

TIJDSCHRIFT VOOR
SOCIALE GEZONDHEIDSZORG
GEZONDHEIDSBEVORDERING EN PREVENTIE



75 jaar TSG
JUBILEUMCONGRES
SUCCESVOL OUD WORDEN

Themanummer
'Succesvol oud worden'

Deelthema's

Gezond oud worden kent geen leeftijd
Hebben alle ouderen evenveel kans op gebreken?
Op weg naar succesvolle zorgverlening aan ouderen
Succesvol oud worden in het werk

World Trade Center Rotterdam
31 oktober 1997

7/97

VERENIGING VOOR VOLKSGEZONDHEID EN WETENSCHAP
NEDERLANDSE VERENIGING VOOR PREVENTIE EN GVO

75 *jaar* **TSG**
JUBILEUMCONGRES
SUCCESVOL OUD WORDEN

VRIJDAG 31 OKTOBER 1997

**World Trade Center
Rotterdam**

Correspondentie-adres

Prof.dr M.H.W. Frings-Dresen, Coronel Instituut voor Arbeid, Milieu en Gezondheid, Universiteit van Amsterdam,

Academisch Medisch Centrum, Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5665385, fax 020-6977161

Mentaal werkvermogen en leeftijd: niet alles wordt minder!

R. Cremer, onderzoeker/adviseur NIA TNO, Amsterdam

Het begrip werkvermogen heeft betrekking op beschikbare vermogens die iemand kan en wil inzetten voor het verrichten van werk. Voor het verrichten van mentale arbeid is een bepaalde mate van intellectuele capaciteit nodig: het betreft de cognitieve processen die gebruik maken van aandachts- en geheugenfuncties. Deze processen functioneren met een bepaalde intensiteit die slechts van beperkte duur kan zijn. Naast het leveren van inspanning roept mentale arbeid een bepaalde beleving op. De feedback is van belang voor de motivatie of de verdere inzet van capaciteit. Hiermee zijn de belangrijkste ingrediënten voor het mentaal werkvermogen geleverd.¹

Cognitieve veroudering

Tijdens de levensloop verzamelt een mens veel kennis over de meest uiteenlopende zaken. Het gebruik van vastgelegde of passief aanwezige kennis en de mogelijkheid om nieuwe kennis op te bouwen maakt de mens tot een dynamisch informatieverwerker. Denken, probleemoplossen en beslissen vinden plaats op grond van deze dynamiek. Bij het ouder worden verandert er iets aan de beschikbaarheid van mentale vermogens. De vraag is welke aspecten verminderen en welke verbeteren? Uit onderzoek is gebleken dat de dynamiek van de informatieverwerking vermindert doordat de signaal uitwisseling in het neurale weefsel minder efficiënt verloopt. De informatieverwerking verloopt trager en bij complexe denkprocessen kan informatie verloren raken. Bij intellectuele bezigheden waarbij verschillende zaken tegelijkertijd de aandacht eisen, neigt men eerder de draad kwijt te raken. Daarentegen, bij mentale bezigheden die minder afhankelijk zijn van tijd en waarbij teruggevallen kan worden op vastgelegde kennis en bekende procedures speelt leeftijd een minder grote rol.

Samengevat: nadelige gevolgen van cognitieve veroudering hebben vooral betrekking op de dynamiek van de intellectuele vermogens en minder op de aanspraak die gemaakt wordt op passief aanwezige kennisbestanden. Er kan verwacht worden dat denkprocessen bij een hoog en complex informatie-aanbod aanmerkelijk slechter verlopen bij ouderen dan bij jongeren. Daarentegen kunnen ouderen een groot voordeel hebben van hun veelomvattende kennisbestanden. Kennis en vaardigheden bieden de mogelijkheid om visie te ontwikkelen, verbanden te zien en te anticiperen. De vaardigheden waar oudere wetenschappers, managers, beleidsmakers en politici veelvuldig gebruik van maken en hun positie aan te danken hebben.

