

Nicola Magnavita

# PROMUOVERE LA SALUTE DEI LAVORATORI ANZIANI

Le esperienze europee



COLLANA DI PSICOLOGIA E MEDICINA DEL LAVORO



EDIZIONI  
**FS**

## **Ringraziamenti**

Hanno collaborato alla realizzazione di questa opera i dottori: Ilaria Capitanelli, Daniele Ignazio La Milia, Erika Alessandra Lops, Andrea Poscia, Sara Manetta, dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma.

Questo libro è basato sui risultati della ricerca Pro-Health65+ che è stata finanziata dalla Unione Europea nel quadro del Programma per la Salute (2008-2013). Il contenuto di questo libro rappresenta il punto di vista dell'Autore e non può essere considerato in alcun modo espressione della Commissione Europea o dell'Agenzia Esecutiva per i Consumatori, la Salute, l'Agricoltura e il Cibo (EU-CHA-FEA) o di altri organismi dell'Unione Europea. La Commissione Europea e/o l'Agenzia esecutiva declinano ogni responsabilità per qualsiasi uso che possa essere fatto delle informazioni in esso contenute.

# Promuovere la salute dei lavoratori anziani

Le esperienze europee

*Nicola Magnavita*

Ringraziamenti .....	5
Introduzione .....	9
Capitolo 1 - L'invecchiamento della forza-lavoro .....	11
Capitolo 2 - I programmi di promozione della salute in Europa.....	39
Capitolo 3 - I progetti di promozione della salute per i lavoratori anziani .....	65
Capitolo 4 - Le istituzioni attive nella promozione della salute in Europa.....	73
Capitolo 5 - Le barriere alla promozione.....	83
Capitolo 6 - Prospettive per la promozione della salute sul lavoro in Europa.....	93
Capitolo 7 - Bulgaria.....	105
Capitolo 8 - Germania.....	125
Capitolo 9 - Grecia .....	157
Capitolo 10 - Italia.....	177

Capitolo 11 - Lituania.....	209
Capitolo 12 - Olanda.....	225
Capitolo 13 - Polonia .....	253
Capitolo 14 - Portogallo .....	281
Capitolo 15 - Repubblica Ceca .....	299
Capitolo 16 - Ungheria.....	321
Capitolo 17 - Quali interventi nei luoghi di lavoro?.....	341
Bibliografia .....	377

## Introduzione

Questo studio riporta i risultati raccolti nel corso di una ricerca europea, ProHealth65+, finalizzata a raccogliere le conoscenze che riguardano gli interventi istituzionali per la protezione della salute in diversi stadi della vita e gli interventi di promozione della salute orientati ai lavoratori anziani. L'analisi ha preso in considerazione i Paesi europei dell'Area Continentale, dell'Est Europa e del Mediterraneo, in considerazione del fatto che l'area scandinava ha una lunga tradizione di promozione della salute ed è già stata ampiamente studiata.

Sono stati raccolti gli interventi di promozione della salute condotti nei luoghi di lavoro a favore dei lavoratori anziani (Workplace Health Promotion for Older Workers, WHPOW) in Bulgaria, Repubblica Ceca, Germania, Grecia, Ungheria, Italia, Lituania, Olanda, Polonia, Portogallo. Per identificare i progetti, è stata condotta una revisione sistematica della letteratura, integrata da una ricerca sui siti delle principali Agenzie europee di promozione della salute. Si è fatto ogni sforzo per ottenere maggiori informazioni direttamente dai ricercatori coinvolti nei progetti, e le principali aziende sono state direttamente intervistate mediante una inchiesta online sulle attività di promozione

della salute, utilizzando il programma SurveyMonkey. L'opera riporta una visione di sintesi del problema dell'invecchiamento della forza-lavoro e degli interventi di promozione della salute, analizzando il ruolo dei diversi tipi di istituzioni coinvolte nelle attività di promozione, il tipo di interventi realizzati, le principali barriere che si frappongono ad una opera di promozione efficace. L'esame della situazione dei diversi paesi consente di formulare una serie di raccomandazioni per gli Organismi europei e per le Autorità nazionali.

## **CAPITOLO 1**

### **L'invecchiamento della forza-lavoro**

L'aumento dell'età media della forza-lavoro è un problema che riguarda tutti i paesi europei. Per le ragioni che spiegheremo di seguito e che attengono sia alle dinamiche di mercato che alle scelte politiche dei diversi governi, si tratta di un fenomeno che ha seguito l'invecchiamento della popolazione, ma ne ha certamente moltiplicato gli effetti e, soprattutto, i tempi. Mentre, infatti, l'età media della popolazione è in aumento in Europa da più di 50 anni, quella della forza-lavoro è aumentata significativamente solo nell'ultima decade.

In questo capitolo cercheremo di delineare sinteticamente l'evoluzione della popolazione europea e quella della forza-lavoro.

#### **1.1 L'invecchiamento della popolazione**

Nelle ultime decadi, soprattutto nei Paesi più sviluppati, la riduzione dei tassi di nascita e il graduale aumento dell'aspettativa di vita hanno prodotto un sensibile processo di invecchiamento della popolazione che è stato molto più veloce di quanto atteso. Gli anziani rappresentano già oggi

il 30% della popolazione in Europa e Nord America, il 21% della popolazione in Asia ed il 17% della popolazione in America Latina.

In Europa la struttura delle età nella popolazione sta cambiando drammaticamente. Nel 1994 la fascia di età percentualmente più rappresentata nella piramide delle età nell'Europa a 28 Stati (EU28) era quella compresa tra i 20 ed i 40 anni, mentre nel 2014, solo 20 anni dopo, si era spostata alla fascia tra i 35 ed i 55 anni (Figura 1). Nel 2013 le coorti più numerose, sia tra gli uomini che tra le donne, erano intorno ai 45 anni di età, ma nel 2060 si ritiene che la fascia di popolazione più rappresentata sarà quella degli anziani (EC, 2015).

L'aumento della longevità è indubbiamente un grande risultato, ma è anche una formidabile prova per la società e soprattutto per il lavoro. Uno dei primi problemi per gli schemi di sicurezza sociale è il drammatico calo nel potenziale *rapporto di sostegno* (il numero delle persone con un'età compresa tra i 15 e 64 anni diviso il numero di persone che hanno più di 65 anni). Nella OECD (Organisation for Economic Cooperation and Development) si è passati da un tasso del 7,21% nel 1950 al 4,17% nel 2000 e ci si attende di arrivare a 2,08% nel 2050 (UN, 2008).

La riduzione nel rapporto tra la popolazione in età lavorativa e la popolazione non più attiva rende difficile finanziare le pensioni. Per di più, se ci sono più lavoratori che lasciano il lavoro rispetto a quanti sono assunti, molti Paesi potrebbero avere problemi nel reclutare professionalità avanzate. Durante tutto il periodo degli anni '80 e '90, nonostante l'aumento della vita media, non c'è stata nessuna variazione della durata della vita lavorativa. La gente quindi, sebbene visse più a lungo, spendeva chiaramente nel lavoro una parte ridotta della vita rispetto alle generazioni precedenti, anche a causa dei periodi più lunghi dedicati alla formazione e al fatto di andare in pensione ad una età relativa-



mente precoce. Il processo di allungamento della vita senza aumento della durata del lavoro, o addirittura con una riduzione del periodo lavorativo medio, è andato avanti per decenni. Alla fine ci si è resi conto che era avvenuta una drammatica riduzione nel numero di coloro che erano ancora parte attiva nel mercato del lavoro, e ciò ha fatto sorgere la prospettiva di una prossima insufficienza delle pensioni. Per contrastare questa ipotesi, in anni recenti, la maggior parte dei governi europei ha messo mano ad una riforma del sistema pensionistico, attraverso l'adozione di regole molto restrittive per l'uscita dal mercato del lavoro e proponendo una graduale estensione della vita lavorativa.

