

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

L'anzianità lavorativa, una risorsa per le Aziende Sanitarie

D. Tovoli Azienda USL di Bologna





Il Tema dei Senior in sanità

- L'invecchiamento degli operatori sanitari è un problema di crescente rilevanza
- Il SSN non ha ancora sviluppato efficaci strategie al riguardo
- La corretta gestione delle risorse umane è un elemento importante nel SSN
- Vanno attuate con attenzione le pratiche di gestione dell'equità per il personale



Il problema dell'anzianità

- Un fenomeno in rapida evoluzione con un andamento che si presenta più marcato nei paesi sviluppati ma che si comincia a manifestare in maniera significativa anche nei paesi in via di sviluppo.
- L'invecchiamento della popolazione ha delle conseguenze significative sia a livello individuale che sociale e richiede la riprogettazione dei sistemi di protezione sociale, sanitari ed anche del mondo del lavoro



Il problema dell'anzianità

- Nel 1950 c'erano 205 milioni di persone di 60 anni o più di età nel mondo. Nel 2012, il numero degli anziani è aumentato a quasi 810 milioni, si prevede che raggiunga 1 miliardo in meno di dieci anni e che raddoppi entro il 2050, raggiungendo i 2 miliardi.
- Percentuale di Popolazione over 60

Paese	2012	Proiez. 2050
Africa	6%	10%
Asia	11%	24%
Nord America	19%	27%
Europa	22%	34%



Le ricadute sul mondo del lavoro

- L'Europa in particolare ma in generale in tutti paesi OCSE si sta avendo una progressione dell'invecchiamento della forza lavoro mai visto prima d'ora
- Con questi dati demografici il tasso di dipendenza per anziani passerà dal 26% al 52,5% nel 2060
- In molti paesi già oggi i lavoratori anziani costituiscono il 30 % o più della popolazione attiva
- Pertanto in molti paesi sono state avviate delle politiche per favorire il prolungamento della vita lavorativa attraverso forme di compensazione del tempo lavoro, revisione dei modelli di sviluppo di carriera,



La situazione in Sanità

- Negli Stati Uniti l'età media del personale infermieristico è di circa 50 anni e si stima che nel 2020 circa la metà di loro raggiungerà l'età pensionabile.
- In Canada l'età media del personale infermieristico è di 46 anni, e nel 2011 circa il 28% era al di sopra dei 55 anni e il 13% circa la di sopra dei 60 anni.
- Sulla base dei dati raccolti da alcuni Stati europei l'età media degli infermieri occupati oggi è tra i 41-45 anni.
- In Germania circa il 29% del personale ha 50 anni o più fino a punte del 32% per il personale medico
- In Gran Bretagna un recente studio ha rilevato che l'età media del personale sanitario è di circa 47 anni nel 2011 con una tendenza ad arrivare a circa 50 anni nel 2023



La situazione in Italia

- L'età media del personale è pari a 47,3 anni, con valori inferiori al valore medio per il personale infermieristico (44,5 anni), tecnico sanitario (45,9 anni) e con funzioni riabilitative (46,7 anni).
- L'età media dei medici del SSN è pari a 50,3 anni e si rileva una crescente femminilizzazione della professione con una maggiore presenza di donne nelle classi di età più giovani.
- Dall'analisi della piramide delle età è possibile osservare come la classe di età compresa tra 50 e 59 anni sia la più numerosa e come a quella di età compresa tra 30 e 34 anni corrisponda invece la percentuale minore



La situazione in Italia

- Le altre figure dirigenziali del SSN in genere hanno un'età media più alta fino a 56 anni.
- Complessivamente, l'anzianità media di servizio risulta pari a 17,3 anni; si passa da 8,3 anni per il ruolo professionale a 15,5 per i medici e a 17,3 anni per il personale infermieristico
- Nel corso del 2011 sono cessati dal servizio 30.454 unità di personale di cui circa il 51% è costituito da personale collocato a riposo per limiti di età, dimesso con diritto a pensione, rapporto di lavoro risolto con 40 anni di contribuzione e licenziato



Anzianità e salute

- I dati di letteratura sono deboli e spesso contraddittori
- In generale vi può essere una riduzione della capacità fisica al lavoro, si possono manifestare alcune cronicità soprattutto a livello muscolo scheletrico e possono aumentare le percezioni di disagio o malessere
- Gli stessi dati però dimostrano come l'età e l'esperienza lavorativa migliorano il prezioso capitale sociale dei lavoratori, aumentano la competenza professionale, le conoscenze tacite e il pensiero strategico
- In sanità molti studi puntano l'attenzione su aspetti di correlazione tra anzianità e carico di lavoro, con aumento dell'insofferenza ai turni notturni, le manifestazioni di disagio e burn out, più evidenti per le professioni di assistenza alla persona (infermieri e OSS)



