

MOTIVATIE & VEERKRACHT

Oudere werknemer – behoud van werkvermogen, motivatie en veerkracht

Desiree Wierper-Heijnen, Verzekeringsarts

Medisch directeur

Machteld List, AO psycholoog &

arbeidsdeskundige


ergatis
ARBEID EN GEZONDHEID


sitagre
PSYCHE EN GEZONDHEID

Agenda

Desiree Wierper:

Oudere werknemer
Verouderingsproces
Active aging

Machteld List:

Inzetbaarheid
Stereotypen
Mentale en fysieke capaciteiten
Wat kunnen we doen?



Beroepsbevolking vergrijs

1. We werken langer door
3. We krijgen minder kinderen
3. We worden ouder.....

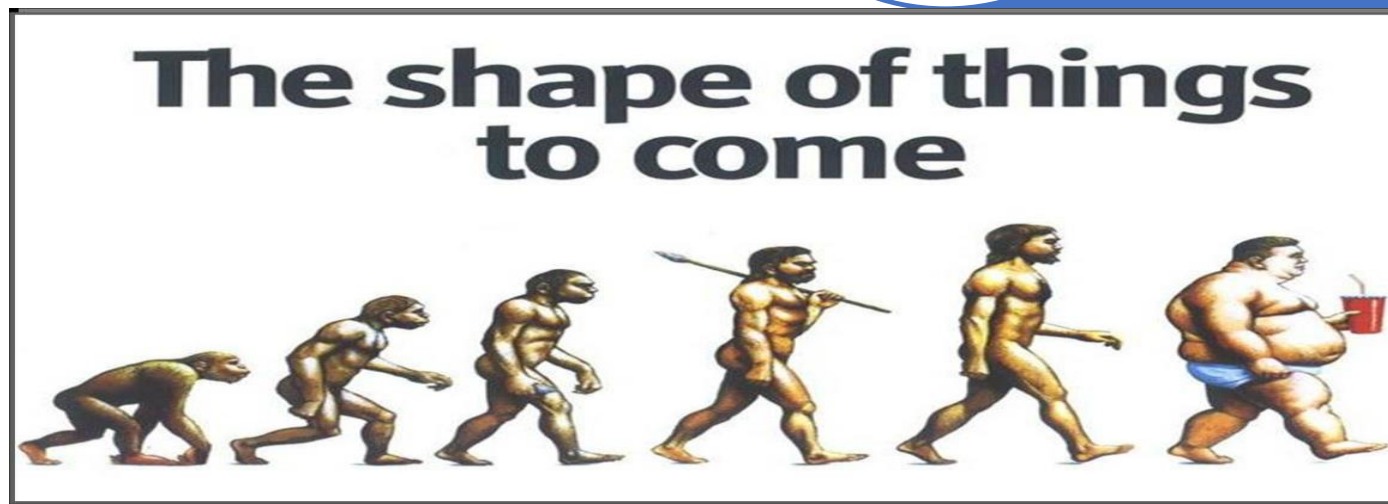
Steentijd: 20 jaar - 1900: 47 jaar - Nu: 81,5 jaar