## **1.2 Le indicazioni degli Organismi europei**

Le istituzioni europee non sono state insensibili al cambiamento. Per molti anni la EU ha modificato il suo obiettivo primario, che inizialmente era prevenire la discriminazione contro gli anziani, sostituendolo con l'idea di mettere in azione una forza lavoro di età crescente.

Durante alcuni recenti incontri i leader europei hanno fissato due obiettivi per incoraggiare gli Stati membri a controllare il problema dell'invecchiamento della forza lavoro. Innanzitutto, la Direttiva del Consiglio 2000/78/EC del 27 novembre 2000 stabiliva un quadro generale per un trattamento omogeneo nel lavoro a tutte le età. La Direttiva in particolare cura che non ci siano discriminazioni associate per età e per genere. Infatti è dimostrato che credenze stereotipe sul genere e sull'età si combinano a realizzare una "doppia discriminazione" per le donne (Walker et al., 2007). A questo primo tipo di intervento, anti-discriminazione, hanno fatto seguito quelli più specificamente diretti ad aumentare la quota di persone anziane attive sul lavoro. Nel Consiglio Europeo del 2001 i Paesi membri hanno deciso di stabilire come obiettivo il raggiungimento di un

tasso di occupazione del 50% per i lavoratori anziani (55-64 anni). Nel 2002 il Consiglio Europeo di Barcellona ha identificato l'età di ritiro dei lavoratori anziani come problema comune all'Europa intera e ha concluso che l'età di uscita dei lavoratori anziani in tutti i paesi dell'EU dovesse essere innalzata di 5 anni entro il 2010.

Nel 2007 il Consiglio d'Europa ha adottato una Risoluzione su "*Le opportunità e le sfide del cambiamento demografico*" (EU COUNCIL, 22-2-2007). Una Comunicazione della Commissione nel 2009 su "*Invecchiamento-una strategia rinnovata per affrontare la sfida demografica in Europa*" sottolineava la capacità delle nazioni europee di affrontare il problema dell'invecchiamento nonostante la crisi economica (CC, 2009), rilevando quanto la promozione di un invecchiamento sano ed attivo possa essere un importante fattore nella coesione sociale e nell'aumentata produttività. In sostanza, la politica europea è chiara: combattere decisamente la discriminazione degli anziani, per favorire/incentivare il loro impiego lavorativo fino a un'età che tradizionalmente era destinata al riposo.

### **1.3 Gli interventi legislativi e l'uscita dal lavoro**

Come risultato di queste indicazioni, la maggior parte dei paesi componenti dell'UE e dell'OCSE ha da tempo implementato politiche che scoraggiano o impediscono il pensionamento precoce e innalzano l'età di pensionamento dei lavoratori. Tali politiche sono state introdotte per garantire la sostenibilità dei sistemi pensionistici, contenere la spesa, riordinare e armonizzare i diversi regimi pensionistici.

Sebbene le politiche sociali nei diversi paesi seguano la linea comune definita dalla comunità Europea, il contenuto delle riforme previdenziali differisce notevolmente tra Paese e Paese.

Il 2015 Ageing Report della Commissione europea (EC,

2014), riferito ad un totale di 27 stati membri, fornisce una descrizione delle riforme pensionistiche che avranno un impatto sui futuri tassi di partecipazione al mercato del lavoro. Lo scenario di base di queste proiezioni tiene conto degli effetti attesi delle nuove norme di riforma pensionistica e comprende misure che entreranno in vigore in fasi successive nel tempo.

In alcuni Paesi, per esempio, la riforma previdenziale ha abolito la concessione del generoso reddito pensionistico previsto per i lavoratori più anziani che lasciavano anticipatamente il lavoro in favore di soggetti più giovani. In altri Paesi sono stati introdotti requisiti più stringenti per aver diritto alle indennità di disoccupazione o di disabilità di cui potevano usufruire i lavoratori che uscivano dal mercato del lavoro prima del raggiungimento dell'età di pensionamento obbligatoria. Tali strumenti venivano utilizzati anche dai datori di lavoro per persuadere o costringere i lavoratori anziani a ritirarsi anticipatamente dal lavoro. In Italia abbiamo una vasta esperienza di questo tipo di soluzioni, che sono state spesso adottate per risolvere crisi aziendali nelle quali era necessaria una riduzione della manodopera. Il passaggio di tanti lavoratori attivi al pensionamento, che può apparire indolore per il singolo o almeno priva di conseguenze economiche (le conseguenze della perdita del lavoro sul piano psicologico e sociale sono da valutare caso per caso) è in realtà sempre un onere per la collettività.

Altri Paesi hanno abolito la maggior parte delle vie alternative di pensionamento precoce, che spesso si realizzano tramite il ricorso a rendite assicurative o forme di indennizzo per malattia. Anche di questo tipo di soluzione abbiamo in Italia una non lusinghiera esperienza, tuttora testimoniata dalla maggiore prevalenza di rendite per malattia nelle regioni del Sud rispetto al Nord del Paese, chiara evidenza di un uso distorto dei benefici per limitare la disoccupazione.

Taluni Paesi, infine, hanno modificato il metodo di calcolo per ottenere la pensione, abbandonando, come è stato il caso dell'Italia, il sistema retributivo (secondo cui il trattamento pensionistico era determinato dall'entità dell'ultimo stipendio, indipendentemente dai contributi versati) a favore di un sistema contributivo, che lega indissolubilmente la possibilità di ricevere la pensione agli anni di lavoro.

Considerando l'eterogeneità della normativa previdenziale dei paesi europei si comprende perché il livello di partecipazione dei lavoratori anziani nel mercato del lavoro vari considerevolmente tra i vari paesi dell'UE.

La problematica dell'età di uscita dal mercato del lavoro prima del raggiungimento dell'età di pensionamento obbligatoria è ad oggi una tra le tematiche più dibattute dagli studi economici tesi ad individuare i fattori che maggiormente influenzano l'età di uscita dal mercato del lavoro. Dall'analisi emerge che l'andamento attuale del mercato del lavoro e l'incertezza riguardo gli scenari previdenziali futuri determinati dalle riforme pensionistiche in corso spesso non consentono ai lavoratori di avere un'idea chiara sul loro futuro nel momento in cui essi si trovano a scegliere se continuare a lavorare, o ritirarsi dal lavoro (Mairhuber, 2015).

Per spiegare le differenze tra i Paesi europei nel tasso di occupazione attività degli anziani, al primo posto in ordine di importanza ci sono sicuramente le norme adottate dai sistemi pensionistici dei singoli paesi: la scelta di uscire dal mercato del lavoro è fortemente correlata all'età in cui i lavoratori possono beneficiare dei vantaggi correlati al pensionamento anticipato (Mairhuber, 2015). Il lavoratore, infatti, sarà incentivato ad uscire anticipatamente dal mercato del lavoro se ha l'opportunità di ottenere un reddito prima della normale età di pensionamento, mentre sarà molto scoraggiato nell'evenienza contraria.