Le cause

- Riforma del welfare
- Riorganizzazione dei meccanismi di spesa e di finanziamento del SSN con conseguente riduzione del turn over
- Gestione delle risorse umane inefficiente
- Meccanismi di tutela assolutamente vecchi e superati
- Vincoli normativi e contrattuali



Criticità

- Incapacità dell'organizzazione di “utilizzare” in modo efficace il personale elevata anzianità
- Utilizzo di forme improprie di tutela
- Perdita progressiva delle competenze senza un reale piano di gestione
- Aumento dell'insoddisfazione e disagio lavorativo
- Diminuzione della motivazione



Il Progetto Anzianità Lavorativa

Il progetto vuole attraverso la rilevazione delle attitudini, delle aspirazioni, delle aspettative, della propensione al lavoro del personale con elevata anzianità lavorativa, individuare delle strategie per migliorare l'utilizzo delle loro competenze professionali e individuali nell'organizzazione.



Il Progetto nell'Az. USL di Bologna

- E' stato inserito nelle azioni di Promozione della salute Organizzativa della FIASO
 - Assume particolare rilevanza per le dimensioni dell'azienda e per il numero di professionisti che vi lavorano
 - Particolarmente rappresentativo delle attitudini dei professionisti in un ambiente lavorativo caratterizzato da un setting clinico assistenziale complesso
- 



Obiettivi specifici

- Individuare le attitudini, le aspirazioni e i desideri dei professionisti con elevata anzianità lavorativa in relazione al proprio ruolo e identità lavorativa
- Sviluppare un sistema di gestione delle competenze e del capitale umano aziendale idoneo alla sua propagazione e conservazione nel tempo
- Favorire lo sviluppo di un ambiente di lavoro che utilizzi al meglio le competenze del personale con elevata anzianità lavorativa con lo scopo di creare valore per l'Azienda



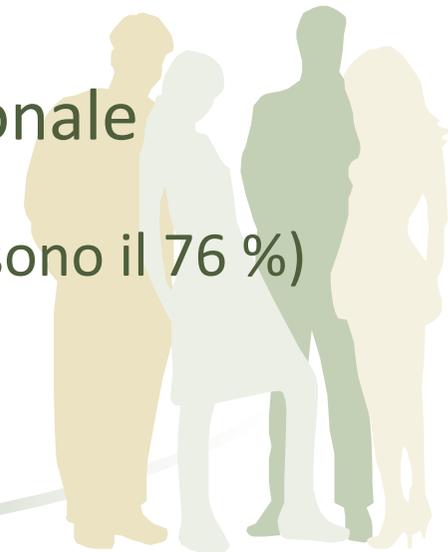
La Metodologia utilizzata

- In una prima fase analizzare la demografia del personale attraverso i dati del dB dei dipendenti
- Somministrare un Questionario on line
- Effettuare Focus Group di approfondimento



La fotografia del personale

- L'età media dei professionisti è 47 anni
- I professionisti > 55 sono il 19 % e > 50 sono il 38% dell'intero personale
- I professionisti con > 20 età lavorativa sono il 24 %
- Le donne rappresentano il 73 % del personale
 - (> 55 sono il 64 % e nel range 50-55 anni sono il 76 %)



Le Risorse Umane – Distribuzione di genere

31/12/2013

CATEGORIA PROF.	FEMMINE		MASCHI		%F
	Età MEDIA	Num.	Età MEDIA	Num.	
MEDICI	49	687	52	591	53,7
VETERINARI	52	12	56	46	20,7
BIOLOGI, CHIMICI, ECC.	51	192	53	77	71,4
INFERMIERI	45	2424	44	674	78,2
OSTETRICHE	46	124	56	1	99,2
INFERMIERI - ALTRO	50	105	54	7	93,8
OSS	48	755	45	157	82,8
OP. TECNICI	44	322	47	245	56,8
FISIOTERAPISTI	48	321	51	60	84,3
AMMINISTRATIVI	51	711	48	132	84,3
ALTRO PERSONALE	50	246	49	238	50,9
	47	5899	48	2228	72,6