Tot 4 generaties terug: → omgevingsmortaliteit

Vanaf 1960: → verouderingsmortaliteit

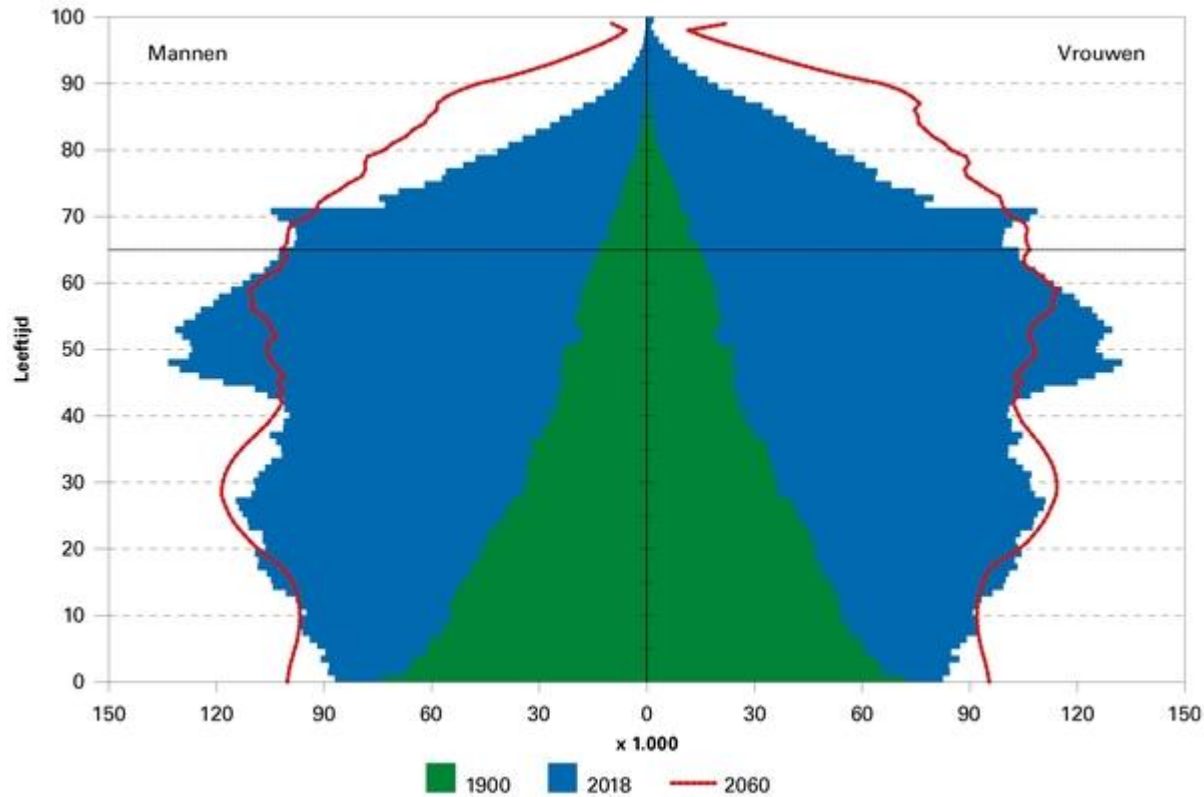


Cave: omgevingsmortaliteit

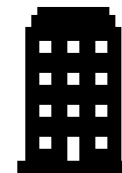


Vergrijzing

Figuur 2. Bevolkingspiramide, Nederland, 1900, 2018 en prognose 2060



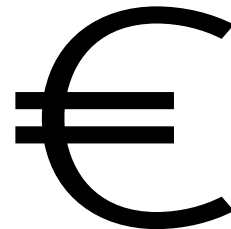
Bron: CBS.



Oudere werknemer

1. Ervaren gezondheid neemt af
 2. Meer chronische en arbeidsrelevante aandoeningen
 3. Toename beperkingen
- NB: Niet alleen kommer en kwel b.v. psychisch welbevinden

