempo...

il numero di persone con disturbi, impedimenti o malattie lavoro correlabili

i problemi per chi ha impedimenti o disturbi dovuti ad altre cause o all'età

con possibili ripercussioni su collocabilità, produttività, reddito, costi aziendali e sociali

«L'invecchiamento della popolazione è un fenomeno abbastanza lento e prevedibile per poter adottare le misure adeguate a ridurre l'impatto sul lavoro»

A. Laville, S. Volkhoff
Enciclopedia della Salute e Sicurezza nel Lavoro,
Organizzazione Internazionale del Lavoro , 1998

<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/>

«Ha importanza vitale il conservare e rafforzare l'impiegabilità della popolazione lavorativa anziana prevenendo la sua esclusione dal mercato del lavoro»

European Commission.

The European Labour Market in the light of demographic change. (retrieved January 2007)

http://ec.europa.eu/employment_social/soc-prot/aging/labour_market/english.pdf

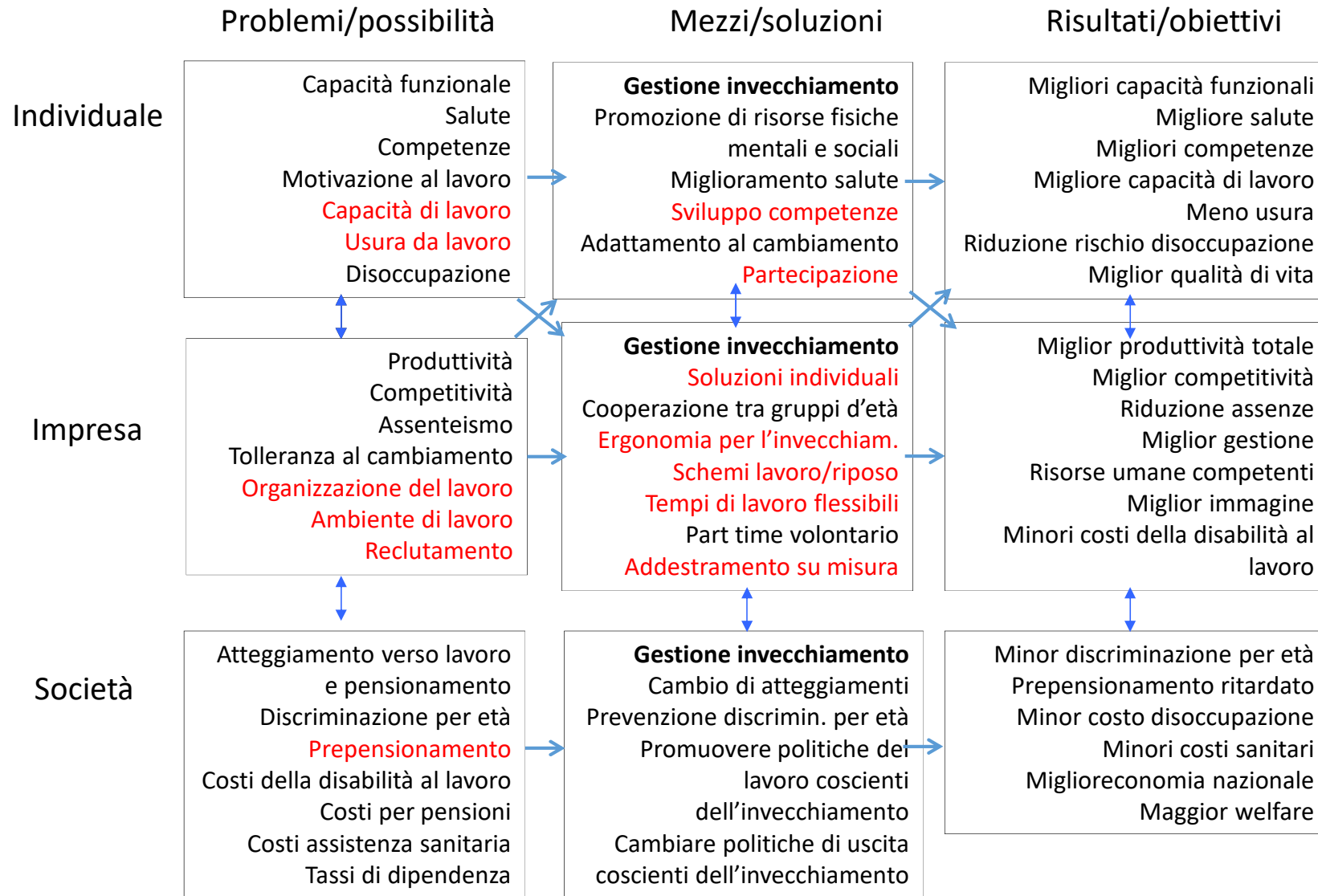
http://nile.lub.lu.se/arbarch/arb/2007/arb2007_05.pdf



UE: La sfida ha 4 aspetti

- **Cambiare l'atteggiamento** verso l'invecchiamento
Introdurre **l'aggiornamento permanente**
 - **Formare i dirigenti** sulle problematiche dell'invecchiamento
 - **Adattare il lavoro** all'età e renderlo più flessibile
 - **Adattare i servizi sanitari** alle esigenze di una popolazione che invecchia
- su uno sfondo di **leggi contro la discriminazione** dell'anziano (*ndr: assunzioni, licenziamenti...*)
e di una **cultura diffusa** ai vari interlocutori

L'APPROCCIO MULTIPLIO: Livelli di gestione dell'invecchiamento (J. Illmarinen, FIOH, OEM 2001)



L'approccio multiplo

individuale *stili di vita...*

aziendale *ergonomia*

*fisica, mentale (non solo cognitiva), organizzativa,
gestione delle diversità e delle diverse età*

sociale *(ambiente di vita, ndr)*

previdenza e assistenza

politiche del lavoro e del non lavoro...

LE RICERCHE SU INVECCHIAMENTO E LAVORO
DEL DIPARTIMENTO AMBIENTE SALUTE CGIL REGGIO EMILIA

2017-2018

AZIENDA METALMECCANICA (MM)

AZIENDA ASSISTENZIALE (AA)

OBIETTIVI

Raccogliere elementi sullo stato attuale
di gestione aziendale dell'invecchiamento

Rilevare percezioni
di congruenze o incongruenze
tra condizioni di salute e condizioni di lavoro
a seconda di genere, fasce d'età e mansioni dei lavoratori

per una successiva discussione sulla gestione dell'invecchiamento

METODO

a) Intervista semistrutturata ad un rappresentante dell'Azienda

CHECKLIST AZIENDALE PER IDENTIFICARE NECESSITA' DI INTERVENTO IN RELAZIONE ALLA STRUTTURA PER ETA' DEL PERSONALE

Quick Check of Gemeinschaftsinitiative Gesünder Arbeiten e.V. (GiGA), see www.gesuender-arbeiten.de
Source: Federal Institute for Occupational Safety and Health (Publ.) (2004): Mit Erfahrung die Zukunft meistern! Altern und Ältere in der Arbeitswelt, p. 27

*approfondire: possibili
rischi o indirizzi per
approcci al futuro*

*mantenere o rafforzare gli
approcci in atto*

<http://www.ageingatwork.eu/resources/health-work-in-an-ageing-europe-enwhp-3.pdf>

METODO

b) Intervista semistrutturata alla rappresentanza sindacale unitaria

Fonti della guida (integrate e modificate)

https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_files/pubdocs/2005/137/en/1/ef05137en.pdf 2016

<http://www.ageingatwork.eu/resources/health-work-in-an-ageing-europe-enwhp-3.pdf>

*e in minor parte: The ageing workforce, checklist to assess organizational readiness
NHS Working Longer Group 2015*

METODO

c) Questionario individuale anonimo autosomministrato per i lavoratori

c.1 :Questionario WAI - Work Ability Index

<https://healthy-workplaces.eu/it/tools-and-publications/practical-tools/work-ability-index>

c.2 :Integrazioni:

percezione di eventuali impedimenti o di grosse difficoltà in propri compiti
lavorativi

domanda della bacchetta magica su una eventuale proposta prioritaria di
miglioramento nelle condizioni di lavoro

METODO

d) Elaborazione dei questionari e dei dati raccolti, confronti tra i diversi questionari e con altre ricerche, stesura di una relazione di ricerca preliminare

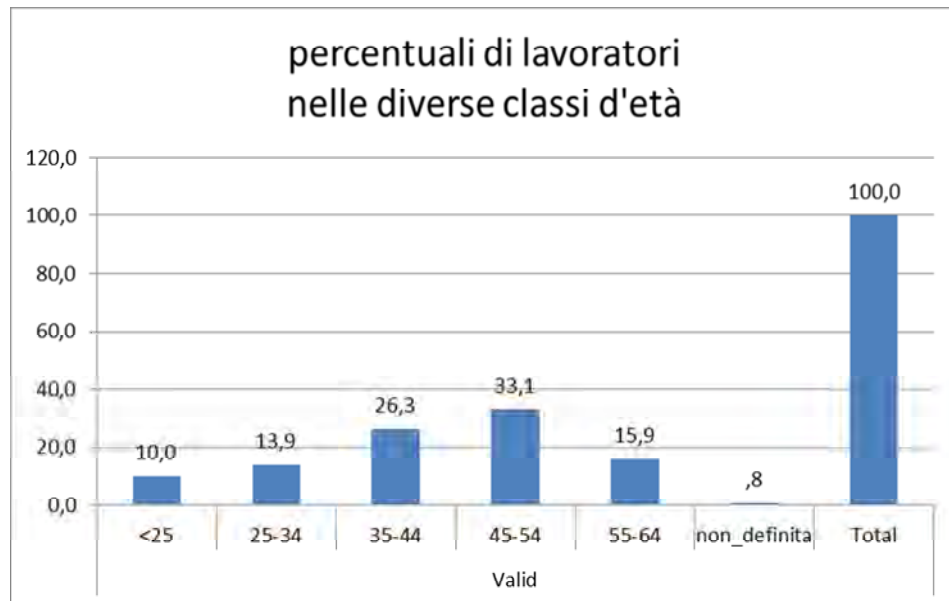
e) Presentazione e discussione dei risultati con imprese e lavoratori