ETA' MEDIA LAVORATIVA

31/12/2013

CATEGORIA PROF.	FEMMINE	MASCHI
	Età Media Lavorativa	Età Media Lavorativa
MEDICI	13	15
VETERINARI	17	22
BIOLOGI, CHIMICI, ECC.	16	17
INFERMIERI	17	15
OSTETRICHE	18	23
INFERMIERI - ALTRO	22	24
OSS	13	12
OP. TECNICI	15	17
FISIOTERAPISTI	17	17
AMMINISTRATIVI	21	17
ALTRO PERSONALE	20	20
	17	16



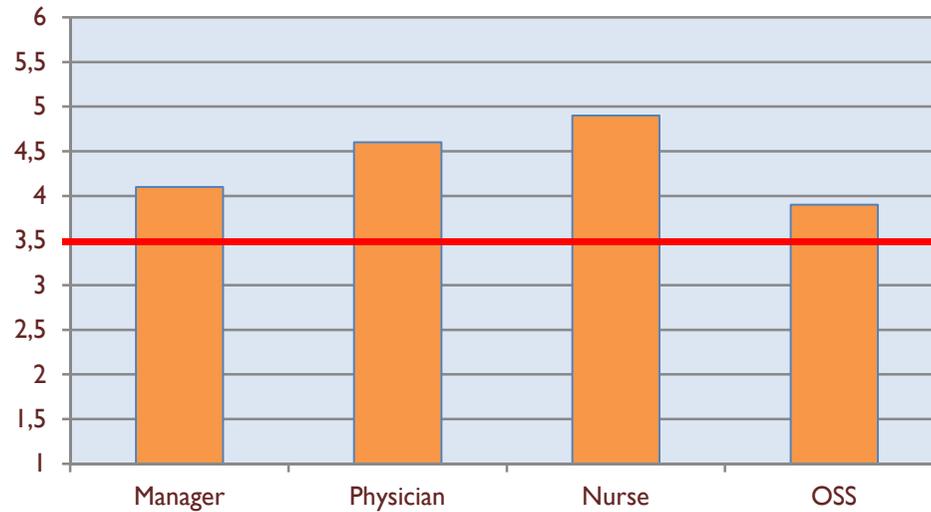
Il Questionario

- Utilizzo dell'opportunità offerta del Progetto RUSAN
- Costruito con lo scopo di rilevare le opinioni dei professionisti
- Somministrato a un campione di professionisti > 50 estratto casualmente dal dB dei dipendenti
- Basato su 14 affermazioni su cui i professionisti devono esprimere il loro parere.
- I partecipanti possono esprimere il loro parere su una scala da 1 a 6, da completamente in disaccordo a completamente d'accordo.