→ oudere werknemers verzuimen relatief vaker/langer





Bron: CBS periode 2018

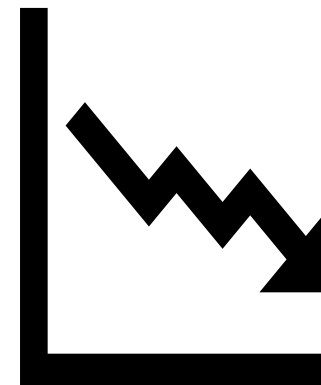
| | Ervaren gezondheid: goed of zeer goed | Psychisch ongezond | Langdurige aandoeningen 1 of meer langdurige aandoeningen | Beperkingen Personen met een GALI beperking |
|--------------------------|--|---------------------------|--|--|
| | % | | | |
| Geslacht: Mannen | 80,8 | 9,8 | 28,5 | 25,0 |
| Geslacht: Vrouwen | 75,9 | 14,0 | 33,3 | 33,1 |
| Leeftijd: 16 tot 20 jaar | 90,2 | 10,9 | 14,8 | 14,6 |
| Leeftijd: 20 tot 30 jaar | 86,1 | 12,2 | 20,7 | 19,6 |
| Leeftijd: 30 tot 40 jaar | 80,4 | 13,2 | 25,4 | 25,8 |
| Leeftijd: 40 tot 50 jaar | 79,6 | 12,6 | 30,3 | 26,3 |
| Leeftijd: 50 tot 55 jaar | 72,5 | 13,2 | 39,5 | 34,0 |
| Leeftijd: 55 tot 65 jaar | 66,1 | 13,9 | 46,4 | 40,4 |
| Leeftijd: 65 tot 75 jaar | 66,7 | 9,2 | 50,7 | 42,4 |

* Langdurige gezondheidsgerelateerde activiteitenbeperkingen, bekend als "Global Activity Limitation Indicator" (GALI)

Verklaringsmodellen over verouderingsproces

- **Slijtage theorie:** 'lichaam is versleten door constante gebruik'
- **Afvalstoffen theorie:** 'ophoping van afvalstoffen in de cellen die de functie aantasten
- **Genetische theorie:** 'programma dat bij bevruchting vaststaat is afgelopen'
Geprogrammeerde zelfmoord....

- **Theorie van evenwichtsverstoring:** 'mechanismen voor het vitale fysiologische evenwicht functioneren niet meer goed in tijd van stress'
- **Zelf immunisatie theorie:** 'afweersysteem tast bij ouder worden de eigen lichaamscellen aan'



Ouder worden multifactorieel

Genetische factoren:

- Meerdere van je voorouders bij de oudste 10 procent van hun generatie? Dan significant kans op een langer leven
- Een variant op chromosoom 5 hangt samen met de kans op een lang leven.

Omgeving: inkomen, leefstijl, leefomstandigheden, stress, ongelukken

Oud worden is 25 procent erfelijk, 75 procent afhankelijk van leefstijl en omgeving



Ouderdomsverschijnselen als een bestrijdbare kwaal?

Nieuwe biotechnologieën, mitochondriale genen transfers, stamcellen of lysosomale enzymtherapie.
Antioxidanten (b.v. vit. C, E, Q10 of beta caroteen)
Etc....



Eline Slagboom, hoogleraar moleculaire epidemiologie (LUMC)

*“Dat **genetische aanleg** en **vroege ontwikkeling** – ‘de omgeving begint al in de baarmoeder’ – invloed hebben op levensduur en gezondheid betekent volgens Slagboom niet dat zestigers zich maar moeten neerleggen bij elk ouderdomsverschijnsel.*

Ze kunnen ingrijpen.

*Veel zestigers zouden hun **leefstijl** moeten veranderen. Ze worden al gezonder als ze een paar maanden wat meer bewegen en wat minder eten. Daar hebben ze wat aan. Ze slapen beter en ze voelen zich optimistischer.”*



Beïnvloedende factoren op bereiken hoge leeftijd

Gezonde voeding (80 %) en matig met middelen

Hoog activiteitsniveau/beweging

Taken/dagbesteding

Positieve stemming/veel sociale contacten

Betrokkenheid op de toekomst

Zingeving

Afwisselend leven

Goede verzorging en hygiëne

Hogere opleiding, beroep met status en hoge activiteit



Biologische veroudering

Uiterlijk:

Haren: grijs/dunner

Huid: droger, brozer, rimpels

Innerlijk

Ouderdomsziekten gaan ontstaan b.v osteoporose, dementie, hartfalen, diabetes, artrose



- 45 jaar



- 52 jaar



Fysieke biologische veroudering

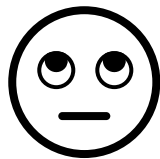
- Gezichtsvermogen
- Gehoor (hoge tonen)
- Minder spierkracht: 1 % per levensjaar
- Cardio respiratoire afname na 30^e levensjaar: 1-2 % per jaar
80 jaar? – 50 %!