Benutten van mentale vermogens

Het verloop van de jaren betekent op jonge leeftijd ontwikkeling. Op volwassen leeftijd wordt het begrip 'ouder

worden' geassocieerd met teruggang van functies. Het verloop van jaren kan ook anders uitgelegd worden; op jonge leeftijd wordt kennis vergaard over procedures en feiten, op latere leeftijd ligt meer accent op het benutten van vastgelegde kennis en een efficiënte integratie van nieuwe met al vastgelegde informatie.²

Kinderen leren 'met vallen en opstaan', een vorm van leren die essentieel is voor de ontdekking van de wereld. De wijze waarop jongeren en ouderen leren omgaan met software-programma's is zeer verschillend. Jongeren zijn onbevangen en proberen alles uit. Ouderen zijn conservatief en kiezen voor een rationele benadering: ze denken als het ware te veel na bij wat ze doen en komen zodoende lang niet zover als kinderen die in hoog tempo veel uitproberen maar met het grootste gemak 'doodlopende paden' verlaten om nieuwe opties te ontdekken. Kinderen zijn voortdurend in de weer met hun dynamische vermogens, ouderen werken eerder met hun vastgelegde kennis en procedures. Dit verklaart waarom er minder makkelijk wordt afgeweken van bepaalde handelingsscenario's.

Oudere hersenen hebben veel geleerd: kennis vergaard en vaardigheden opgedaan. Dit maakt het functioneren in veel situaties gemakkelijker, de cognitieve functies zijn in zekere zin geautomatiseerd. Als ervaringsdeskundigen kost het ouderen weinig inspanning om bepaalde mentale prestaties te leveren. De persoonlijke effectiviteit is afhankelijk van het kennisdomein en de context waarin aanspraak gemaakt wordt op mentale vermogens. De verouderingseffecten zijn verschillend in een onderzoekslaboratorium, in de thuissituatie of op het werk en hangen samen met de mate van toegankelijkheid en oproepbaarheid van de kennis.³

Laboratoriumsituatie

In onderzoekssituaties wordt vaak een beroep gedaan op dynamische mentale vaardigheden (snel reageren op een complex informatieaanbod). Er moeten bijvoorbeeld reacties gegeven worden op abstracte problemen, taken en opdrachten die in het dagelijks leven niet voorkomen. De 'proefpersoon' moet zich op ongewone wijze inspannen om te presteren. Dit betreft vaardigheden die jongeren makkelijker aangaan dan ouderen. Juist in de laboratoriumsituatie komen typische leeftijds-gerelateerde effecten aan het licht. De betekenis hiervan heeft waarde voor de theorievorming, maar is voor de praktijk niet altijd direct te benoemen.

Thuissituatie

In de huishouding en huiselijke omgeving zijn handelingen volledig bekend, ingesleten en 'overleerd'. Een ouder persoon zal in deze context nauwelijks enige men-

tale problemen ondervinden. De thuissituatie biedt vaak de gelegenheid om voor alternatieve handelingen te kiezen en er is zelden tijdsdruk. Leeftijdseffecten treden nauwelijks op en zijn over het algemeen irrelevant.

Werkssituatie

Welke conclusies zijn te trekken uit het voorgaande met betrekking tot de inzet van oudere werknemers, en risicofactoren voor klachten op het werk en uitval?

Op het werk wordt continue productiviteit verwacht gedurende een aaneengesloten reeks uren. De werkinhoud vereist blijvende adaptiviteit en flexibiliteit; nieuwe taken moeten geleerd worden en met nieuwe collega's moet samengewerkt worden. De werksituatie vereist met enige regelmaat mentale dynamiek, er moet snel en/of adequaat worden gereageerd, problemen moeten worden opgelost en keuzes gemaakt.

Met het oplopen van de gemiddelde leeftijd van werknemers en een verhoogd aanbod van werk herhaalt zich de discussie over de inzetbaarheid van oudere werknemers. In specifieke branches, zoals bijvoorbeeld de informatietechnologie is de vraag naar personeel groter dan het aanbod. Door deze ontwikkeling wordt in toenemende mate een beroep gedaan op groepen zoals mensen met arbeidshandicaps, maar ook oudere werknemers waarvan verwacht kan worden dat ze de vereiste opleiding en de taakeisen aankunnen. Voor het opleiden en aan het werk houden van werknemers boven de 40 jaar ontstaat dan de vraag of de investering lonend is. Kan verwacht worden dat deze groep werknemers hetzelfde

tempo heeft en kwalitatief dezelfde productiviteit haalt als de jongere collega's?