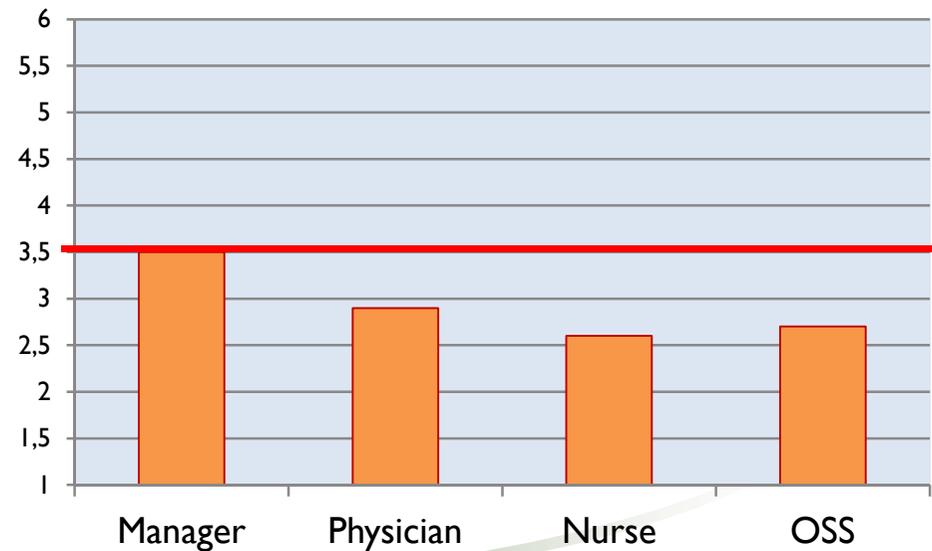


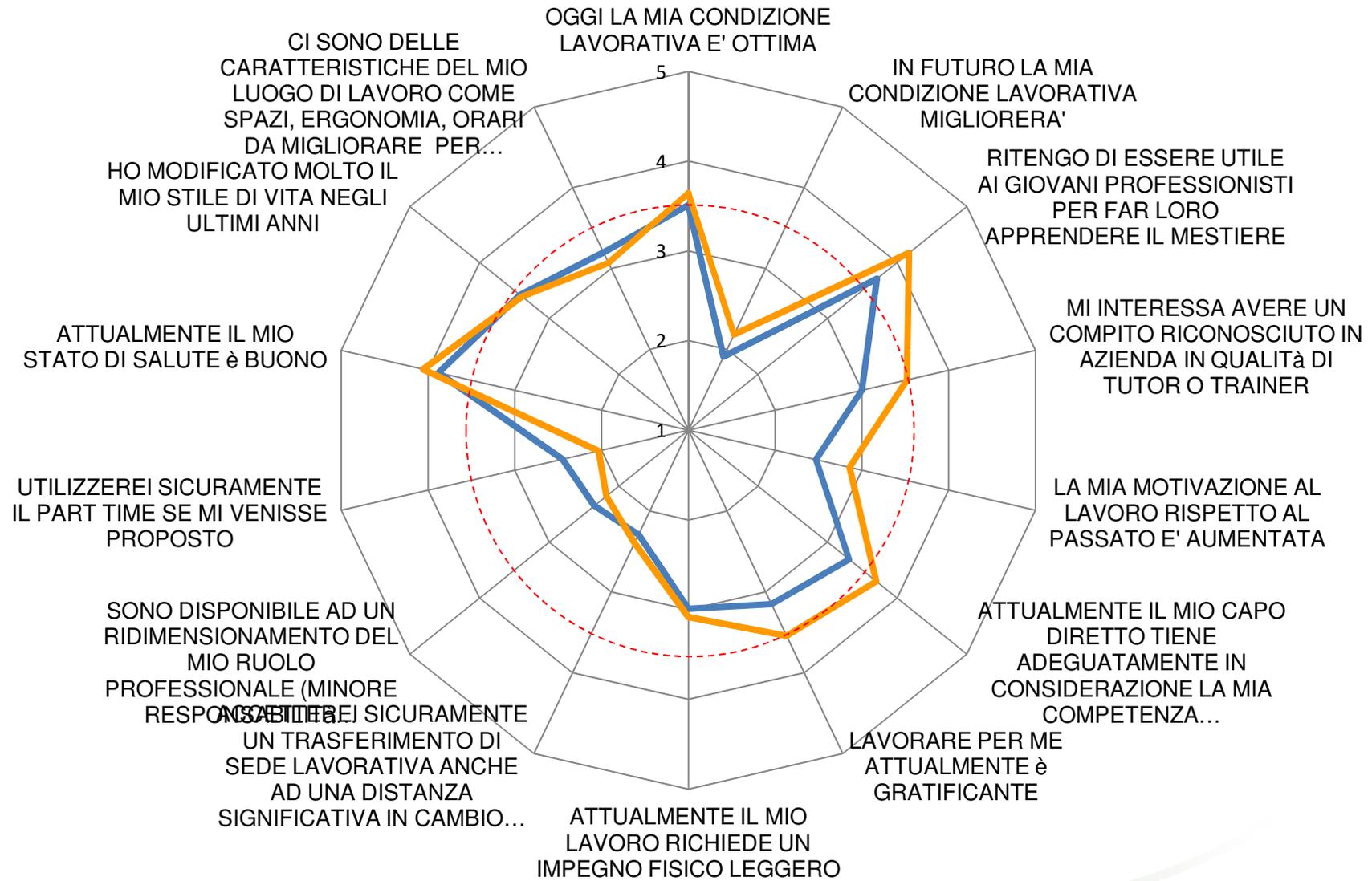
Esempio