Zit/sta test: 30 seconden



Biologische leeftijd

- > 20 vitaal
- > 15: 65-jarige
- > 13: 75-jarige
- < 13?



Gebruikschade....

Cel → wordt gebruikt → gebruikschade →
Lichaam probeert te repareren, lukt niet 100 % → littekens → ziekte

Niet elke cel veroudert even snel:
Brein en alvleesklier het snelste

10-15 % afname in gewicht hersenen.....

Breintest



Breintest: Lees de woorden

Geel

Rood

Blauw

Rood

Blauw

Rood

Rood

Groen

Groen

Geel

Blauw

Rood

Rood

Geel

Geel

Groen



Lees de kleuren

Geel

Rood

Blauw

Rood

Blauw

Rood

Rood

Groen

Groen

Geel

Blauw

Rood

Rood

Geel

Geel

Groen



Lees de woorden, in zwart de kleuren



Wat zien wij in onze expertise praktijk?

Mevrouw 56 jaar, docent frans, al 20 jaar in dienst.
In verleden af en toe gebotst met collegae.
Laatste tijd veel klachten: vergeetachtig, afspraken vergeten, fouten maken, chaotisch in de les, kort door de bocht.

Partner van mevrouw maakt zich zorgen dat mevrouw wellicht last heeft van beginnende dementie.
Werkgever gooit het op gedrag en wil een HR traject starten.

Vraag:

*Is dit normale veroudering? Of is er sprake van ziekte? Ziek/niet ziek?
Zijn er medische beperkingen?
Hoe verder?*



Wat zien wij in onze expertise praktijk?

Man 59 jaar, medisch specialist. Tot 5 jaar terug was deze specialist medisch hoofd van zijn maatschap. Maatschapsleden maken zich zorgen: ziet er vermoeid uit, ruikt soms naar alcohol, komt vaak te laat op het werk. Man geeft aan dat er niets aan de hand is, wordt gewoon een dagje ouder en wil het daarom wat rustiger aan doen. Patiënten lopen met hem weg. Man noteert weinig in zijn verslagen. Werkgever denkt dat er sprake is van verslaving.

Vraag

Is hier sprake van een normale veroudering?

Of is hier sprake van verslaving?

Beperkingen? Kan deze man nog veilig zijn werk uitoefenen?



Wat zien wij in onze expertise praktijk?

Man 64 jaar, chauffeur. Status na een TIA 5 jaar geleden, leek restloos genezen. Afgelopen half jaar 3 x kleine aanrijding gehad, paar x langs bushalte gereden zonder de stoppen en volgens leidinggevende is hij soms wat ontremd en lijkt hij soms wat wankel op de benen.

Man zelf ontkent klachten te hebben en legt schuld buiten zich zelf. Werkgever maakt zich zorgen over de veiligheid.

Vraag:

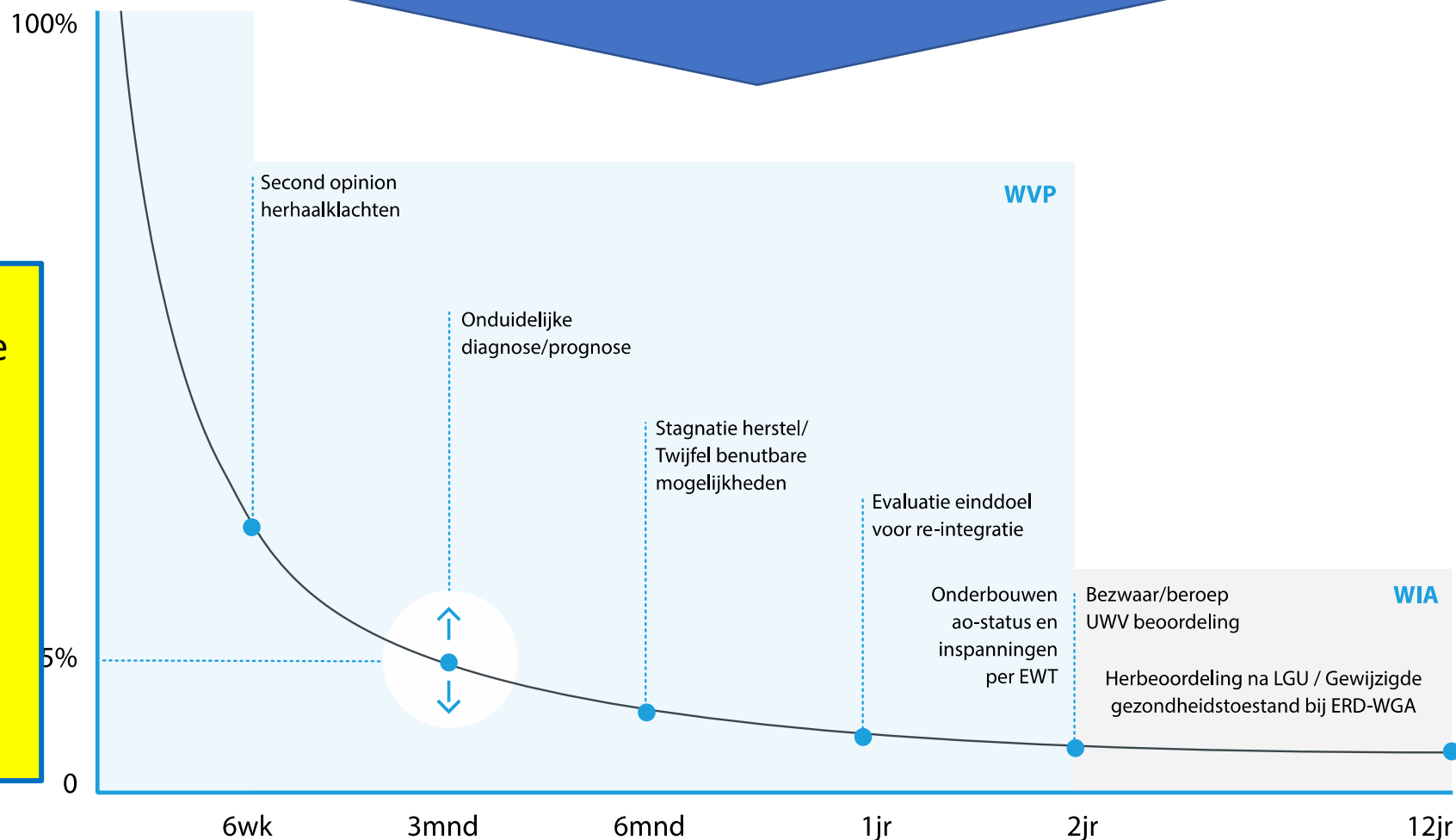
*Is dit gedrag of is er medisch iets aan de hand?
Beperkingen? Mag deze man gewoon op de bus?*



Intake client en gesprek met ba / wg
Medische informatie
Specialist(en)
Belastbaarheidsonderzoeken: NPO-PBO-FBO
Terugkoppeling, hoe verder

Geen ziekmelding
maar toch behoefte
aan duidelijkheid:

1. Normale veroudering?
2. Ziek/niet ziek?
3. Beperkingen?
4. Zorg?



Heeft normale en gezonde veroudering consequenties op de fml?