Uit de literatuur over de oudere werknemer komt naar voren dat deze vragen niet zo relevant zijn. Het is niet zozeer de vraag of jongeren of ouderen dezelfde prestaties leveren maar eerder: kunnen werknemers gevonden worden die efficiënt omgaan met hun mentale vermogens. Zij die een efficiënte leerstrategie ontwikkeld hebben, zij die een drang tot ontwikkeling hebben en zij die gemotiveerd zijn voor hun werk, zijn interessante oudere werknemers.

Een en ander neemt niet weg dat als gevolg van het verouderingsproces waarvan de gevolgen rond het veertigste jaar merkbaar worden, veranderingen optreden in mentale capaciteiten waardoor het leervermogen verandert. De inzet van capaciteit moet echter altijd in samenhang gezien worden met contextuele variabelen: flexibiliteit en motivatie in de werkomgeving.

Literatuur

- 1 Cremer R. De dynamiek van cognitieve vermogens tijdens de actieve levensloop. *T Geronto Geriatrie* 1993;24:10-5.
- 2 Utal DH, Perlmuter M. Towards a broader conceptualization of development: the role of gains and losses across the life span. *Developmental Review* 1989;9:101-32.
- 3 Horn JL, Donaldson G. On the myth of intellectual decline in adulthood. *American Psychologist* 1976;31:701-19.

Correspondentie-adres

Dr R. Cremer, NIA-TNO, Postbus 75665, 1070 AR Amsterdam, tel. 020-5498499, fax 020-5498530, e-mail R.Cremer@nia-tno.nl

Bedrijfsgezondheidszorg: werken aan een gezonde arbeidscarrière

F.J.H. van Dijk, hoogleraar, Coronel Instituut voor Arbeid, Milieu en Gezondheid, Universiteit van Amsterdam, Academisch Medisch Centrum, Amsterdam

Oudere werknemers worden geconfronteerd met een vermindering van arbeidscapaciteiten als direct gevolg van het verouderingsproces of van chronische aandoeningen.¹ Dit kan leiden tot problemen op het werk, met name bij een hoge belasting zoals tengevolge van een reorganisatie, hoge werkdruk of fysiek belastend werk. Oudere werknemers hebben een relatief hoog risico op arbeidsongeschiktheid.² De werkgever is de eerstverantwoordelijke voor concrete maatregelen en voor een leeftijdsbewust beleid, waarbij rekening gehouden wordt met de verminderde belastbaarheid van ouderen. In deze bijdrage wordt een korte schets gegeven van de ondersteuning die de bedrijfsgezondheidszorg kan bieden aan de oudere werknemers en aan de bedrijven.

Instrumenten

Een belangrijk instrument voor bedrijven en arbodiensten is de zogenoemde risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E). Werkgevers zijn sinds 1994 verplicht om alle risico's op de werkplek op het gebied van veiligheid, gezondheid en welzijn te inventariseren en evalueren. De

overheid schrijft voor dat bij de RI&E apart aandacht besteed moet worden aan kwetsbare groepen zoals ouderen. In de praktijk gebeurt dit vermoedelijk zelden, onder meer vanwege een gebrek aan goed onderbouwde methodieken en instrumenten.

Een tweede instrument is periodiek medisch onderzoek bij oudere werknemers. Bedrijfsgezondheidsdiensten als voorlopers van de huidige arbodiensten hebben in het verleden veel gebruik gemaakt van deze methodiek. In veel gevallen is deze werkwijze geëvolueerd tot periodiek onderzoek bij alle leeftijdsgroepen zoals bij het Periodiek Bedrijfsgezondheidskundig Onderzoek (PBGGO). Werknemers worden medisch onderzocht, beantwoorden vragen over arbeidsomstandigheden en gezondheid en krijgen op basis hiervan adviezen en eventueel een medische verwijzing. Verdere ontwikkeling van de methodiek heeft aggregatie mogelijk gemaakt van individuele gegevens tot overzichten per afdeling of bedrijf, waarbij vergelijkingen worden gemaakt met gecontroleerde referentiepopulaties. Op basis hiervan worden concrete adviezen aan het bedrijf gegeven.³ Het is niet duidelijk hoe vaak ouderen als een aparte risicogroep worden onderzocht.