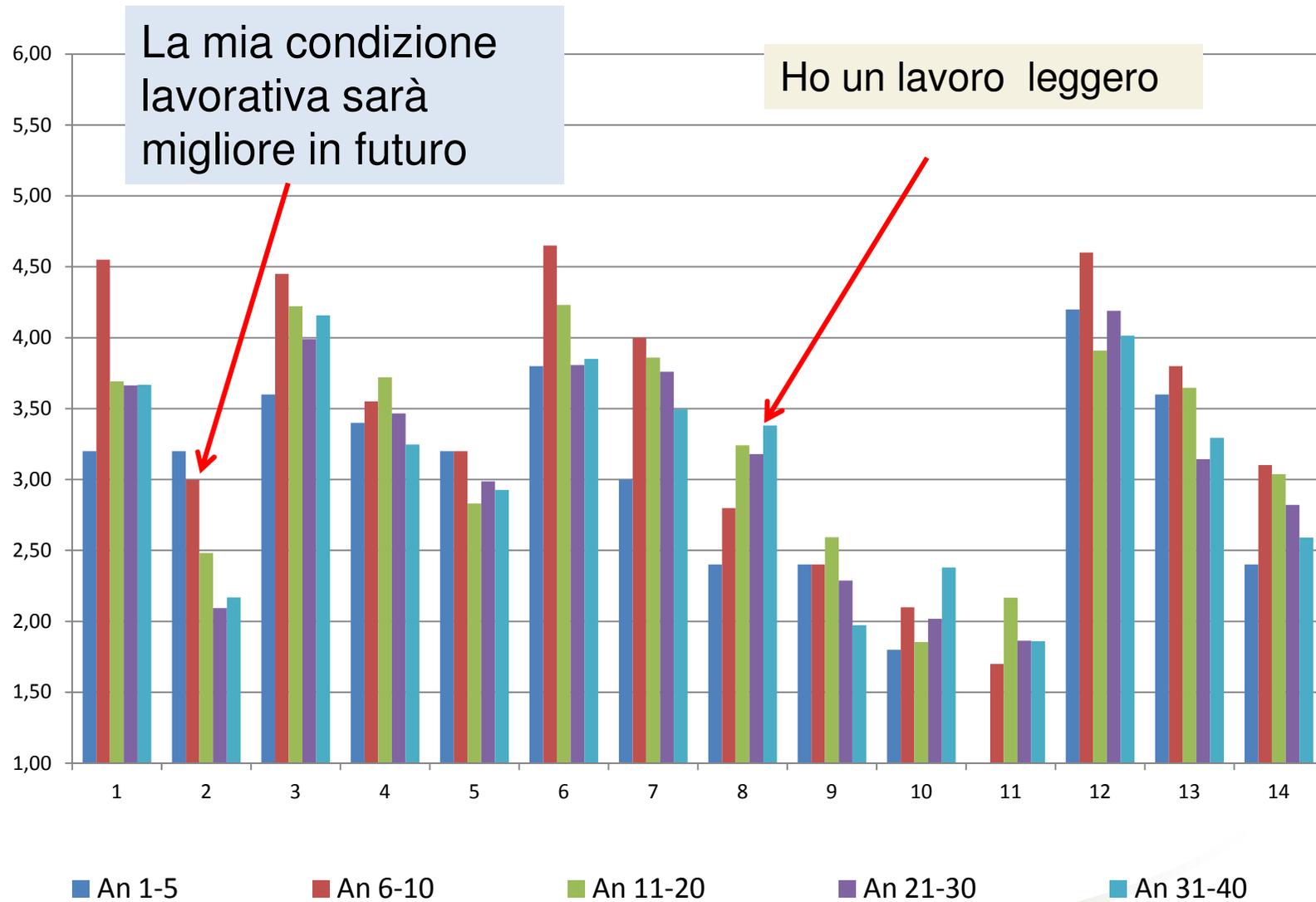
“il Lavoro mi soddisfa”

“La mia motivazione sul lavoro è maggiore che in passato”