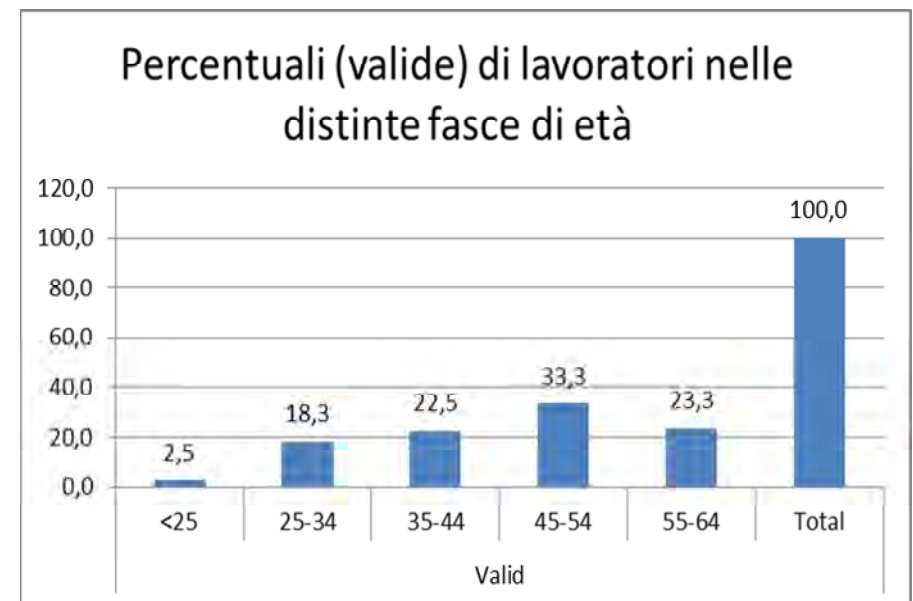
Siamo a questo punto

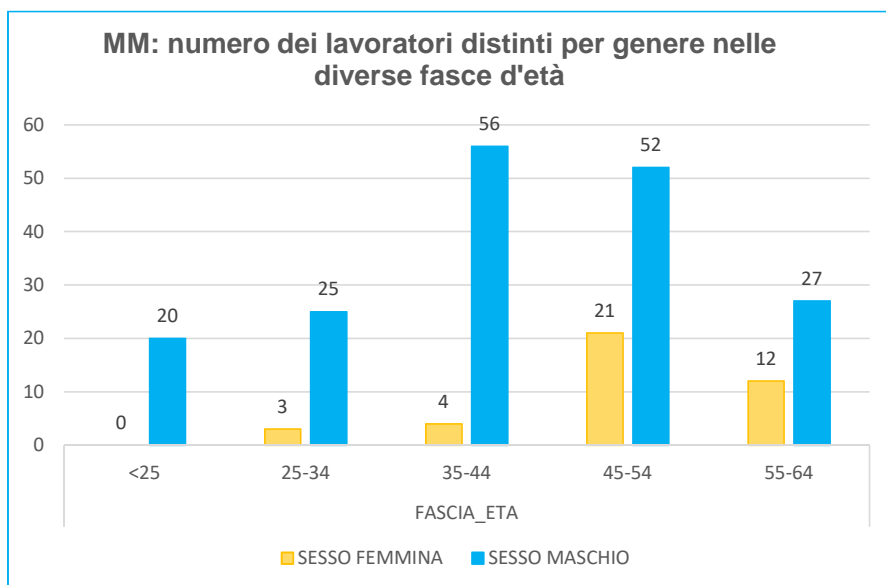
ALCUNI RISULTATI

MM: Su 250 lavoratori la percentuale di età oltre i 44 anni del 49%.
Gli anziani/e sono il 15,9% del totale.



AA: Su 240 lavoratori la percentuale di età oltre i 44 anni è del 56,6%
Gli/le anziani/e sono il 23,3% del totale

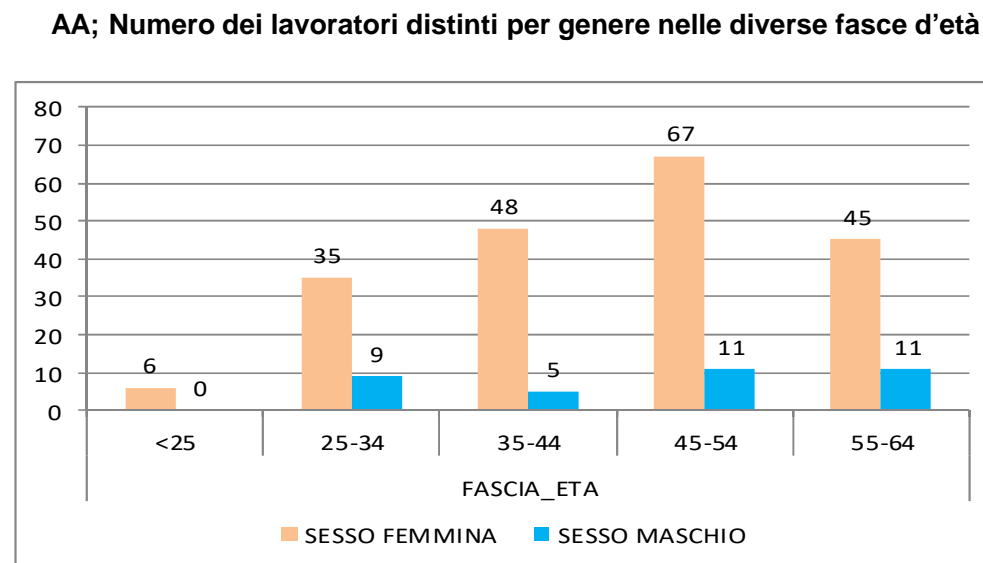




MM Su 220 compilatori L'81,8% è di genere maschile, che prevale in tutte le fasce d'età, il 18,2% è di genere femminile

Gran parte delle lavoratrici (82,5%) è nelle fasce "invecchiamento o anziane", ossia ha età uguale o superiore ai 45 anni.

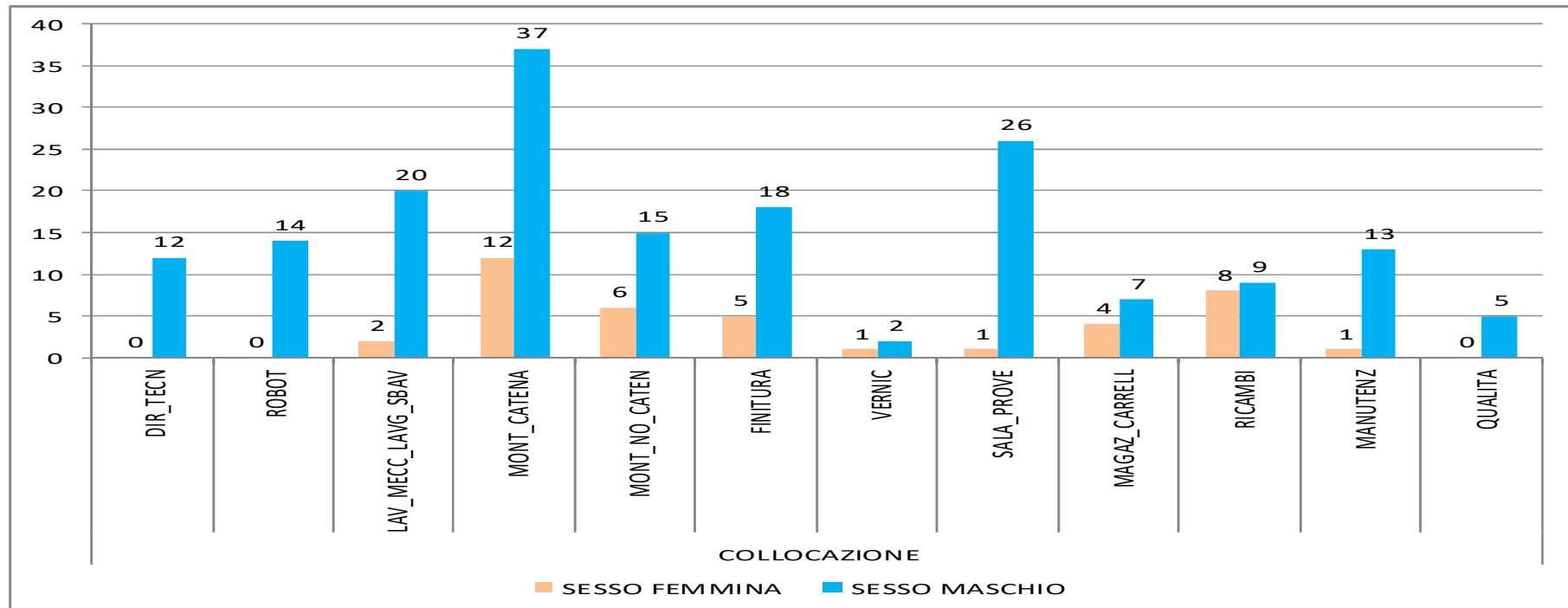
La maggior parte dei lavoratori maschi (il 56,1%) è invece nelle fasce inferiori a 45 anni.



AA: su 239 compilatori l'84,5 % è di genere femminile, il 15,5% maschile

Le donne prevalgono numericamente in tutte le fasce d'età; le donne di età uguale o superiore a 45 anni sono il 55,7% di tutte le donne