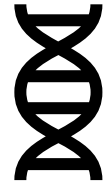
Nee, norm fml is de gezonde 65-jarige



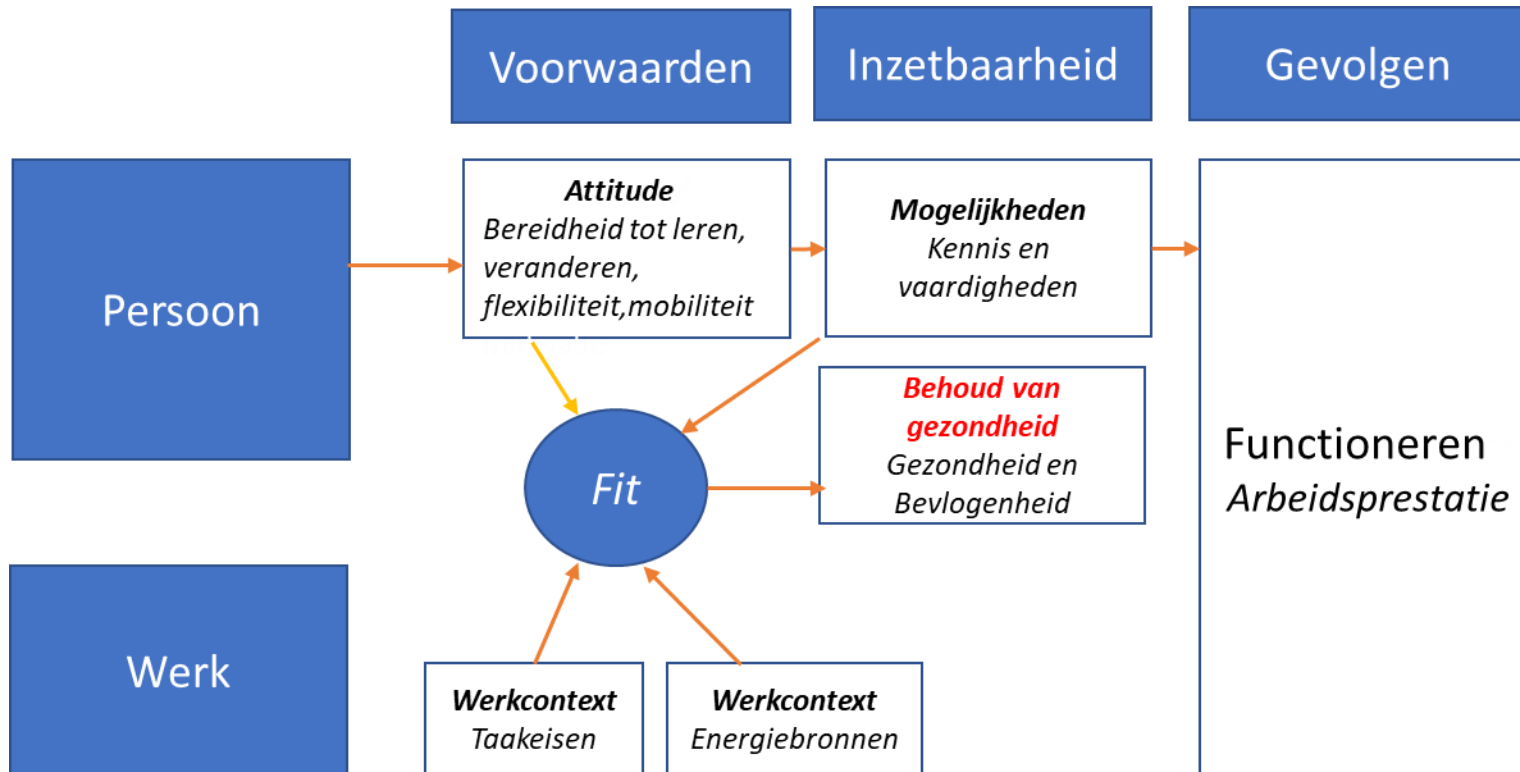
Echter.....

- soms wordt iemand boven normaal belast b.v. Leerkracht van 60 voor klas met 35 kleuters
- Timmerman van 60 die nog full-time werkt
- pensioenleeftijd later, fml nog niet aangepast....