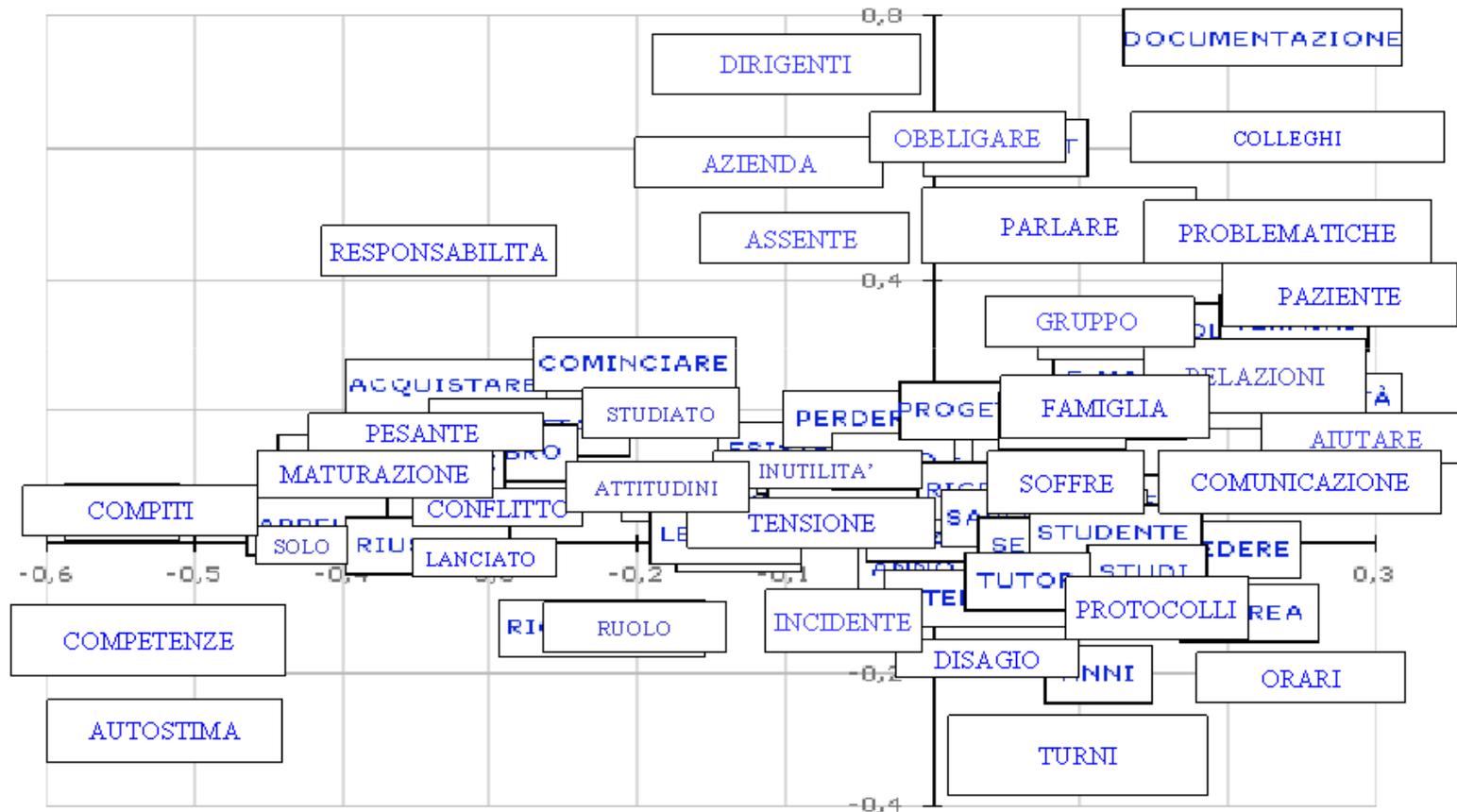
Punteggio medio per anzianità lavorativa





Integrato con altri dati

Mappa dei nuclei tematici



POLARITA' NORD <i>Simbolizzazione Azienda</i>		POLARITA' SUD <i>Aspetti di Gestione Carichi di Lavoro</i>	
<i>Azienda</i>	8,4061	<i>Carico_lavoro</i>	-5,2438
<i>Assente</i>	6,6156	<i>Turni</i>	-5,1727
<i>Dirigenti</i>	4,1057	<i>Mancanza_personale</i>	-3,1404
<i>Obbligare</i>	3,0861	<i>Faticoso</i>	-3,1100
<i>Responsabilità</i>	2,8167	<i>Orario</i>	-2,6182
<i>Protocolli</i>	2,5047	<i>Nuovo</i>	-2,7056
<i>Burocrazia</i>	2,3165	<i>Formazione</i>	-2,5511
		<i>Ferie</i>	-2,4166