MM: Numero di lavoratori per ogni mansione distinti per genere

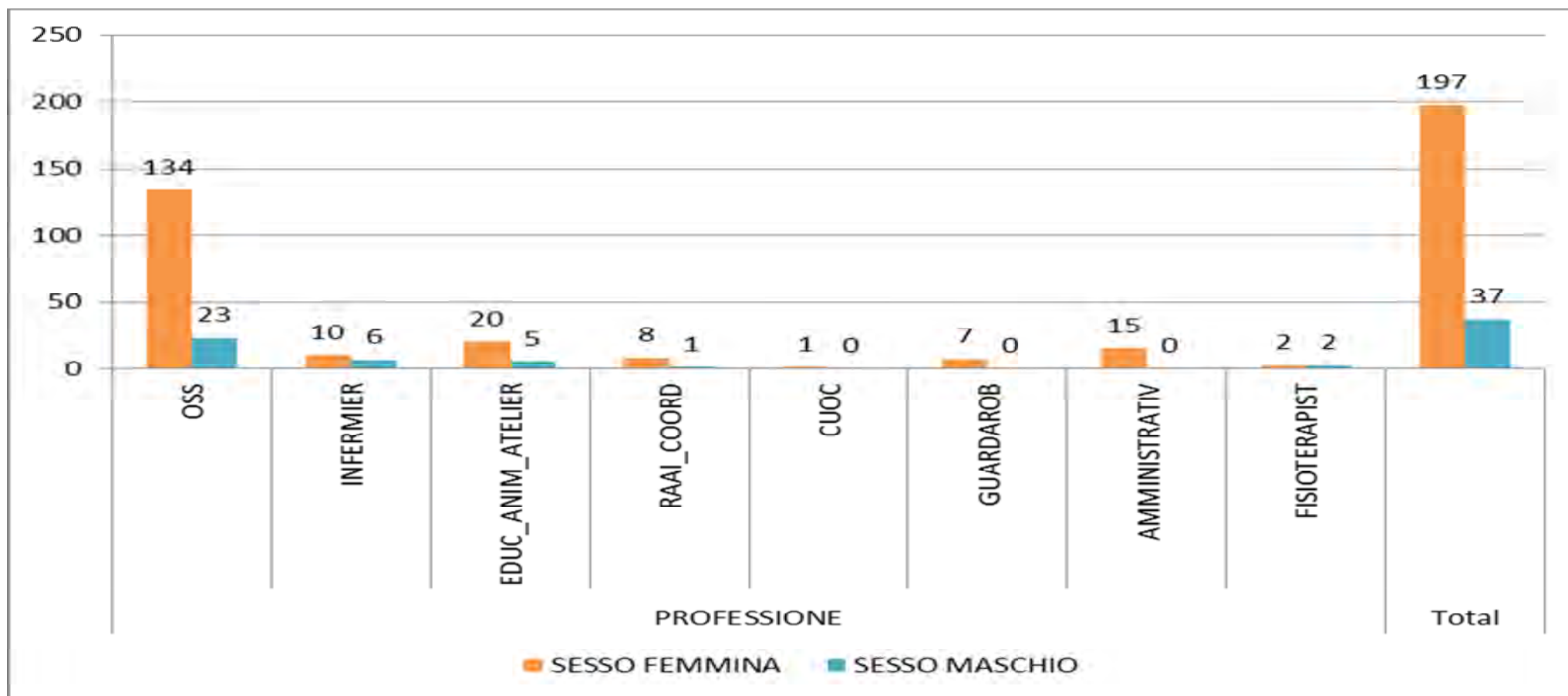


In ogni mansione prevalgono gli uomini.

In direzione tecnica, robot e qualità questionari di soli uomini.

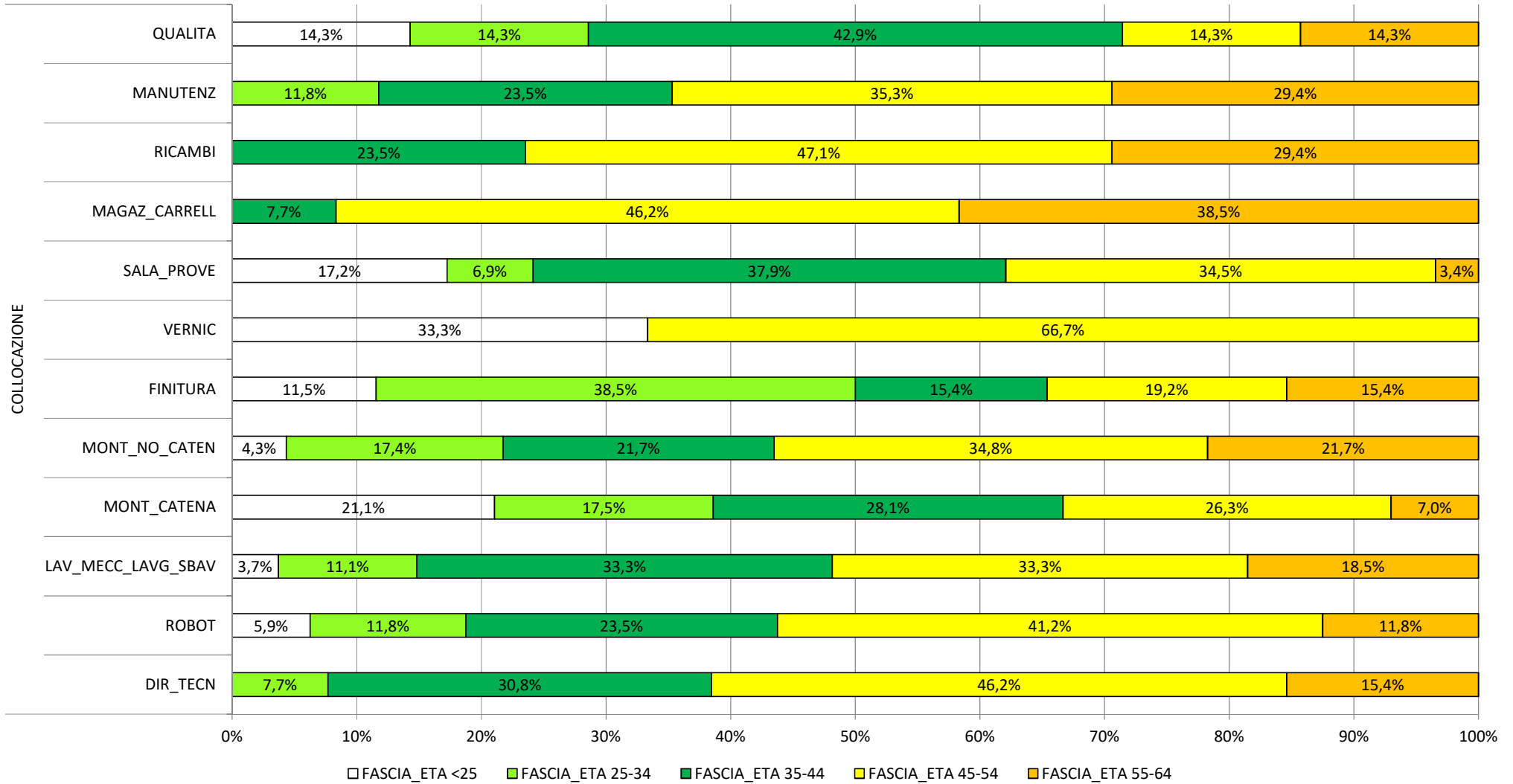
Le mansioni con donne sono in ordine di percentuale (nella mansione) decrescente: ricambi (47,1) e magazzino-carrellista (36,4%) , a seguire verniciatura, montaggio non in catena, montaggio in catena, finitura, lavorazioni meccaniche lavaggio sbavatura, manutenzione, sala prove

AA: Numero di lavoratori per ogni mansione distinti per genere

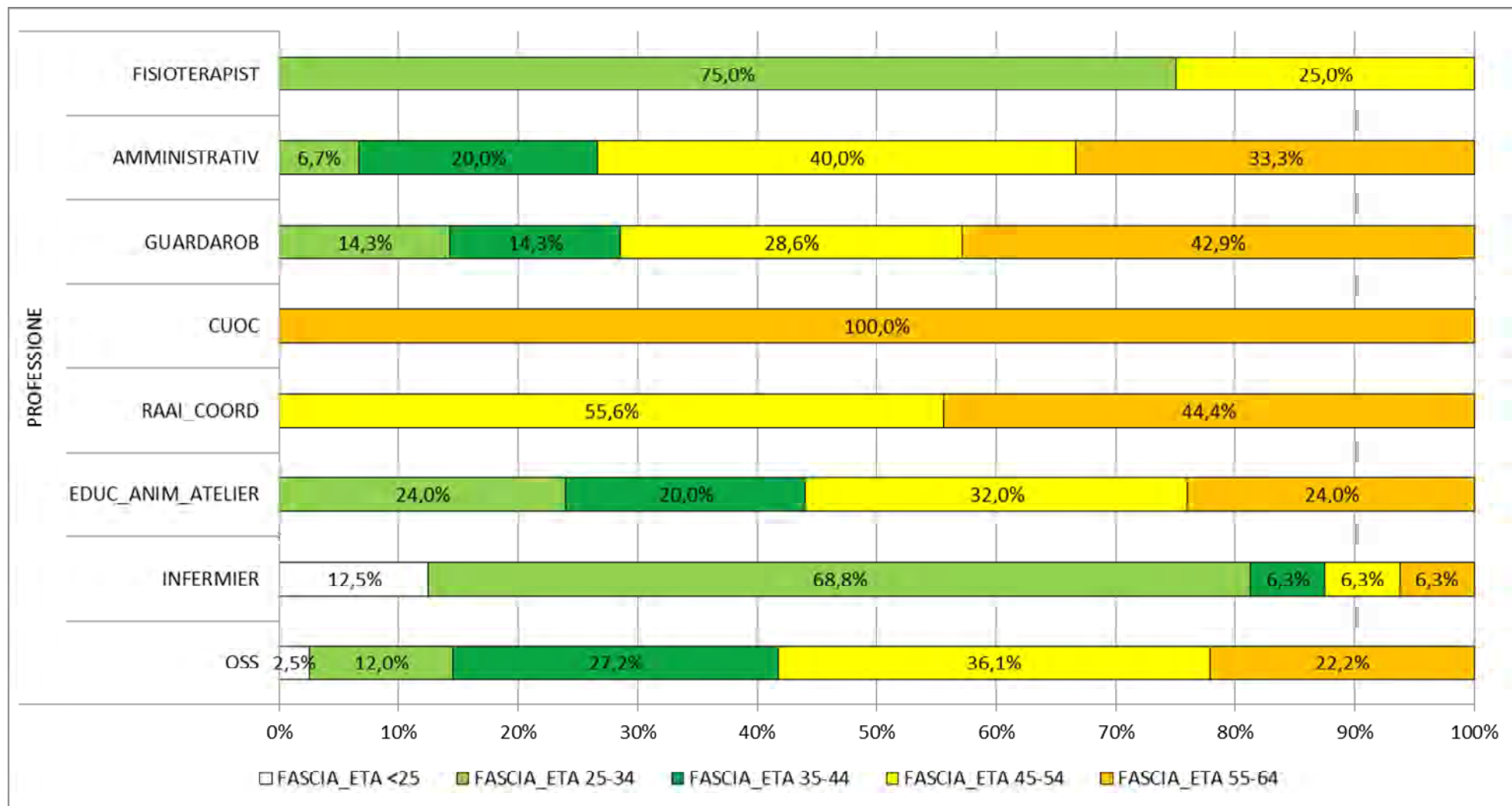


In ogni mansione (ad eccezione dei fisioterapisti) prevalgono le donne, in particolare per la mansione OSS ove la percentuale di donne è l'85,3%.