Al secondo posto tra i fattori che influenzano la partecipa-

zione degli individui più anziani al mercato del lavoro ci sono le caratteristiche individuali che influenzano l'offerta di lavoro, come ad esempio i problemi di salute, la presenza di malattie croniche o di condizioni di disabilità parziale, o il tasso generale di disoccupazione, che riduce la domanda di lavoro per tutte le età, ma soprattutto per gli anziani.

Le caratteristiche del mercato del lavoro inoltre incidono fortemente sull'integrazione al lavoro dei soggetti più anziani. In questo contesto, la legislazione contro la discriminazione per ragioni di età nei rapporti di lavoro può servire per evitare disparità di trattamento a discapito dei lavoratori più anziani e garantire la tutela dell'occupazione per tutte le fasce d'età. Questo tipo di provvedimenti sono di fondamentale importanza per evitare un precoce allontanamento dal lavoro dei soggetti più avanti negli anni.

## **1.4 Il mercato del lavoro e gli anziani**

Sebbene il tasso di occupazione dei lavoratori anziani e la scelta di lasciare anticipatamente il mercato del lavoro siano spesso frutto di decisioni individuali, le opportunità di impiego per questa categoria di lavoratori sono in gran parte prodotte da fattori contestuali del mercato del lavoro che possono includere, tra gli altri: la regolamentazione del mercato del lavoro e delle politiche sociali, l'atteggiamento dei datori di lavoro, così come altre dinamiche esistenti tra datori di lavoro e dipendenti e/o organizzazioni sindacali. Uno studio condotto sotto la supervisione del Ministero Tedesco degli Affari Sociali (Mulders & Wadensjö, 2015) ha descritto le sfide del nuovo mercato del lavoro Europeo con cui lavoratori più anziani devono confrontarsi:

- Minore offerta di lavoro rispetto ai giovani e disoccupazione. In passato i lavoratori anziani hanno beneficiato di un sistema che privilegiava forme di impiego stabile, in cui l'individuo trascorrevva gran

parte della vita lavorativa nello stesso posto di lavoro. Nel nuovo mercato lavorativo sebbene la probabilità che un lavoratore anziano perda il posto di lavoro sia molto inferiore rispetto a quella di un collega più giovane, quando questo si verifica, il lavoratore anziano difficilmente riesce a trovare una nuova collocazione lavorativa in quanto le aziende sono generalmente riluttanti ad assumere lavoratori anziani, arrivati all'ultima parte della loro vita professionale.

- Ristrutturazioni aziendali. Il processo di ristrutturazione all'interno delle aziende spesso colpisce i lavoratori con maggiore esperienza ed età perché più "costosi" in termini contributivi, imponendo loro riduzioni dello stipendio come alternativa alla disoccupazione.
- Prosecuzione dell'attività lavorativa dopo l'età pensionabile. Sono ancora pochi i Paesi che hanno adottato politiche che incentivano i datori di lavoro ad offrire opportunità di lavoro a lavoratori anziani che desiderano continuare a lavorare oltre l'età della pensione. Per questo molti lavoratori più avanti negli anni scelgono di avviare un'attività autonoma che consenta loro di rimanere attivi. Questa scelta talvolta è legata anche all'impossibilità di trovare nuove occupazioni adeguatamente retribuite o si presenta come alternativa alla disoccupazione.

## 1.5 L'invecchiamento dei lavoratori attivi

L'effetto congiunto del complesso insieme di fattori precedentemente descritti è l'aumento della quota di lavoratori anziani impiegati nei luoghi di lavoro europei. Questo fenomeno è previsto in costante aumento nei prossimi anni. Il confronto tra i tassi di occupazione dei lavoratori anziani dei diversi paesi europei fornisce un quadro chiaro delle

politiche, economiche e sociali tra i paesi.

La Tabella 1 illustra le diverse tendenze dei tassi di occupazione dei lavoratori nella fascia d'età 55-64 anni nei 10 Paesi europei coinvolti nel progetto Pro Health 65+. Le proiezioni dei tassi d'occupazione della forza lavoro sono state calcolate dalla Commissione europea (DG ECFIN) utilizzando il modello di simulazione di coorte (CSM), inizialmente sviluppato dall'OECD (Burniaux et al., 2003). Queste proiezioni evidenziano un aumento delle percentuali di partecipazione tra soggetti con età uguale o superiore a 50 anni, come conseguenza dell'effetto combinato della crescente partecipazione delle giovani generazioni di donne nel mercato del lavoro e delle riforme pensionistiche in un gran numero di paesi.

Si prevede che l'età media della forza lavoro europea sarà destinata ad aumentare in misura sensibile, con la fascia dei lavoratori oltre i 50 anni (55-64) che crescerà di 6,4 punti percentuali entro il 2020, di 13,9 punti entro il 2040 e di 14,4 punti entro il 2060, per l'effetto delle riforme previdenziali già avviate. Il maggior incremento nella quota di occupati è previsto per i lavoratori più anziani (circa 20 punti percentuali per le donne e 10 punti percentuali per gli uomini) nell'UE28 (CE, 2014).

Con l'età si estende anche la durata media della vita lavorativa dei cittadini europei. Nei 10 Paesi europei da noi selezionati la durata della vita lavorativa ha fatto registrare un aumento del 4,85% tra il 2004 e il 2013 (da 32,4 a 34,1 anni), con il più alto aumento in Ungheria (+ 9,09%) e il più basso in Portogallo (+ 0,82%).

I Paesi Bassi sono il paese Europeo in cui si lavora più a lungo (39,8 anni), mentre l'Italia quello in cui si rimane occupati per meno tempo (30,3 anni) (Figura 2) (Eurostat-Occupazione e disoccupazione, 2015).

Il tasso di occupazione medio dei lavoratori europei cosiddetti "anziani" tra i 55 e i 64 anni è aumentato del 25,8%

tra il 2005 e il 2014 (Figura 3) in gran parte dei paesi, soprattutto in Polonia (+ 56,3%) e in Italia (+ 47,1%). Grecia e Portogallo fanno eccezione, mostrando al contrario una riduzione rispettivamente del 19% e del 5,2% della quota di lavoratori anziani occupati nello stesso intervallo di tempo (Figura 4). Tale differenza è chiaramente dovuta alle ripercussioni che la recente crisi economica ha avuto sui sistemi politici ed economici greci e portoghesi (Eurostat, 2015). La Figura 5 illustra le ragioni per cui i lavoratori Europei scelgono di ritirarsi dal mercato del lavoro. Il raggiungimento dei requisiti anagrafici e contributivi previsti per ottenere la pensione è di gran lunga la motivazione più importante per lasciare il lavoro in Bulgaria, Repubblica Ceca, Ungheria, Polonia e Grecia. In quest'ultimo paese, così come in Lituania, Portogallo e Italia, una percentuale significativa di lavoratori anziani raggiunge l'età massima di pensionamento.