Analisi Dati Oggettivi

UOC	GG ASSENZA MALATTIA DIRIGENZA	GG ASSENZA ASPETTATIVA COMPARTO	GG ASSENZE COMPLETE DIRIGENZA	GG ASSENZE COMPLETE COMPARTO	NUMERO DIPENDENTI DIRIGENZA	NUMERO DIPENDENTI COMPARTO	media gg di MALATTIA per dipendente DIRIGENZA 1.1.1.	media gg di MALATTIA per dipendente COMPARTO 1.1.1	media gg di MATERNITA'-PATERNITA' per dipendente DIRIGENZA 1.1.3	media gg di MATERNITA'-PATERNITA' per dipendente Comparto. 1.1.3
DIPARTIMENTO CHIRURGICO - SATER		0		5855		214		12,91		11,9
DIPARTIMENTO CHIRURGICO - SERVIZIO AMMINISTRATIVO		0		330		5		12,60		53,4
U.O.C. CHIRURGIA S.GIOVANNI	10	0	10	1235	7	25	1,43	10,76	0,0	36,2
U.O.C. CHIRURGIA A OM	0	0	366	456	11	27	0,00	12,70	33,3	0,3
U.O.C. CHIRURGIA B OM	59		59		6		9,83		0,0	
U.O.C. CHIRURGIA BAZZANO	32	0	33	1292	7	24	4,57	11,67	0,1	25,5
U.O.C. CHIRURGIA BENTIVOGLIO	3	0	3	880	10	28	0,30	6,29	0,0	21,3
U.O.C. CHIRURGIA BUDRIO	0	0	0	315	7	29	0,00	5,00	0,0	4,1
U.O.C. CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE OB	29		30		17		1,71		0,1	
U.O.C. CHIRURGIA PORRETTA - VERGATO	96	0	272	144	6	8	16,00	18,00	0,0	0,0
U.O.C. CHIRURGIA VASCOLARE OM										
U.O.C. GASTROENTEROLOGIA OB OM										
U.O.C. OCULISTICA OM	129	0	161	642	26	15	4,96	37,40	1,2	0,0
U.O.C. OTORINOLARINGOIATRIA AREA METROPOLITANA	4		85		5		0,80		0,0	
U.O.C. OTORINOLARINGOIATRIA OM	16	0	16	901	10	19	1,60	34,37	0,0	0,0
U.O.C. UROLOGIA OM	5	0	7	852	8	19	0,63	31,47	0,3	2,5
U.O.C. UROLOGIA S.GIOVANNI	1	0	1	475	8	16	0,13	26,25	0,0	0,6
U.O.S.D. CHIRURGIA VASCOLARE	11	230	38	1382	6	20	1,83	28,65	2,0	27,9
UOSD GASTROENTEROLOGIA OB AREA METROPOLITANA	68	0	263	1199	14	55	4,86	13,69	11,0	7,3
DIPARTIMENTO EMERGENZA - SATER		0		353		3		0,67		117,0
DIPARTIMENTO EMERGENZA - SERVIZIO AMMINISTRATIVO	3	0	3	587	1	9	3,00	16,89	0,0	48,3
RIANIMAZIONE										
U.O.C. MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA OM	7	810	136	2280	8	36	0,88	18,19	4,6	22,4
U.O.C. ORTOPEDIA	272	0	1278	1859	27	62	10,07	18,08	18,0	10,5
U.O.C. ORTOPEDIA BENTIVOGLIO										
U.O.C. ORTOPEDIA VERGATO	31	0	31	147	5	1	6,20	147,00	0,0	0,0
U.O.C. PS E MEDICINA URGENZA OM	84	732	1206	5659	33	129	2,55	21,94	32,6	11,8
U.O.C. PS ED EMERGENZA TERR. LE AREA SUD	44	399	282	2658	19	99	2,32	9,02	0,0	11,6
U.O.C. PS EMER. TERRITORIALE AREA NORD	770	366	1220	4860	36	136	21,39	11,96	10,3	14,6