Behoud van inzetbaarheid



De oudere werknemer



Behoud van inzetbaarheid

Er is sprake van behoud van inzetbaarheid, als:

- werknemers kunnen werken qua gezondheid, gezond zijn en over werkvermogen beschikken
- werknemers willen werken
- werknemers kunnen werken qua bekwaamheden

Aanvullend speelt nog mee:

- het belang van het moeten werken



Er wordt van mij verwacht:
doorgaan tot 66 jaar en 8 maanden



Ontkrachten stereotypering



Uit onderzoek blijkt dat oudere werknemers:

- Ten minste zo goed presteren als jongere collega's,
- vaak zeer ervaren zijn
- meer betrokkenheid en loyaliteit tonen, positief ingesteld zijn, minder emotioneel reageren op problemen en vaker hulp aanbieden
- niet minder gemotiveerd zijn maar wel anders
- gemiddeld minder vaak ziek zijn (lagere verzuimfrequentie) dan hun jongere collega's, alhoewel ze wel langer thuis zitten als ze zich eenmaal ziek hebben gemeld (langere verzuimduur)



Mentale capaciteiten



- fluïd intelligentie wordt minder
- crystallized intelligentie gaat er op vooruit
- (formele) ontwikkelingsmogelijkheden nemen af, echter hun motivatie tot ontwikkeling verschilt niet van die van hun jongere collega's
- 'learning by doing'



Mentale capaciteiten



Leren

- aansluiten bij eerder verworven expertise
- structuur
- voldoende tijd



Leefstijl

- de positieve werking van voldoende slaap, voldoende beweging en een gezond en caloriearm voedingspatroon
- negatieve werking van overmatige alcoholconsumptie en roken op cognitief presteren en geheugen
- interventies gericht op fysieke activiteiten of op een combinatie van cognitieve oefeningen en fysieke activiteiten hebben een gunstige werking op het cognitief vermogen



Fysieke capaciteiten

Fysiek werk wordt zwaarder wanneer je niets doet. Afname spierkracht vanaf 30^e 1 %, dus bij 50 al 20 % kwijt....

Coaching op leefstijl en gerichte spiertraining bij fysiek belastend werk

Aanpassingen in werk



Werkt het wat we doen?

| Ontzie- maatregelen | 2010 | 2012 | Stimuleringsmaatregelen | 2010 | 2012 |
|--|------|------|---|------|------|
| Extra vrije Dagen | 24,0 | 22,1 | Loopbaan en/of functioneringsgesprekken | 8,4 | 9,0 |
| Kortere werkweek/ Aanpassingen werktijden | 14,6 | 15,6 | Stimuleren scholings- en/of cursusdeelname | 6,2 | 6,8 |
| Deeltijd vervroegde uittreding | 10,0 | 7,6 | Taakverbreding/taalroulatie | 4,1 | 4,0 |
| Vrijstelling onregelmatige diensten en ploegendienst | 5,5 | 5,0 | Gezondheidsbeleid/stimuleren gezondheid ingevoerd | 3,5 | 3,9 |
| Taakverlichting of aanpassing takenpakket | 9,7 | 10,6 | Omscholen naar een andere baan/functie | 2,0 | 2,1 |
| Totaal: min. 1 ontzieregels getroffen | 34,0 | 34,3 | Totaal: min 1 stimuleringsmaatregel getroffen | 19,5 | 19,8 |



Wat blijkt ...

- oudere werknemers (ouder dan 55 jaar) behouden vaker hun employability en werkvermogen wanneer zij over meer mogelijkheden tot formeel en informeel leren beschikken
- future time perspective
- focus on opportunities
- complexiteit en autonomie in werk beïnvloeden bovenstaande positief



Wat als er sprake is van uitval?

Nader onderzoek gericht op:

Misfit

- passen de eisen (demands) en de mogelijkheden (abilities) nog bij elkaar?
- passen de attitude en motivatie nog bij de werkcontext?
- is bovenstaande oorzaak van uitval?

Ernstige cognitieve achteruitgang

- nader onderzoek naar het cognitief functioneren



Wat we misschien al weten maar nog niet doen

Amplitie-maatregelen gericht op:

- onderlinge afstemming van de werknemer en diens werkomgeving.
- sluit 'I-deals' af
- creëer een leerklimaat
- werk aan de gezondheid van werknemers
- eigen verantwoordelijkheid





Dank voor jullie aandacht