I problemi di salute o la condizione di disabilità conducono un lavoratore su cinque, tra quelli in età più avanzata (18,6%), ad interrompere l'attività lavorativa. Questa percentuale è significativamente maggiore in Portogallo o in Germania rispetto alla Grecia. Chiaramente, questa differenza dipende dalle politiche in favore della disabilità in vigore nei diversi paesi europei piuttosto che da una vera differenza nell'applicazione delle normative di tutela della salute e sicurezza sul lavoro o dell'igiene ambientale in questi paesi. Tuttavia quest'ultimo aspetto non deve essere sottovalutato perché è responsabile delle differenze nella prevalenza dei problemi di salute. ad esempio disturbi muscolo-scheletrici, cardiovascolari e polmonari riportati dai lavoratori anziani in alcuni paesi dell'UE, come mostrato nelle Figure 6-8.

La mancanza di reddito sufficiente è il motivo principale per cui i pensionati continuano a lavorare in quasi tutti i Paesi europei. Fanno eccezione i Paesi Bassi, dove risulta



che il principale motivo per cui i lavoratori anziani continuano a lavorare è la soddisfazione ricavata dal lavoro (Figura 9). La soddisfazione sul lavoro è una ragione per proseguire l'attività lavorativa per una quota significativa della popolazione anziana anche in Italia, Portogallo, Germania, Polonia e Repubblica Ceca.

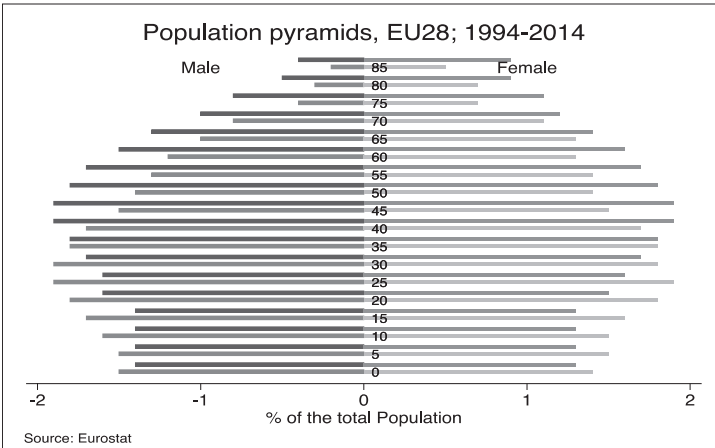


Figura 1. Piramide della popolazione dell'Europa a 28 paesi (1994-2014).

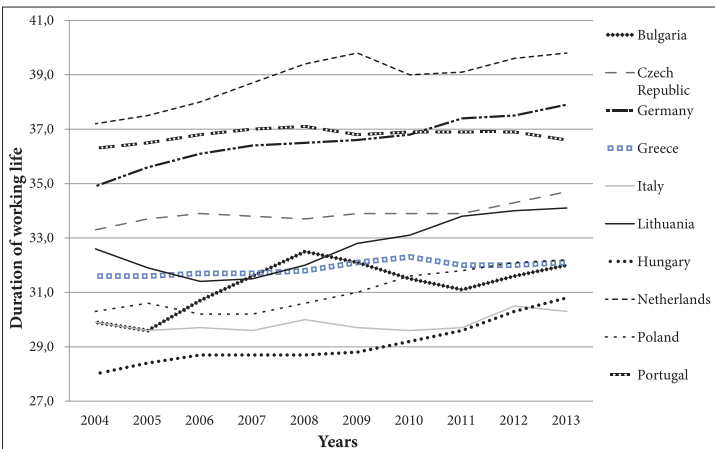


Figura 2. Durata della vita lavorativa in 10 paesi europei selezionati, 2004-2013. (Fonte: Eurostat Employment and Unemployment, 2015).

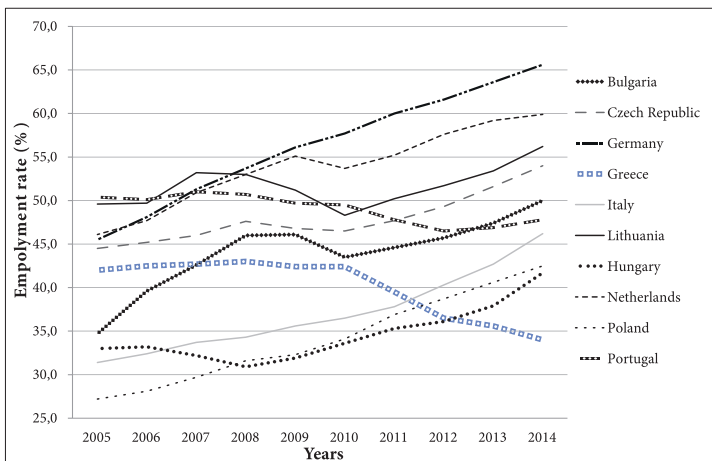


Figura 3. Andamento del tasso di occupazione dei soggetti nella fascia d'età 55-64 anni, 2005-2014. (Fonte: Eurostat- Employment and Unemployment, 2015).

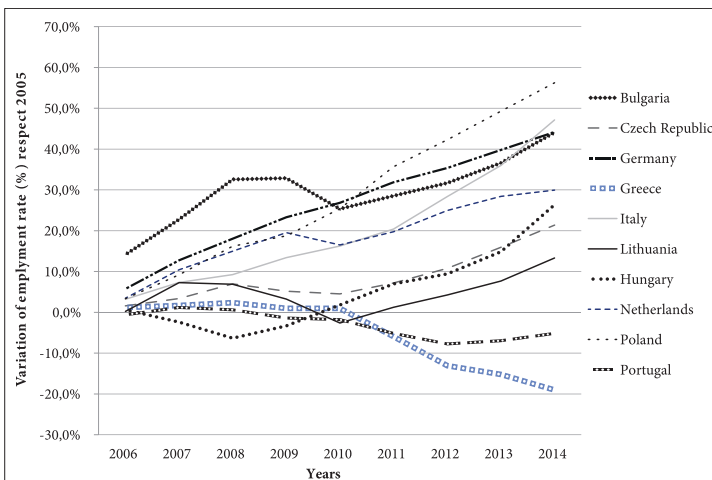


Figura 4. Cambiamento nel tasso di occupazione dei lavoratori anziani dal 2006 al 2014. (Fonte: Eurostat-Employment and Unemployment, 2015).

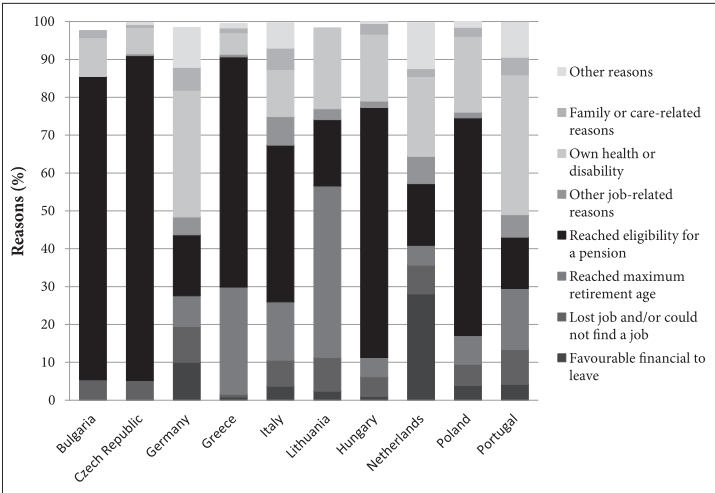


Figura 5. Le principali motivazioni per cui i lavoratori anziani (50-69 anni) beneficiano di una pensione. (Fonte: Eurostat).