MM: Percentuali di lavoratori per fascia d'età in ciascuna mansione



AA: Percentuali di lavoratori per fascia d'età in ciascuna mansione



WAI : Work Ability Index Indice di capacità di lavoro analisi dei punteggi medi

Il **punteggio WAI** si calcola sulla base delle risposte dei lavoratori al questionario e dipende da due fattori:

- **dal tipo ed entità di impegno fisico e mentale che richiede** nelle condizioni attuali **il lavoro svolto dalla persona**
 - **dalle condizioni attuali di salute della persona**

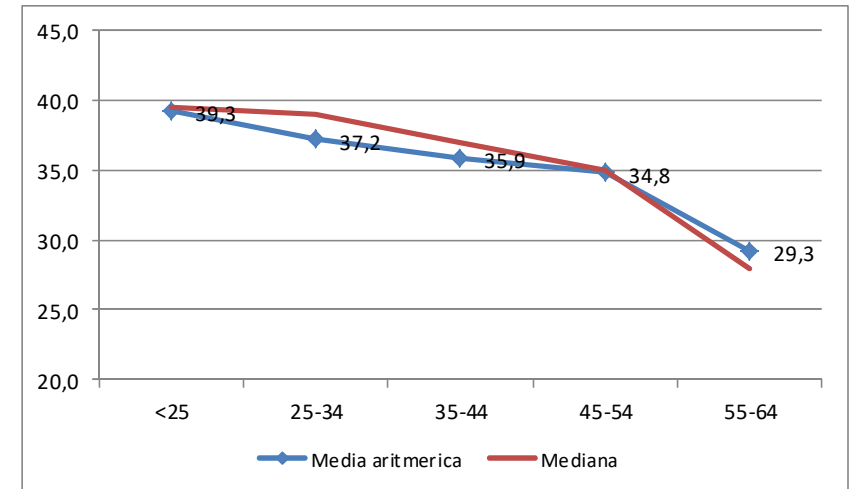
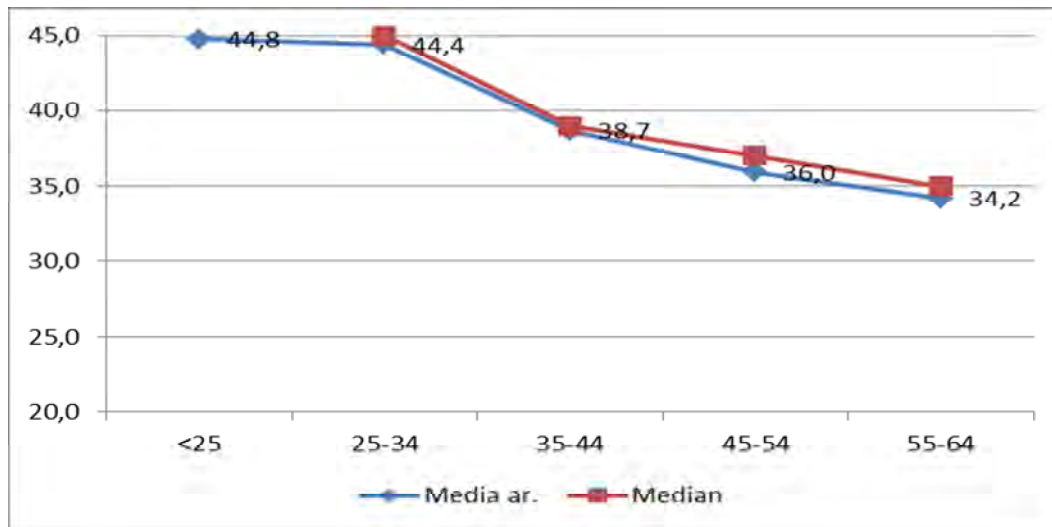
WAI individuale e WAI medio per gruppo permettono quindi una **stima orientativa sull'equilibrio tra carichi di lavoro e capacità della/e persona/e di farvi fronte**

INDICE WAI e relative azioni sull'abilità al lavoro			
7-27	28-36	37-43	44-49
SCADENTE	MEDIOCRE	BUONO	ECCELLENTE
Restaurarla	Migliorarla	Supportarla	Mantenerla

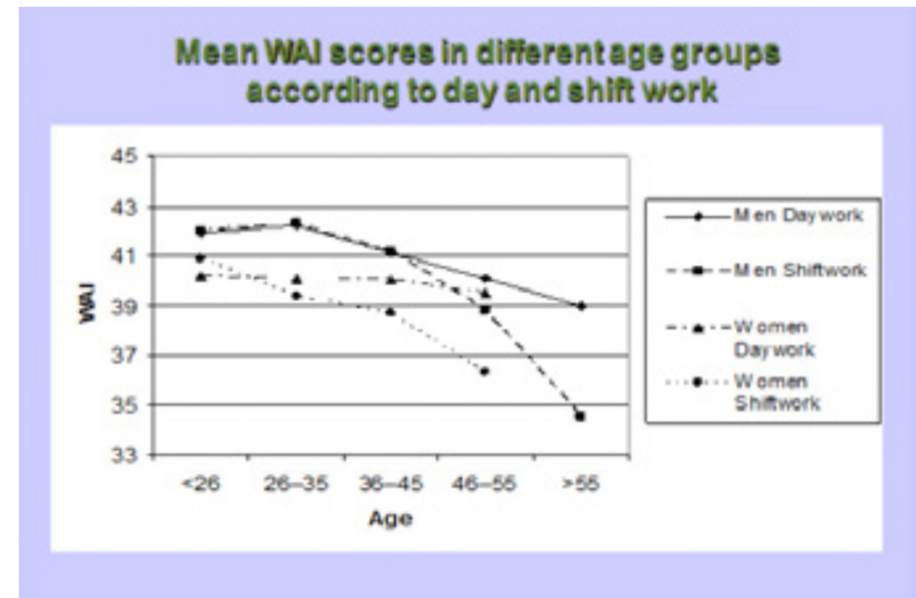
Un **punteggio WAI scadente** è (statisticamente, quindi generalmente e non in ogni caso) predittivo di rilevanti difficoltà o di impossibilità di svolgere in futuro la stessa mansione nelle stesse condizioni

A WAI scadenti a 50 anni in uno studio finlandese su dipendenti municipali corrispondevano nel 65% dei maschi e nel 40 % delle femmine pensionamenti precoci per inabilità (*Ndr e NB: Finlandia, anni 80*). Chi invece restava al lavoro presentava nel 20-60% dei casi miglioramenti di WAI dopo 4 e più anni. (Ndr: E' da presumersi che ciò corrispondesse almeno in parte a cambi nei compiti affidati o a miglioramento delle condizioni lavorative). Rif. Tuomi, 1995 , in Libro d'Argento Ciip, Inoltre Scand J Work Environ Health 2016;42(6):490-499 doi:10.5271/sjweh.3598 Work ability index and perceived work ability as predictors of disability pension: a prospective study among Finnish municipal employees by Jääskeläinen A, Kausto J, Seitsamo J, Ojajärvi A, Nygård C-H, Arjas E, Leino-Arjas P

MM: ANDAMENTO DEL WAI MEDIO E MEDIANO CON L'INVECCHIAMENTO



Azienda assistenziale AA



INDICE WAI e relative azioni da intraprendere sull'abilità al lavoro			
7-27	28-36	37-43	44-49
SCADENTE	MEDIOCRE	BUONO	ECCELLENTE
Restaurarla	Migliorarla	Supportarla	Mantenerla

G.Costa & S. Sartori (2007) Ageing, working hours and work ability, Ergonomics, 50:11, 1914-1930,

MM

I confronti, pur essendo orientativi, supportano l'ipotesi che in generale, forse anche per attività svolte in passato, il collettivo MM studiato presenti in prospettiva(*) problemi di equilibrio tra condizioni di lavoro e di salute - funzionalità dei lavoratori sovrapponibili o lievemente superiori rispetto ad altri gruppi studiati.

Tali problematiche appaiono invece inferiori rispetto al nostro studio su un gruppo di operatori socio assistenziali AA (quest'ultimo collettivo era prevalentemente femminile e con maggiore percentuale di ultra44enni e di lavoratori anziani)

Il punteggio WAI medio e la gran parte dei punteggi medi per mansioni dei lavoratori maschi sono nella fascia "buona" (superiore a 37).

Risultano invece in fascia "mediocre" i WAI medi per le mansioni "lavorazioni meccaniche-lavaggio-sbavatura" e "magazzino-carrellista".

Quest'ultima collocazione ha il punteggio medio inferiore.

Non si rilevano punteggi medi scadenti.

Nelle donne che hanno completato il questionario **il punteggio WAI medio è nella fascia mediocre.**

WAI medio "buono" si riscontra nelle **donne con mansioni "ricambi" e "magazzino-carrellista"** (per gli uomini quest'ultimo era mediocre: forse vi sono compiti diversi tra uomini donne?)

Inoltre: il **WAI medio è al limite superiore del "mediocre" in donne addette a montaggio fuori catena o a finitura**

ed il **WAI medio è scadente per le donne in lavorazioni meccaniche-lavaggio-sbavatura.**

AA

La media aritmetica dei WAI di tutti i questionari con risposte complete è 34,4, nella fascia “mediocre”. La mediana è 35, sempre in fascia mediocre. **Il punteggio WAI medio decresce con l’età oltre i 25 anni , mantenendosi sul livello “buono” fino alla fascia 25-34 anni, “mediocre al confine con il buono” nella fascia da 35 a 44 anni, “mediocre” in decrescendo progressivo nelle due fasce d’età superiori.**

In generale, forse anche per attività svolte in passato, il collettivo presenta in prospettiva maggiori problemi di equilibrio tra lavoro e condizioni di salute e funzionalità dei lavoratori rispetto ad altri studi sopra segnalati.

Il punteggio WAI medio per mansione attuale è nella fascia “buono” in ordine decrescente per fisioterapisti, amministrativi (più anziani e spesso ex OSS) ed **infermieri**, la fascia d’età più giovane (v. Grafico. 4.6).