Analisi Dati Oggettivi

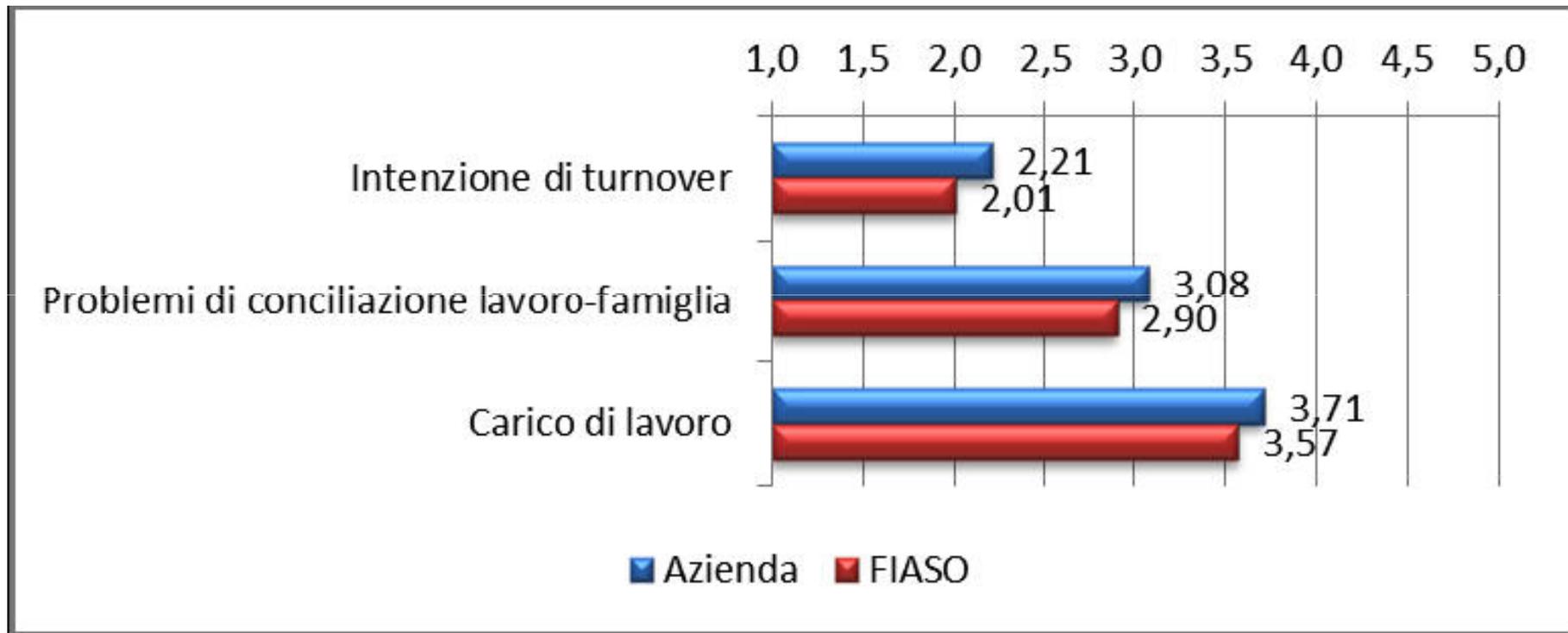
	Malattia	Aspettativa	Divisi per il N.di operatori sono nella media	rt.	Reclami	Visite a rich. MC
Sater Dip. Chirurgico	12,91					
Chirurgia A Osp. Magg.	10,75		2	10,5	32	
Chirurgia B Osp. Magg.				16	33	
Chirurgia Vergato Porretta			1			3
Otorino Area Metr.	0,80			81		
Ortopedia Vergato		147		2		
PS Med. Urgenza Osp. Magg	2,55		9	15,2		2
PS Emerg. Terr.	2,32			4,8	17	

3 operatori hanno fatto lunghe assenze

1 operatore ha fatto lunghissima assenza

Divisi per il N. di prestazioni rientrano nella media

Questionario BOP FIASO





Focus Groups

- Lo scopo è stato quello di approfondire e focalizzare maggiormente le risultanze del questionario.
- Ne sono stati fatti due, uno con gli infermieri ed uno con i medici ed i Direttori di UOC
- I professionisti partecipanti erano diversi da quelli cui è stato somministrato il questionario.



Contenuti di Maggiore rilevanza

- Affermano di avere buone condizioni di lavoro, si sentono soddisfatti e stimati sul lavoro, e si sentono in buona salute, pensano di essere ancora utili sul lavoro, si propongono con un ruolo attivo nella trasmissione delle conoscenze ai giovani.
 - Ma in generale lamentano scarso tempo per svolgere al meglio i propri compiti, diminuzione della motivazione e pensano che comunque le condizioni lavorative in futuro probabilmente peggioreranno.
- 



Contenuti di Maggiore rilevanza

- Medici e Direttori – lamentano principalmente problemi inerenti l'organizzazione, perdita del proprio ruolo in particolare legato all'introduzione dell'intensità di cura, difficoltà di poter fare una adeguata formazione ai giovani, difficoltà a coniugare ruolo gestionale e professionale, e il lavoro a turni notturno.
 - Infermieri OSS – lamentano principalmente i carichi di lavoro, problemi di comunicazione con i medici, scarso riconoscimento professionale e del merito, difficoltà a conciliare lavoro famiglia, e il lavoro a turno notturno.
- 



Risultati

- Vi è una maggiore consapevolezza del Management sul problema
- Si stanno definendo una serie di azioni sull'anzianità lavorativa all'interno del programma aziendale sul benessere
- Tre azioni attualmente in corso di sviluppo:
 - Lavoro notturno ed età: Rimodulazione del turno notturno in relazione alla progressione di età
 - Stai con noi: Incontri multiprofessionali per migliorare il lavoro, la comunicazione e l'addestramento/formazione
 - Spostare le persone ai servizi meno gravosi