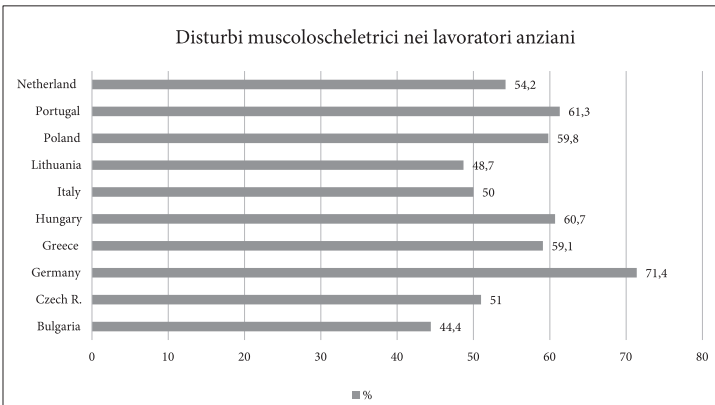
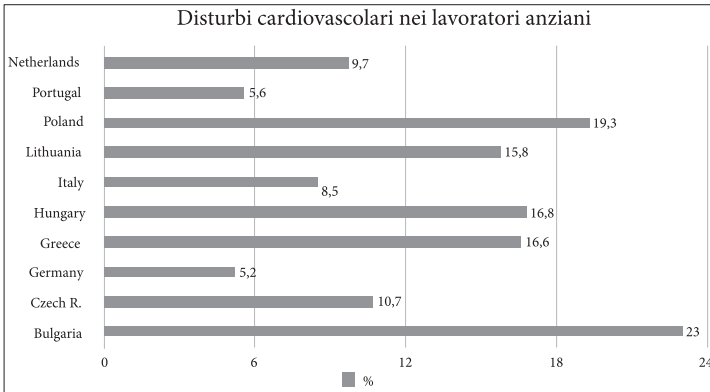
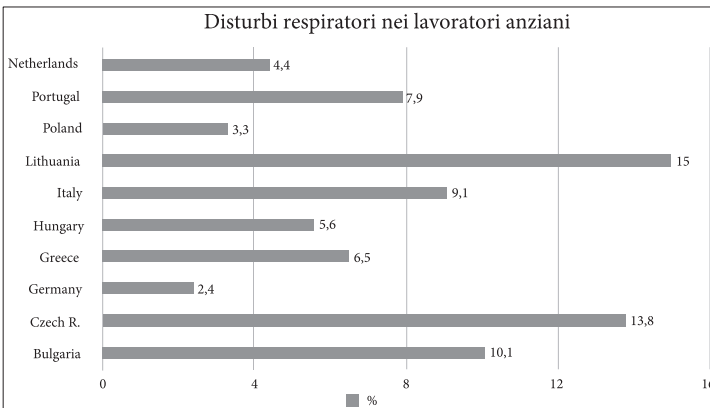


Figura 6. Percentuali di lavoratori europei nella fascia d'età (55- 64 anni) che lamentano disturbi muscolo-scheletrici correlati al lavoro. (Fonte: Eurostat LFD, 2007; Knoema, 2016).



**Figura 7.** Percentuali di lavoratori europei nella fascia d'età (55- 64 anni) che lamentano disturbi cardiovascolari correlati al lavoro. (Fonte: Eurostat LFD, 2007; Knoema, 2016).



**Figura 8.** Percentuali di lavoratori europei tra i 55 e i 64 anni che lamentano disturbi respiratori correlati al lavoro.

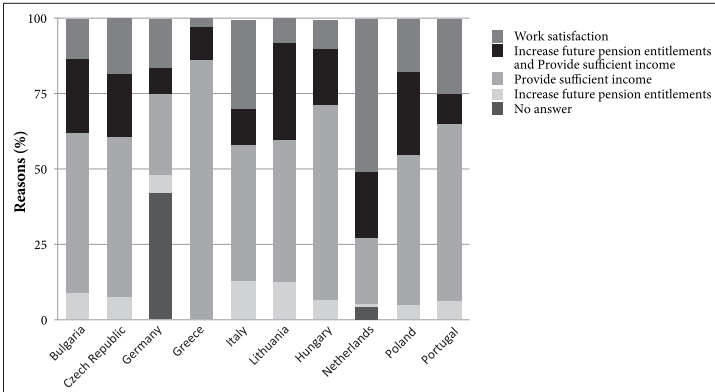


Figura 9. Le ragioni principali per cui gli europei scelgono di continuare a lavorare oltre l'età pensionabile. (Fonte: Eurostat).

**Tabella 1. Andamento dei tassi d'occupazione dei lavoratori tra i 55 e i 64 anni, 1998-2014**

Paese	Tasso occupaz. 2014 (%)	Tasso occupaz. 2005 (%)	Tasso occupaz. 1998 (%)	Andamento 1998/2014 (%)
<b>Bulgaria</b>	50.0	30.0*	21.3**	28.7**
<b>Repubblica Ceca</b>	54.0	45.4	37.7	16.3
<b>Germania</b>	65.6	41.6	39.0	26.6
<b>Grecia</b>	34.0	44.5	37.1	-3.1
<b>Ungheria</b>	41.7	31.4	27.7	14.0
<b>Lituania</b>	56.2	49.2	38.5	17.7
<b>Italia</b>	46.2	31.8	28.4	17.8
<b>Olanda</b>	59.9	49.5	36.3	23.6
<b>Polonia</b>	42.5	30.7	23.9	18.6
<b>Portogallo</b>	47.8	52.7	36.2	11.6
<b>EU-28</b>	51.8	42.5***	35.8	16.0

\* Dati disponibili per il 2004; \*\* Data disponibili per il 1999; \*\*\* Dati relative all' EU 25 paesi

Fonte:

[http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page?\\_pageid=1073,46870091&\\_dad=portal&\\_schema=PORTAL&p\\_product\\_code=em014](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page?_pageid=1073,46870091&_dad=portal&_schema=PORTAL&p_product_code=em014) and [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/images/d/d1/Employment\\_rates\\_for\\_selected\\_population\\_groups%2C\\_2004-14\\_%28%25%29\\_YB16.png](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/images/d/d1/Employment_rates_for_selected_population_groups%2C_2004-14_%28%25%29_YB16.png)

## 1.6 L'invecchiamento sul posto di lavoro, i problemi e le opportunità

L'attuale rivoluzione demografica in ambito lavorativo richiede un continuo aggiornamento delle conoscenze per affrontare un nuovo tipo di lavoratore "anziano" e uno sforzo comune per rendere parte del sistema lavoro anche gli aspetti negativi dell'invecchiamento dei lavoratori.

I datori di lavoro, *in primis*, hanno il compito impegnativo di gestire una forza lavoro invecchiata. Tale compito è reso ancor più difficile dalla carenza di risorse umane ed economiche in particolare nelle piccole aziende. D'altro canto i lavoratori più anziani possono essere considerati anche come una risorsa preziosa per le aziende e come tali andrebbero valorizzati in quanto fonte di esperienza e competenza insostituibili e trasferibili ai colleghi più giovani.