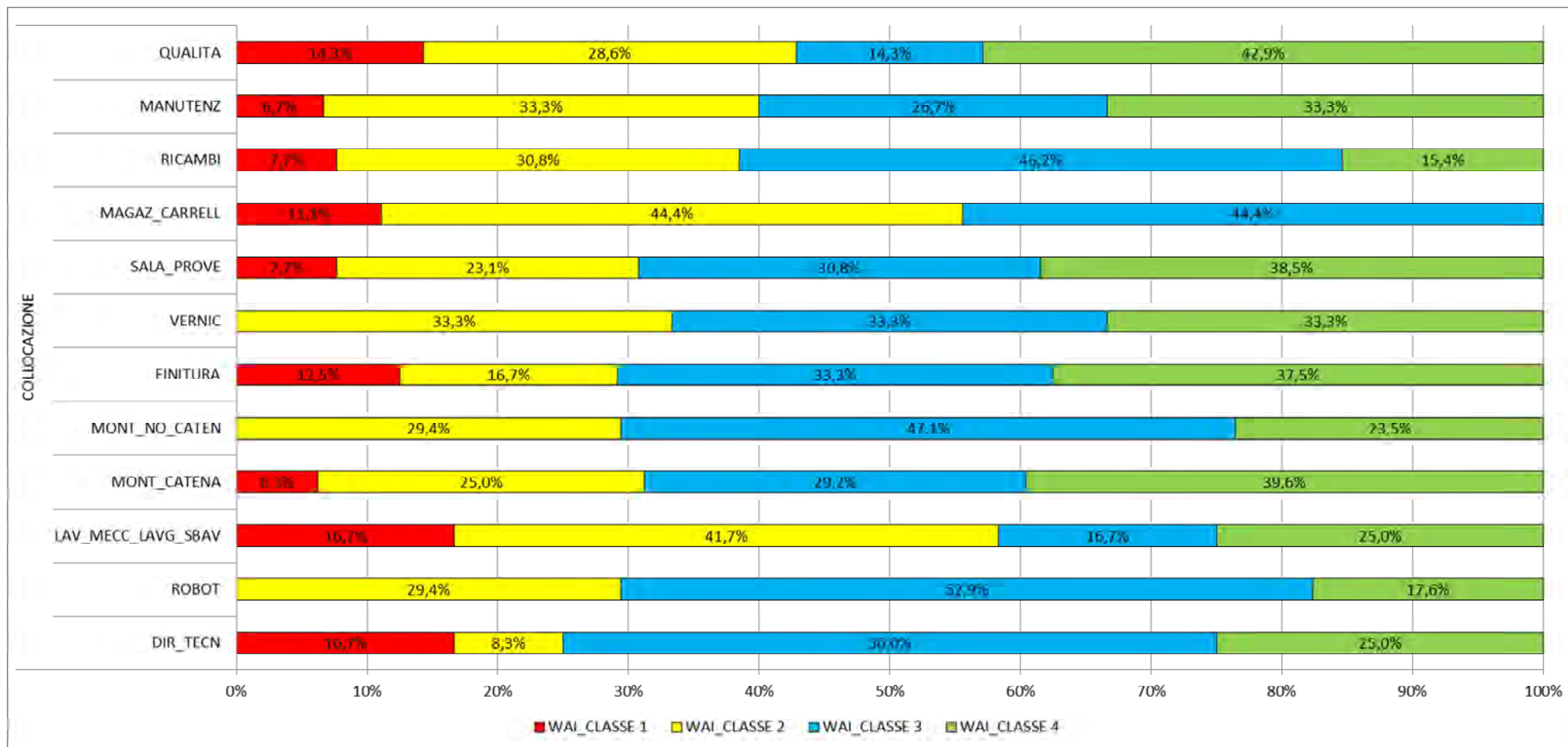
in fascia “mediocre” sono i seguenti punteggi medi in ordine decrescente: **RAAI-Coordinatori** (la fascia più anziana: Grafico 4.6), **Educatori** (spesso ex OSS) ed **OSS** (Operatori Sociosanitari).

il punteggio medio WAI è scadente nel gruppo “guardarobiere” un gruppo tra i più anziani, spesso ex OSS. L’insieme di questi riscontri permette di ipotizzare che soprattutto nella mansione di guardarobiere siano probabili difficoltà nello svolgimento di tale attività con le attuali modalità negli anni futuri.

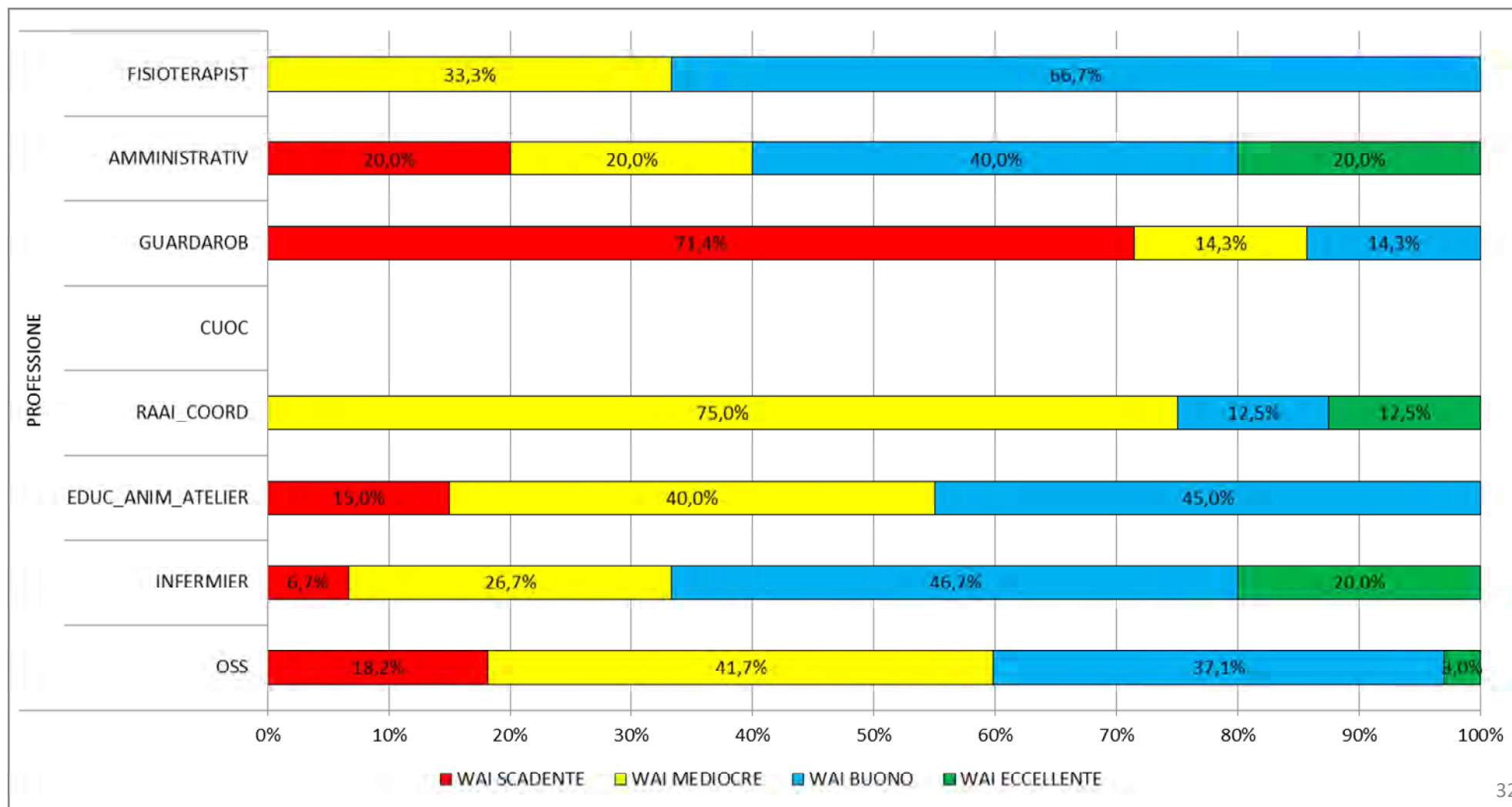
Analisi di WAI suddiviso in classi

INDICE WAI e relative azioni da intraprendere sull'abilità al lavoro			
7-27	28-36	37-43	44-49
SCADENTE	MEDIOCRE	BUONO	ECCELLENTE
Restaurarla	Migliorarla	Supportarla	Mantenerla

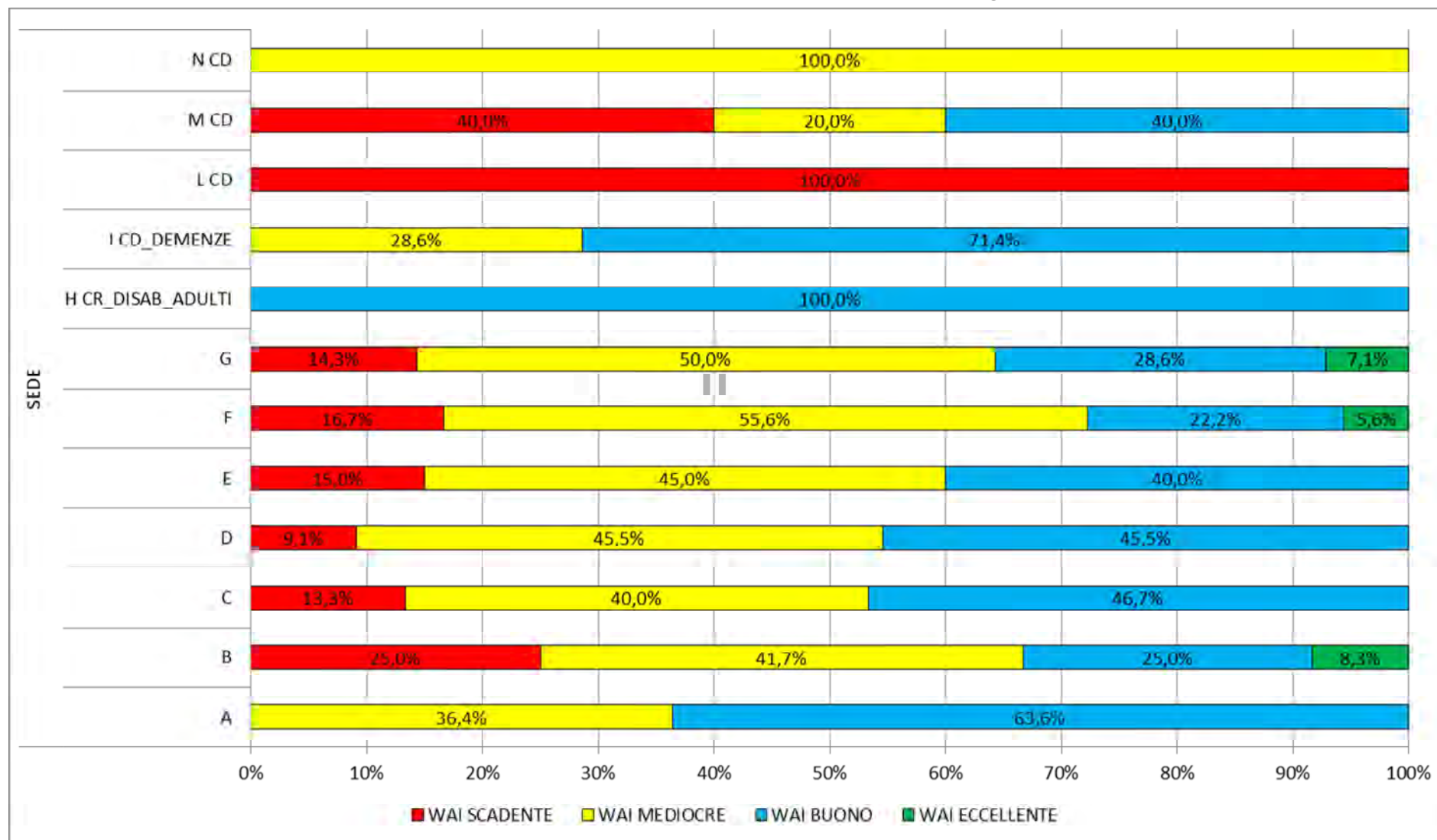
MM: PERCENTUALE DI LAVORATORI PER CLASSE WAI IN CIASCUNA MANSIONE. (maschi + femmine + risposte assenti sul genere)