Per garantire il benessere dei lavoratori più anziani, la loro integrazione e quindi la loro piena produttività, occorre considerare una serie di cambiamenti nelle loro abilità fisiche e cognitive legati all'età e il loro ruolo nell'ambito dell'organizzazione aziendale.

I dipendenti più anziani differiscono dai colleghi più giovani a causa di una serie di cambiamenti delle caratteristiche fisico/biologiche, psicologiche/mentali e sociali che influenzano le loro esigenze, aspettative e sfide (Brooke et al., 2013). Le abilità fisiche, comprese le capacità sensoriali (ad es. visione e udito), la funzione muscolare (ad es. equilibrio, forza e flessibilità), la capacità aerobica (es.  $VO_2$  max.), il tempo e la velocità di reazione, la risposta immunitaria e la capacità di mantenere l'omeostasi diminuiscono con l'età. Questo declino diventa ancora più evidente oltre i 50 anni (Ross, 2010). Inoltre, i lavoratori più anziani hanno solitamente una maggiore prevalenza di disturbi metabolici legati all'invecchiamento, tra cui obesità addominale, ipertensione, iperglicemia e dislipidemia (Bonomini et al.,

2015). Di conseguenza spesso i soggetti più in là con gli anni assumono numerosi farmaci (politerapia), ed hanno una minore qualità di vita, una ridotta mobilità e una lieve disfunzione cognitiva, condizioni che possono impattare anche sulla vita lavorativa (Abraha et al., 2015). Per tutti questi motivi i lavoratori anziani diventano più sensibili ai cambiamenti e meno disposti ad accettarli ed è altamente probabile che la maggioranza di loro manifesterà difficoltà ad adattarsi all'uso di nuove tecnologie e alle mutate condizioni di lavoro. La “*work annoyance*”, cioè il carico lavorativo percepito, varia in funzione dell'età.

È facile osservare come nella maggior parte dei paesi europei l'aumento dell'età della forza lavoro non è stato parallelamente accompagnato da cambiamenti nei metodi di lavoro, o da miglioramenti dell'ambiente di lavoro e dei sistemi di produzione, per cui molti dei lavoratori più anziani finiscono per essere impegnati in posti di lavoro destinati ai giovani. Inoltre, alcuni rapporti pubblicati mostrano un aumento della discriminazione per età a discapito dei lavoratori più anziani, che spesso provoca in loro sentimenti negativi, come inutilità, impotenza e bassa autostima (Furunes et al., 2010).

La mancanza di un adattamento ergonomico dell'ambiente e dei metodi di lavoro in funzione degli individui più avanti nell'età non solo può ripercuotersi sulla salute e sulla sicurezza di questa categoria di lavoratori, ma può anche aumentare la probabilità di errori o incidenti, che specialmente in alcuni settori cruciali (ad esempio, salute, trasporti, industria, polizia e molti altri), potrebbero tradursi in un pericolo per la salute e la sicurezza di terzi.

Al contrario la riprogettazione dell'ambiente di lavoro secondo le esigenze dei lavoratori più anziani e l'adozione di politiche intra aziendali per un equo trattamento dei lavoratori indipendentemente dall'età garantirebbe la piena inclusione degli individui anziani nel sistema di lavoro in

modo da utilizzare a pieno le loro competenze e capacità. Oltre a garantire i numerosi standard di salute e sicurezza sul lavoro, una classe dirigenziale lungimirante e attenta alle esigenze dei dipendenti dovrebbe pertanto considerare questi aspetti ad es: le modalità di lavoro, la gestione delle carriere, la formazione, l'aggiornamento e la promozione della salute sul lavoro per la piena soddisfazione dei lavoratori più anziani.

Se attuate correttamente, le misure che riguardano il benessere, la salute e la sicurezza della forza lavoro più anziana dovrebbero creare le condizioni per un'occupazione sostenibile in un'azienda.

Da quanto sinora esposto emerge chiaramente che lo sviluppo di programmi di WHPOW dovrebbe rappresentare una priorità per i datori di lavoro che mirano al miglioramento della produttività e delle prestazioni aziendali, ma anche per la collettività che usufruisce dei servizi/prodotti.

## **1.7 La gestione dell'età e l'invecchiamento di successo**

Lavorare è un elemento essenziale per l'invecchiamento attivo che, secondo la Seconda Assemblea Mondiale sull'invecchiamento attivo “comprende l'apprendimento lungo tutto l'arco della vita, lavorando più a lungo, ritirandosi più tardi e gradualmente, e impegnandosi in attività di sostentamento e di sostegno alla salute” (CE, 2002).

Più recentemente, la Comunicazione della Commissione del 2009 “L'invecchiamento - una strategia rinnovata per affrontare la sfida demografica dell'Europa” (CC, 2009) ha enfatizzato l'importanza che l'Unione Europea attribuisce alla promozione di politiche per una popolazione che invecchiando si mantenga sana e attiva, in modo da favorire la coesione sociale e una maggiore produttività in tutta la società.

Anche se l'invecchiamento della popolazione attiva al la-



voro non è un fenomeno nuovo, un approccio integrato alla vita di un lavoratore è un'idea relativamente nuova e molti di coloro che ricoprono ruoli dirigenziali nei posti di lavoro non sono formati per affrontare la gestione delle risorse umane in questa nuova prospettiva.

Poiché la forza lavoro invecchiata è diventata un problema di salute occupazionale sempre più importante, in particolare in relazione alla prosperità economica di una nazione, mantenere una forza lavoro sana e produttiva è un obiettivo fondamentale della politica europea del lavoro (Siukola et al., 2011).

Sta crescendo l'attenzione ad un approccio olistico alla gestione dell'invecchiamento della forza lavoro, spesso definito come "*gestione dell'età*". Nel 1997, Walker ha definito la gestione dell'età come "*le varie dimensioni attraverso le quali le risorse umane sono gestite all'interno di organizzazioni con un focus esplicito sull'invecchiamento e, in generale, anche... la gestione globale dell'invecchiamento della forza lavoro mediante politica pubblica o contrattazione collettiva*" (Walker, 1997).

Le politiche del mercato del lavoro e del posto di lavoro devono tener conto delle mutevoli esigenze dei lavoratori in età avanzata (Nygard et al., 2011). Secondo The Age and Employment Network (TAEN), la gestione dell'età è caratterizzata da diversi "elementi" (Figura 10), che vanno dalla fase di sviluppo della carriera alle strategie adeguate per l'assunzione e l'uscita dal lavoro. Un rinnovato interesse per la salute dei lavoratori è un elemento essenziale di questo approccio olistico alla gestione dell'invecchiamento della forza lavoro. I lavoratori sani possono rimanere a lavorare più a lungo e godere di una migliore qualità della vita dopo il pensionamento perché la capacità funzionale della vecchiaia è in parte legata alla capacità di lavoro (ENWHP, 2005). Le persone occupate trascorrono la maggior parte del loro tempo attivo al lavoro, di conseguenza il posto

di lavoro può fornire molte opportunità per cambiamenti comportamentali e scelte sane. Gli studi hanno dimostrato che interventi mirati a promuovere la salute, in particolare quelli che mirano ai principali fattori di rischio modificabili, hanno dei risvolti economici perché possono portare a ridurre i costi sanitari e quelli sociali in generale.

La gestione dell'età mira ad affrontare gli specifici rischi fisici e psicosociali ai quali la forza lavoro più anziana è esposta sul posto di lavoro. L'intervento per i lavoratori più anziani dovrebbe concentrarsi sugli adattamenti ergonomici del luogo di lavoro, sulle modalità di lavoro più flessibili, sui monitoraggi sanitari e sulle opportunità di formazione.

Ogni anno in tutta l'Europa viene pubblicato materiale informativo/formativo concernente la gestione dell'età sul posto di lavoro sotto forma linee guida, buone prassi etc. Questo materiale riguarda una vasta gamma di argomenti che comprendono la prevenzione generale della salute e sicurezza sul lavoro (Occupational Safety & Health, OSH), il mantenimento degli anziani, la riabilitazione e il ritorno al lavoro e le politiche contro l'età o la discriminazione delle persone disabili. L'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro dell'UE-OSHA ha recentemente prodotto un inventario di queste risorse (Tabella 2) (EU-OSHA, 2016).

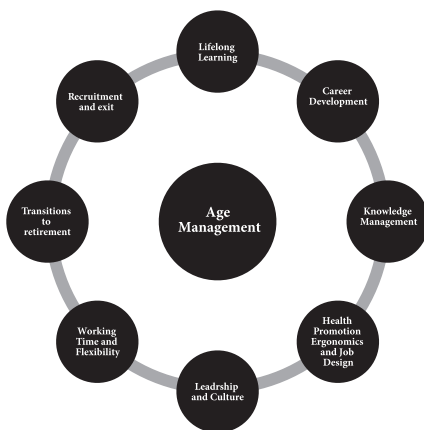


Figura 10. Elementi della strategia per l'age management.

**Tabella 2. Programmi per l'invecchiamento attivo e la gestione dell'età in alcuni paesi europei**

Source	Name	Year	Brief notes
<b>'Central Europe' European Commission</b>	CE Ageing Platform	2007-2013	Development of Regional Age Platforms and Regional Ageing Strategies, pilot studies "Age-SME Interventions"
<b>AGE Platform Europe</b>	How to promote active ageing in Europe	2011	Brochure
<b>ENWHP</b>	Promoting healthy work for workers with chronic illness: a guide to good practice	2008-2013	Guide to sustainable employment - chronic illnesses and return to work
<b>ESF-Age Network</b>	ESF-Age Network	2010-2013	Inventory of projects, programmes and tools related to age management
<b>Eurofound</b>	Living longer, working better - active ageing in Europe	2012	Resource pack with links to reports and case studies
<b>Eurofound</b>	Employment initiatives for an ageing workforce	2006-2007	Database of good practice examples
<b>Eurofound</b>	Sustainable work and the ageing workforce	2012	Report
<b>European Commission</b>	European Year for Active Ageing (EYAG)	2012	Initiatives on employment, independent living, participation in society, at the national level
<b>European employers' organisations</b>	Employers' practices for Active Ageing	2012	Report of case studies

<b>European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP)</b>	Healthy work in an ageing Europe	2005-2006	Collection of national activities on workplace health promotion for an ageing workforce
<b>Prevent</b>	'Ageing at work' project	2008-2009	Training programme on age management

### **1.8 Promozione della salute sul posto di lavoro mirata agli anziani**

Secondo la Carta sottoscritta dagli Stati appartenenti all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), la promozione della salute viene definita come *“il processo che consente alle persone di esercitare un maggior controllo sulla propria salute e di migliorarla”*.

I programmi di promozione della salute hanno l'obiettivo di consentire di vivere più a lungo ed invecchiare in salute. In questa prospettiva, è chiaro che gli individui più avanti nell'età beneficiano, più degli altri, degli effetti della promozione della salute e tale giovamento riguarda anche il miglioramento della loro capacità lavorativa.

Nei luoghi di lavoro, però, il processo di invecchiamento della forza lavoro europea è stato così rapido che non ha permesso di pianificare, implementare e valutare programmi mirati a migliorare la capacità lavorativa degli anziani. Come abbiamo già detto nei paragrafi precedenti, questo “rapido invecchiamento” ha portato tantissimi lavoratori anziani a ricoprire ruoli o a svolgere mansioni disegnate per lavoratori più giovani, con notevoli difficoltà. Per espletare tali compiti lavorativi infatti è necessario possedere specifiche caratteristiche (abilità) funzionali quali forza muscolare, vigilanza, velocità e abilità cognitive che tendono a declinare nel lavoratore con il progredire dell'età anagrafica.

In ambito lavorativo pertanto promuovere la salute dei lavoratori più anziani significa non solo migliorare il livello della salute individuale, ma soprattutto adattare correttamente le attività lavorative alle esigenze dei lavoratori più anziani.

Le organizzazioni, sia grandi che piccole, possono impegnarsi in questa nuova strategia integrando sistematicamente i programmi e le politiche di promozione della salute, della sicurezza e dell'ambiente (Hymel, 2011, Magnavita, 2016). Inoltre, l'ergonomia sul posto di lavoro dovrebbe essere adeguata all'età e tenere conto delle capacità e delle limitazioni dei lavoratori più anziani (Magnavita, 2016).

Il luogo di lavoro dovrebbe essere considerato il luogo ideale dove condurre azioni di promozione della salute perché è l'ambiente in cui la gente attiva trascorre la maggior parte del tempo, seguendo orari regolari

Il concetto di promozione della salute sul posto di lavoro sta diventando sempre più rilevante poiché più organizzazioni pubbliche e private comprendono l'importanza di una forza lavoro sana, qualificata e motivata in una società globalizzata (OMS). L'OMS e le Nazioni Unite incoraggiano la creazione di "luoghi di lavoro sani", ambienti *"per comportamenti sani tra i lavoratori, anche attraverso la creazione di luoghi di lavoro privi di tabacchi e ambienti di lavoro sicuri e salubri attraverso misure di sicurezza e di salute sul lavoro, pratiche aziendali, programmi di benessere sul posto di lavoro e piani di assicurazione sanitaria"*.

Nell'ambito della Dichiarazione di Lussemburgo del 1997, l'Unione Europea ha definito la promozione della salute nei luoghi di lavoro come *"gli sforzi combinati di datori di lavoro, dipendenti e società per migliorare la salute e il benessere delle persone sul luogo di lavoro"* che potrebbero essere conseguiti *"combinando un miglioramento dell'organizzazione del lavoro e dell'ambiente di lavoro, promuo-*

*vendo la partecipazione attiva e incoraggiando lo sviluppo personale*". (EU, 2007).