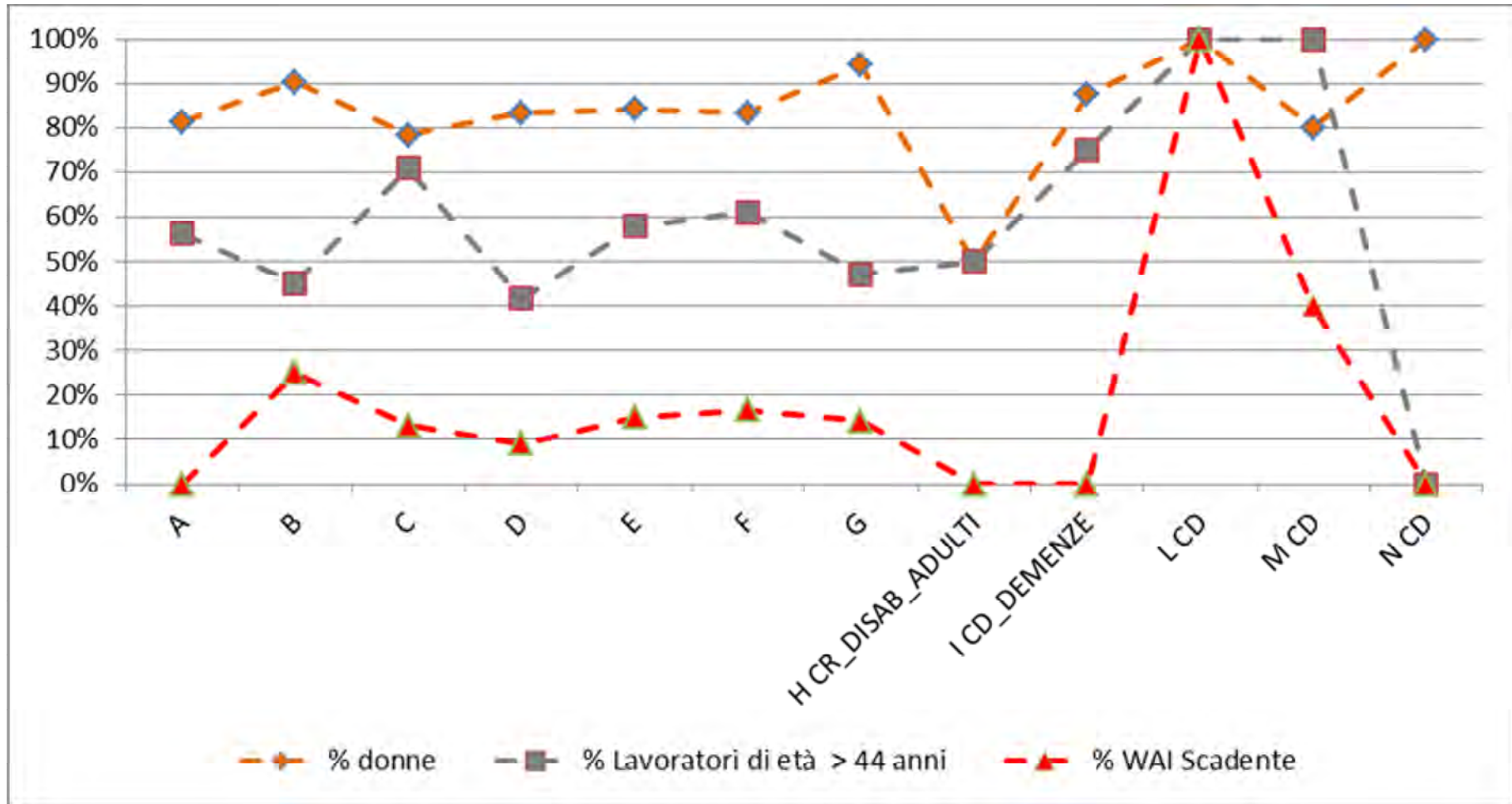
AA: PERCENTUALE DI LAVORATORI PER CLASSE WAI IN CIASCUNA MANSIONE.
 (maschi + femmine + risposte assenti sul genere)



AA: GRUPPO OSS, PERCENTUALE DI LAVORATORI PER CLASSE WAI IN CIASCUNA SEDE (maschi + femmine + risposte assenti sul genere)



AA: GRUPPO OSS PERCENTUALI di ultra44enni e di WAI scadenti per sede



I dati raccolti ove possibile sono stati sottoposti anche **ad analisi statistiche che confermano differenze di WAI per fasce d'età e per alcune mansioni, soltanto in alcuni casi per genere**

Le relazioni preliminari formulano:

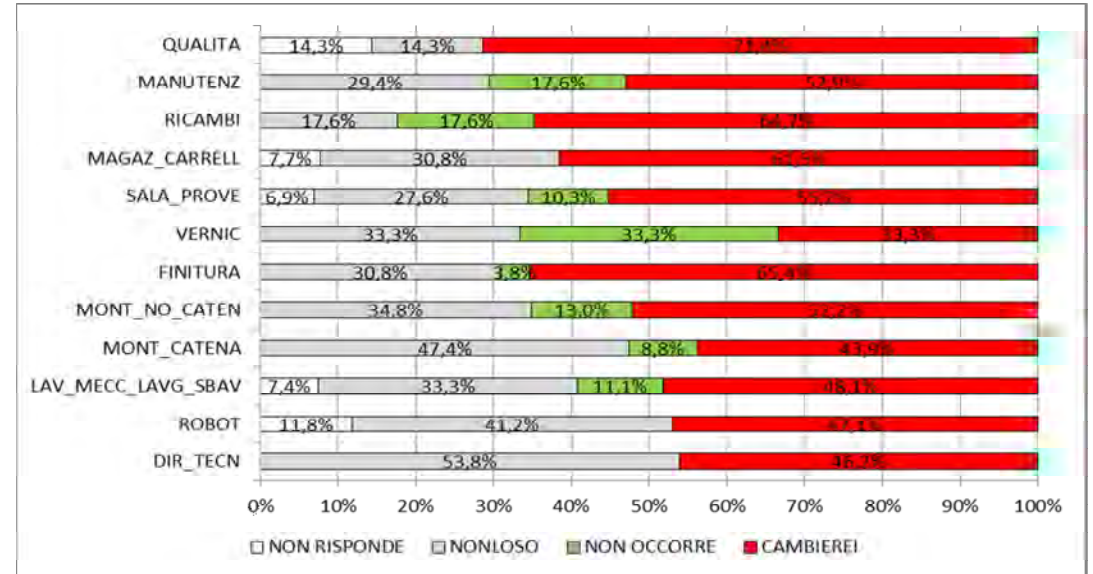
1) alcune **domande** per interpretare i dati su WAI insieme con le informazioni dalle interviste raccolte e in parte dalle domande aperte del questionario individuale anonimo (domanda della bacchetta magica su una proposta prioritaria, percezione di gravi difficoltà o impedimenti)

*Esempio: una specifica mansione con elevata percentuale di WAI scadenti è più impegnativa, oppure è coperta da personale in buona parte ivi trasferito per limitazioni?
Come spieghiamo le differenze tra le diverse sedi per gli OSS di AA?*

Occorre comunque tener conto del fatto che WAI esprime una condizione attuale (e futura) nella mansione attualmente svolta

2) alcune **conclusioni con proposte** per verifica, discussione ed interventi

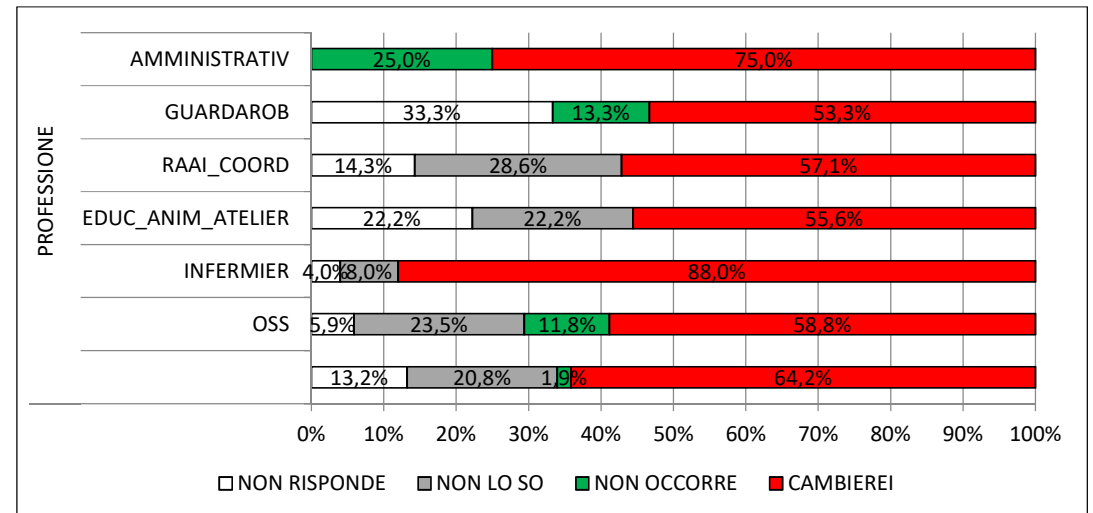
MM



La domanda a.i.7 , di frequente uso in ergonomia, era così formulata:

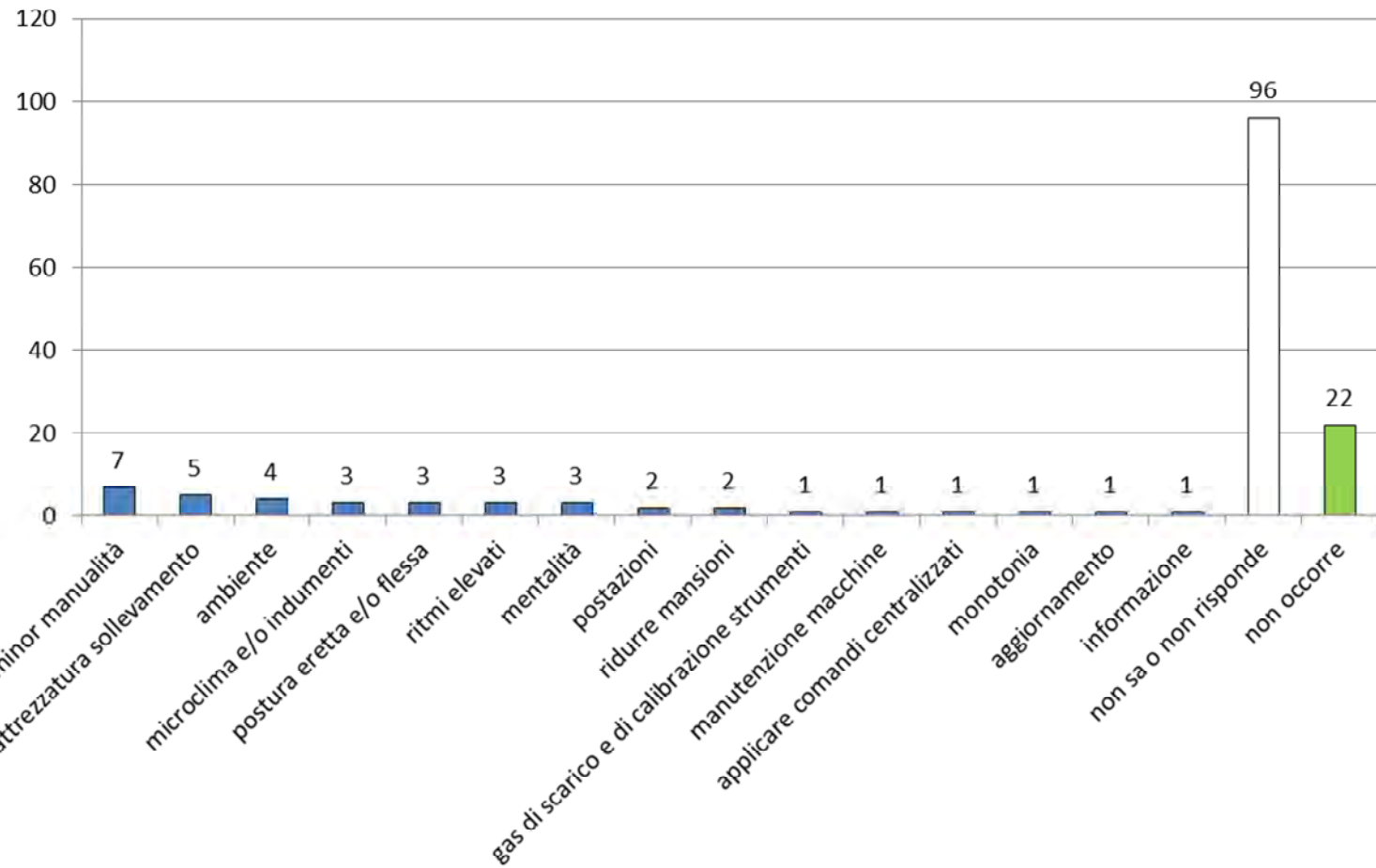
“se potesse, con una bacchetta magica, cambiare una cosa nel suo lavoro per lavorare meglio, che cosa cambierebbe e come?”

AA



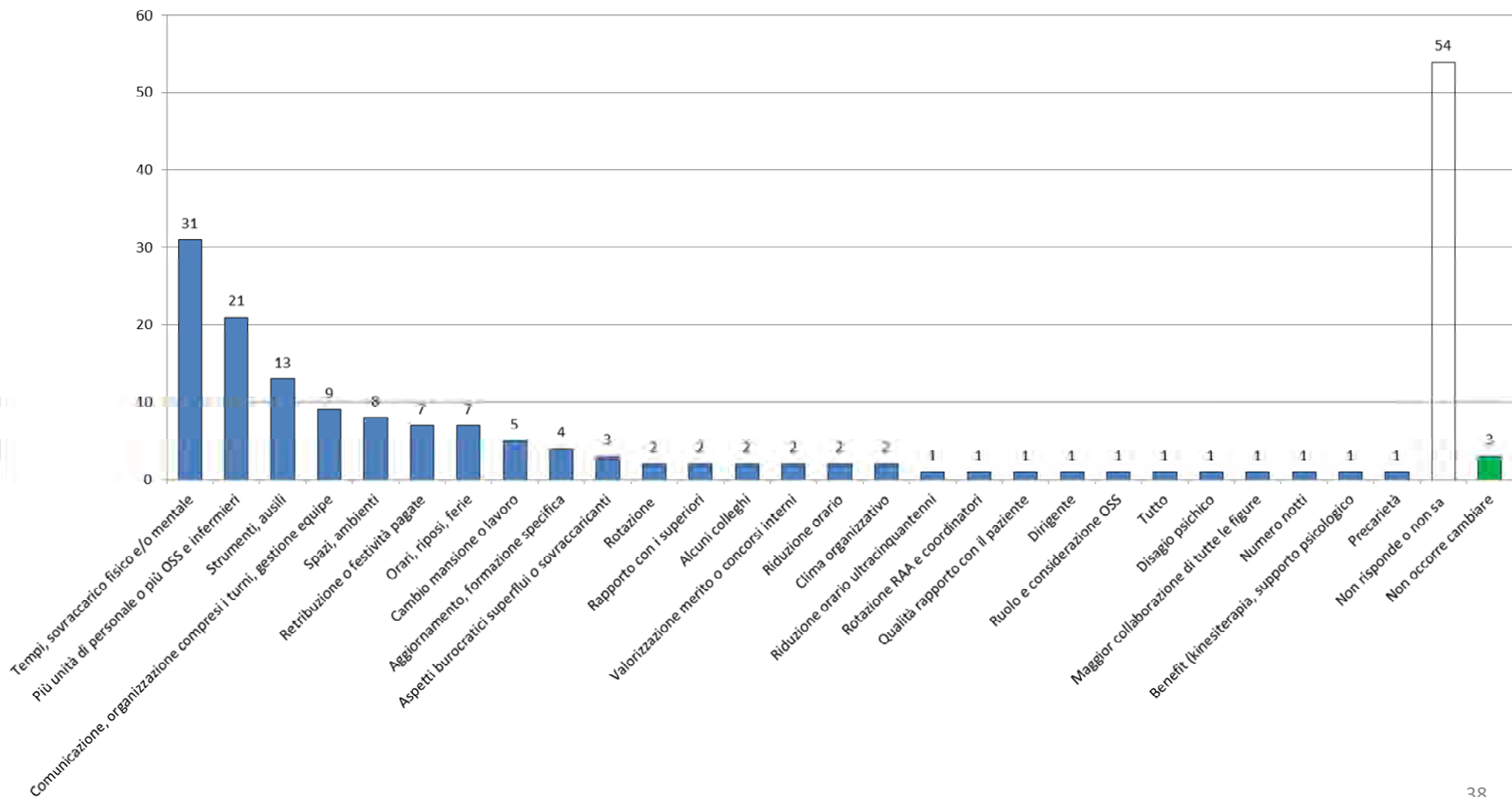
MM

Grafico
numeri delle risposte alla domanda aperta della bacchetta magica
nel totale dei questionari



AA dal questionario di 159 OSS

Numero OSS per cui è una priorità...



MM: ANALISI DI DOMANDE APERTE: quali grosse difficoltà o impedimenti percepisce nel lavoro?

	Impedimenti o grosse difficoltà assenti o non riportate	arti superiori	disidrosi guanti	mmc e/o flessione e/o torsione colonna e/o sciatgalgia	postura eretta prolungata	saliscendi carrello ogni tre minuti	dolore	dolore piedi scarpe pesanti	ritmo veloce	uso vibranti	vista	stress	turno di notte o altro	organizzazione insufficiente	precarietà
DIR_TECN	11				1										
ROBOT	15		1												
LAV_MECC_L AVG_SBAV	20	4										1	1	1	
MONT_CATE NA	50			2				1	1				1		1
MONT_NO_C ATEN	20			3						1					
FINITURA	25						1								
VERNIC	3														
SALA_PROVE	27			2*									1		
MAGAZ_CAR RELL	10			2		1					1				
RICAMBI	13			3											
MANUTENZ	14	1		1**					1						
QUALITA	7														
<i>totali</i>	215	5	1	7	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1

* non uso del paranco ** sollevamento pesi su scala

AA: ANALISI DI DOMANDE APERTE: quali grosse difficoltà o impedimenti percepisce nel lavoro?

professione	Numero di lavoratori che riferiscono impedimenti o grosse difficoltà in propri compiti												
	n. questionari senza difficoltà riportate	MMC, mmpazienti, spinta o tiro, e/o flessione/torsione e/o alcuni ausili obsoleti, personale nuovo o assente e/o con dolore schiena arti	stazione eretta prolungata	a volte carico fisico e/o mentale eccessivo	moviment sforzi ripetitivi arti sup. e inf.	ritmi serrati	orario spezzato e veglia	difficoltà a memorizzare	infermiere fa il capo sala	orari dei turni, adeg. salario	formalità o burocrazia nel compilare	occorre software comune	
OSS	135	15*		3	2	2	1	1			2	1	
INFERMIER	16								1				
EDUC_ANIM_ATELIER	19			4**				1		1	1		
RAAI_COORD	9												
CUOC	1												
GUARDAROB	3	3*	2										
AMMINISTRATIV	15												
FISIOTERAPIST	4												
<i>totali</i>	202	18	2	7	2		1	2	1	1	3	1	
		* 1: tapparelle pesanti, piani bassi in pulizie e cucine											
		**: poco tempo per collaborare o occorrono più OSS nel turno o coprire emergenze ed assenze											

MM aspetti che appaiono in generale positivi:

- la profilazione per genere e per età dei lavoratori (che è tra l'altro un punto di partenza della "valutazione dei rischi tenendo conto anche di età e genere ecc.": D.Lgs. 81 art. 28 comma 1)
- la collocazione di giovani, pur inizialmente precari
- l'età media nello stabilimento di 47 anni (che corrisponde all'inizio della fascia 45-55 dei "lavoratori in invecchiamento) ma che è inferiore rispetto ad altre realtà
- la collocazione di disabili con provvedimenti preventivi adatti agli stessi ma utili anche per anziani
- l'applicazione di principi di ergonomia su nuove linee (assenza di WAI scadenti nella linea con robot pur con rilevante percentuale di ultra 44enni, piani di lavoro ad altezza regolabile programmati in finitura, riduzione del rischio sulle linee vecchie
- l'analisi dei "quasi infortuni" molto importante in prevenzione anche tenendo conto dell'età
- la turnazione in rapida successione per alcuni lavoratori con ampio preavviso e senza variazioni salvo rare emergenze
- l'andamento dei punteggi medi WAI in funzione delle fasce d'età migliori rispetto ad un altro collettivo da noi studiato; andamento migliore fino a 35 anni e sovrapponibile nelle fasce d'età superiore rispetto ad un altro studio
- assenza di preclusione alla formazione dei lavoratori anziani
- breve briefing quotidiano di linea
- inizio, su richiesta sindacale, della definizione di posti di lavoro adatti per gli anziani; il rappresentante aziendale ha definito nell'intervista alcune aree "critiche per l'età"
- la concessione di part time su richiesta

MM Aspetti che appaiono generalmente negativi o critici:

- l'andamento di indici medi WAI nelle fasce d'età più alte peggiore rispetto ad altri studi
- necessità di monitoraggio e miglioramento continuo di aspetti di ergonomia fisica ed organizzativa (es. paranchi); in alcune aziende vengono applicati ritmi (cadenze) ridotti in funzione dell'età (Libro d'Argento Ciip, esperienza di Altenstadt)
- percezioni di carenze nella semplificazione ed usabilità di comandi e segnalazioni sulle nuove macchine
- l'assenza di formazione programmata appropriata ai lavoratori anziani
- in futuro, se non ora, potrebbe emergere la necessità di trasferire conoscenze e pratiche di conduzione e di intervento sulle linee tradizionali anche ai lavoratori giovani da parte degli anziani
- svolgimento di attività monotona per l'intera vita lavorativa da parte di alcuni lavoratori, sebbene a volte ciò non appaia sgradito ad una parte degli stessi
- i turni con 7 notti successive al mese) pur essendo apprezzati da alcuni scompaginano maggiormente il ritmo sonno veglia ed i recuperi di sonno soprattutto ma non solo per gli anziani, con possibili effetti anche gravi sulla salute (v. Libro d'argento Ciip)
- la tendenza a ricollocare alcuni meno giovani su sbavatura ecc. salvo limitazioni da parte del medico competente, piuttosto che formarli anche per i nuovi sistemi
- necessità di sviluppare la definizione di "posti di lavoro per la preferibile collocazione di anziani" in modo tale da favorire prevenzione e collocabilità prima che il medico competente riscontri limitazioni...

MM segue da Aspetti che appaiono generalmente negativi o critici:

- la difficoltà nella ricollocazione di anziani o di persone con malattia; a questo proposito anche il rappresentante aziendale avverte limiti nella sostenibilità da parte dell'azienda dell'attuale regime previdenziale, che impegna fino a 67 anni ed oltre lavoratori che possono aver svolto soprattutto in passato attività manuali gravose
- il livello di abbinamento tra caratteristiche personali e tipo di attività svolte (espresso dai punteggi WAI) è in diversi casi critico.

Ciò indubbiamente in parte può essere ricollegato al passato, con esposizione a rischi professionali per lunghi periodi svolti in condizioni di lavoro diverse da quelle attuali, oppure ad esiti di malattie non collegate al lavoro, ma rileva anche un problema di futura collocabilità sulla stessa mansione proprio perché i questionari WAI sono fatti sulla base del lavoro attuale ed hanno in generale tale valore predittivo.

AA Alcuni aspetti che appaiono generalmente positivi:

- la gestione di ricollocazioni anche con riqualificazione e formazione in casi di idoneità con limitazioni
- la disponibilità di personale di diverse età e l'accessibilità ai bandi fino ai 55 anni
- l'affiancamento individuale del principiante con trasferimento intergenerazionale di conoscenze
- il lavoro d'equipe
- le riunioni settimanali di equipe interdisciplinare
- la formazione sugli ausili anche mirata per i lavoratori con prescrizioni
- la formazione per tutte le età anche se ancora insufficiente rispetto ai bisogni
- l'adibire anche lavoratori seniores su processi innovativi (es. cartelle elettroniche) seppur con maggiori difficoltà
- l'intenzione ed il tentativo di una distribuzione omogenea per fasce d'età del personale nelle diverse sedi
- la dotazione di attrezzature ed ausili ergonomici
- il contenuto numero di notti per mese ed una distribuzione dei turni adeguata a favorire il recupero del sonno e con congruo preavviso,
- la disponibilità di part time (se possibile) e la sperimentazione di telelavoro
- la sanzione di comportamenti non rispettosi (anche tra generazioni)

AA aspetti che appaiono generalmente critici o negativi

- Gestione di cambi mansione o di limitazioni in base al solo giudizio di idoneità e non anche, in modo volontario, in funzione dell'età
- La riduzione progressiva nel tempo delle possibilità di ricollocazioni delle persone con limitazioni
- Non si sono definite aree o condizioni di lavoro “critiche per l'età”
 Nell'intervista con Rappresentanti sindacali è emersa la proposta di sperimentare la riduzione o esonero da notti per anziani anche senza limitazione di idoneità.
- Non si tiene conto dell'età nell'accogliere richieste di part time
- Per gli anziani non sono previste pause, rotazioni su compiti meno impegnativi, esonero dagli straordinari
- Non vi sono politiche strutturate di gestione del personale senior (es. riduzione notti od esonero volontario ecc.)
- Alcune attrezzature e strutture sono obsolete
- Non vi sono interventi strutturati di promozione della salute
- La formazione continua in tutte le età non è ancora programmata ed applicata in relazione a tutti i bisogni formativi
- Limitata possibilità di progressione di carriera
- Persistono carenze nel processo di leadership collaborativa collegato al vecchio modello gerarchico
- La gestione dell'invecchiamento è stata affrontata di fronte ai casi con problematiche ma non ancora in modo approfondito e strutturato

In prospettiva, sia per **MM** che per **AA** necessità di

- ove non realizzata o completata, la **“valutazione dei rischi tenendo conto anche di età e genere ecc.”**, prevista dal D.Lgs. 81 art. 28 comma 1. (ed approcciabile per età e in parte per genere ad esempio sperimentando la prima lista di controllo proposta con il software del “Libro d’Argento Ciip”)
- continuo **monitoraggio e miglioramento delle misure ergonomiche fisiche, cognitivo-mentali (software e comandi) ed organizzative per tutti i lavoratori e a maggior ragione per una popolazione lavorativa che invecchia** ; misure già in atto, rinnovo di apparecchiature obsolete, sperimentazioni ed applicazioni in parte già programmate
- provvedimenti **previdenziali** (a carico delle competenti istituzioni) che permettano e **facilitino una graduale uscita dal lavoro**. Come in parte già attuato, la **riqualificazione di personale** permette di proseguire in un’altra mansione. Nelle **politiche di gestione dell’invecchiamento** in azienda si potrebbero anche negoziare facilitazioni per **forme di flessibilità d’orario o di part time volontario** (già in atto) o di **riduzione/eliminazione volontaria di turni notturni per lavoratori anziani** oltre alle prescrizioni o limitazioni del medico competente.
- Oltre alla la sorveglianza sanitaria di legge, un’ottica preventiva raccomanda (documenti OMS e UE, v. Libro d’Argento) **politiche di gestione dell’invecchiamento almeno a partire (ma meglio prima) dai 45 anni di età e comunque prima delle manifestazioni di limitazioni funzionali**
- **Gravosità di rischi evidenziate dalla valutazione o rilevante percentuali di WAI scadenti in alcune mansioni, tenendo conto dei fattori di confondimento come i trasferimenti, potrebbero orientare verso limitazioni volontarie per i lavoratori anziani in dette mansioni....**

WAI: una scorciatoia?

Si segnala all'attenzione del medico competente la possibilità, se condivisa da lui stesso e dai singoli lavoratori, di sperimentare in occasione della sorveglianza sanitaria con la conseguente riservatezza la sola breve domanda n. 1 del questionario WAI, per la quale la risposta si è rivelata anche nella nostra ricerca significativamente e direttamente correlata al punteggio complessivo WAI

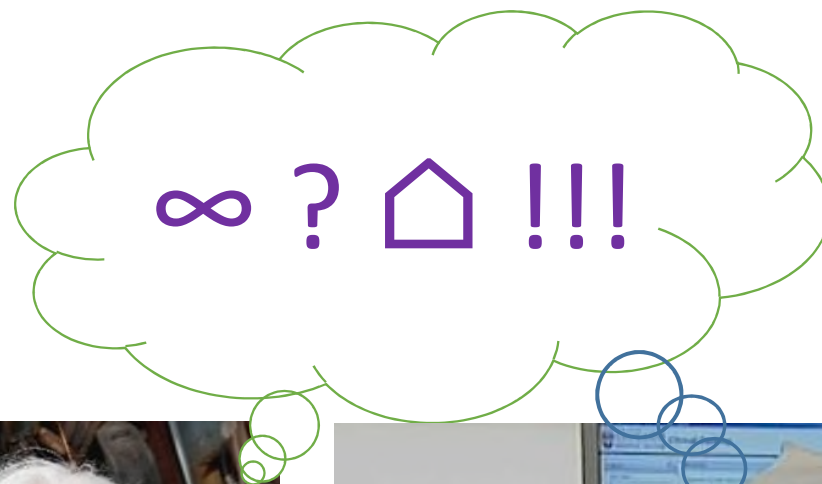
Il testo della domanda n. 1 del questionario WAI è il seguente:

1. Capacità di lavoro al momento attuale in confronto al periodo migliore della Sua vita.

Supponendo che la Sua capacità di lavoro al suo livello massimo abbia un valore di 10, che punteggio darebbe alla Sua attuale capacità di lavoro?

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
completamente non in grado di lavorare												capacità di lavoro al massimo

Il medico disporrebbe così di un piccolo strumento addizionale **non tanto per esprimere il giudizio di idoneità, non è questa la finalità o il valore né della domanda n. 1, né o dell'indice WAI**, che ha valore prevalentemente prognostico e di possibile integrazione alla valutazione dei rischi. I punteggi di risposta alla domanda n. 1 possono essere utili per monitorare sia nel tempo che trasversalmente i singoli lavoratori ed i gruppi di mansione. Il giudizio di idoneità è invece attività più completa e complessa, che tiene conto della valutazione dei rischi e di elementi anamnestici ed oggettivi di dettaglio maggiore e di significato in parte diverso rispetto alle risposte del questionario WAI.



Grazie

rinaldo_ghersi@er.cgil.it