La promozione della salute dei lavoratori è diffusa in molte delle più grandi aziende, specialmente in paesi come gli Stati Uniti dove il servizio sanitario è principalmente privato. La letteratura offre una serie di esempi di attività di promozione della salute sul posto di lavoro in cui si individuano tre aree principali di intervento: screening per rivelare i rischi potenziali per la salute all'interno dell'ambiente di lavoro (ad esempio valutazioni ergonomiche, dei rischi sanitari, ecc.); attività di educazione ad uno stile di vita salutare per migliorare la salute e prevenire o ridurre al minimo il rischio di malattia, incluso quello associato a condizioni croniche (es. programmi di esercizio fisico, offerta di opzioni alimentari sane nei punti di ristoro aziendali, ecc.); attività di formazione permanente che incoraggiano i dipendenti a rimanere attivi, riqualificarsi e sviluppare le loro capacità per evitare che il pensionamento anticipato. Il termine "promozione della salute sul posto di lavoro" (WHP) viene interpretato in modo diverso dai vari soggetti interessati. Può darsi che alcune aziende possano svolgere attività di promozione della salute senza essere completamente consapevoli: è il caso dei programmi contro l'alcool, la droga e il fumo. Queste misure sono tutte progettate per promuovere comportamenti positivi che producono miglioramenti dello stato di salute, compresa naturalmente la salute degli anziani, anche se non sono specificatamente ideate per questa categoria di lavoratori.

I più recenti programmi di promozione della salute sul posto di lavoro si sono concentrati principalmente sull'aiutare i lavoratori a gestire le loro condizioni croniche e hanno spesso un atteggiamento proattivo nella loro identificazione e trattamento (Dijkman et al., 2012). Si tratta in sostanza di una forma di assistenza sanitaria, la cui erogazione non a caso è più frequente nei Paesi nei quali non c'è un Servi-

zio Sanitario Nazionale gratuito. Tuttavia anche negli altri Paesi l'intervento delle Aziende nella assistenza sanitaria dei lavoratori è molto desiderabile e si inserisce in concetti come la responsabilità sociale e il miglioramento della qualità, che presuppone sempre una valorizzazione delle risorse umane. Le Aziende che fanno promozione hanno il vantaggio diretto di ridurre l'assenteismo, il presentismo e migliorare la produttività dei propri dipendenti, ma spesso anche benefici indiretti attraverso la valorizzazione del loro ruolo sociale. Questi programmi continueranno a svilupparsi e ad espandersi per contrastare l'aumento degli oneri a carico dei sistemi sanitari e delle economie nazionali dovuti all'aumento dei problemi sanitari cronici legati all'età crescente della popolazione generale e lavorativa.

Purtroppo, la maggior parte di queste iniziative affronta le problematiche dovute allo stile di vita individuale, senza considerare l'importanza di quelle scaturiti dal contesto e dall'organizzazione lavorativa. L'ILO ritiene che queste due aree di intervento siano complementari e afferma che la promozione della salute sul posto di lavoro è efficace quando integra le politiche di prevenzione dei rischi lavorativi volte alla tutela della sicurezza e salute sul lavoro con quelle finalizzate al miglioramento della salute e del benessere degli uomini e delle donne al lavoro. (ILO, 2012). I principi fondamentali di questo approccio sono stati stabiliti dalla Convenzione sulla sicurezza e la salute sul lavoro, 1981 (n. 155) da cui è scaturita la relativa raccomandazione (n. 164), nonché dalla convenzione sui servizi sanitari sul lavoro, 1985 (n. 161) Raccomandazione (n. 171).

Nelle aziende, il Servizio di medicina del lavoro o di sorveglianza sanitaria sul lavoro (SSL), che è una componente del sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro, può utilizzare il proprio know-how per introdurre efficaci interventi di promozione della salute sul posto di lavoro (Greco, 2016). All'interno dell'organizzazione della pre-

venzione, salute e sicurezza sul lavoro i servizi di medicina del lavoro svolgono funzioni di prevenzione e consulenza per aiutare i datori di lavoro, i lavoratori e i loro rappresentanti a stabilire e mantenere elevati standard di sicurezza e salubrità nell'ambiente di lavoro, e così promuovere la salute fisica e mentale dei lavoratori. Seguendo un approccio ergonomico è auspicabile infatti che il datore di lavoro adatti le mansioni, le strumentazioni e gli ambienti di lavoro alle esigenze di tutti i lavoratori, compresi quelli più anziani.

Per l'ILO, un efficace programma di promozione della salute nel posto di lavoro:

1. è complementare alle misure di sicurezza e salute sul lavoro e deve essere incluso nel sistema di gestione della salute e sicurezza di un'organizzazione;
2. aiuta i lavoratori a sviluppare strategie che permettono loro di fronteggiare vantaggiosamente i rischi psicosociali, cause di stress lavorativo e altri problemi lavorativi, personali (violenza, abuso di alcol e droghe) o familiari che possono influenzare negativamente il loro benessere e le prestazioni del lavoro;
3. aiuta i lavoratori a diventare più qualificati nella gestione delle loro condizioni croniche e più consapevoli e proattivi nella cura della loro salute attraverso l'educazione ad uno stile di vita salutare, ad una dieta varia ed equilibrata senza eccessi, all'igiene del sonno e alla regolare attività fisica;
4. affronta queste tematiche non solo in un'ottica individuale, del singolo lavoratore, ma anche collettiva. Quest'ultima è strettamente legata al miglioramento delle condizioni e dell'organizzazione del lavoro, dell'ambiente lavorativo e del contesto familiare e sociale (ILO, 2012).

La sorveglianza sanitaria sul lavoro (SSL) non può in sé



considerarsi un intervento di promozione della salute. Per farlo compiutamente, difatti, è necessario che essa adotti una prospettiva di intervento più ampia che in passato. Mentre la medicina tradizionale occupazionale si è concentrata principalmente sulla prevenzione degli incidenti e delle malattie professionali, in tempi più recenti essa ha spostato il suo focus sul controllo dell'inquinamento ambientale e delle condizioni ergonomiche (Rantanen & Kim, 2012). La maggior parte dei paesi europei ha regole dettagliate per la SSL che hanno migliorato sensibilmente la salute sul posto di lavoro riducendo gli incidenti, prevenendo malattie professionali e ottimizzando la progettazione delle mansioni e dei sistemi di lavoro.

L'evoluzione tecnologica, la riduzione dei livelli di inquinamento sul posto di lavoro e la crescente importanza delle patologie croniche che impattano la capacità lavorativa, pur non avendo un'eziologia professionale, attualmente richiedono però un approccio olistico alla salute sul lavoro. Solo questo tipo di impostazione può infatti rispondere al fine di prevenire i rischi professionali tradizionali ed emergenti e anche quelli non professionali.

Data l'importanza della promozione della salute, la partecipazione a iniziative di questo tipo dovrebbe essere estesa a tutti i lavoratori in qualsiasi ambiente di lavoro, indipendentemente dal fatto che questi siano sottoposti a sorveglianza sanitaria per i rischi tradizionali e normati, oppure no (Magnavita, 2016).

È noto che le aziende che effettuano promozione della salute sul posto di lavoro ottengono benefici trasversali (per datori di lavoro e lavoratori) in quanto vedono aumentare la capacità lavorativa e di rendimento dei dipendenti nonché la loro motivazione e soddisfazione sul lavoro. Ciò produce benefici a lungo termine in quanto il buon clima aziendale e l'equità delle condizioni di lavoro velocizzano e migliorano le procedure nonché la comunicazione tra

direzione e dipendenti. Diminuiscono inoltre sia le assenze per malattia che il turn-over del personale. Oltre a ridurre l'assenteismo e il presenteismo, la promozione la salute può ridurre l'incidenza di numerose patologie, con conseguente diminuzione della pressione sul sistema pubblico in termini di costi sanitari, previdenziali e sociali.