RAPORT

ZARZĄDZANIE ZDROWIEM PERSONELU W KONTEKŚCIE STARZENIA SIĘ SPOŁECZEŃSTWA

Raport z reprezentatywnego badania 1000 średnich i dużych zakładów pracy w Polsce

ŁÓDŹ, 2018



NPZ NARODOWY PROGRAM ZDROWIA

Zadanie finansowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020

INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

Autorzy:
Eliza Goszczyńska
Elżbieta Korzeniowska
Krzysztof Puchalski

Publikacja „Zarządzanie zdrowiem personelu w kontekście starzenia się społeczeństwa. Raport z reprezentatywnego badania 1000 średnich i dużych zakładów pracy w Polsce" opracowana przez Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera, Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy, w ramach umowy z Ministerstwem Zdrowia na realizację zadania publicznego określonego w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016-2020

Zadanie finansowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020

pt. „Edukacja pracodawców, menedżerów, specjalistów zarządzania zasobami ludzkimi i ochrony zdrowia pracujących w zakresie tworzenia i realizacji w zakładach pracy programów zarządzania zdrowiem starzejących się pracowników" (umowa nr 6/5/4/NPZ/FRPH/2018/312/370)

Projekt koordynowany przez
Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy
Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi

Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera

Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy

Adres: ul. Świętej Teresy od Dzieciątka Jezus 8, 91-348 Łódź
Tel.: 42 6314 686, Tel./fax: 42 6314 685
E-mail: whpp@imp.lodz.pl
http://promocjazdrowiawpracy.pl

Copyright © by Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera, Łódź 2018

Publikacja jest dostępna na licencji Creative Commons
Uznanie autorstwa-Na tych samych warunkach 4.0 [CC BY-SA 4.0]
Treść licencji dostępna jest na stronie https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.pl

SPIS TREŚCI

1.	**STRESZCZENIE**		**2**
2.	**SUMMARY**		**3**
3.	**WPROWADZENIE**		**5**
4.	**WYZWANIA DLA FIRM WYNIKAJĄCE ZE STARZENIA SIĘ SPOŁECZEŃSTWA**		**7**
	4.1.	Kurczenie się zasobów pracy	**7**
	4.2.	Starzenie się zasobów pracy	**10**
5.	**PROMOCJA ZDROWIA W MIEJSCU PRACY JAKO SPRAWDZONY SPOSÓB NA PROBLEM STARZENIA SIĘ PERSONELU**		**17**
	5.1.	Promocja zdrowia w firmach jako narzędzie podtrzymywania zdolności do pracy	**17**
	5.2.	Skuteczność promocji zdrowia w miejscu pracy	**17**
6.	**FIRMY O PROMOCJI ZDROWIA W KONTEKŚCIE STARZENIA SIĘ PERSONELU – PRZYKŁADY**		**20**
7.	**STOSUNEK ZAKŁADÓW PRACY DO PROMOCJI ZDROWIA STARZEJĄCEGO SIĘ PERSONELU – WYNIKI REPREZENTATYWNEGO BADANIA 1000 ŚREDNICH I DUŻYCH FIRM W POLSCE**		**24**
	7.1.	Aktywność firm w obszarze promocji zdrowia personelu	**24**
	7.2.	Skutki promocji zdrowia w zakładach pracy w ocenach menadżerów	**26**
	7.3.	Powody angażowania się firm w promocję zdrowia personelu	**26**
	7.4.	Postawy menadżerów wobec promocji zdrowia starzejącego się personelu	**27**
	7.5.	Marginalizowanie w firmach problemu starzenia się społeczeństwa	**29**
	7.6.	Niedostateczne zainteresowanie odmiennością potrzeb zdrowotnych różnych generacji pracowników	**30**
8.	**PODSUMOWANIE**		**32**
9.	**INFORMACJA O PRZEDSTAWIONYCH BADANIACH KRAJOWEGO CENTRUM PROMOCJI ZDROWIA W MIEJSCU PRACY**		**33**
10.	**LITERATURA**		**36**

STRESZCZENIE

01

Zarządzanie zdrowiem personelu w kontekście starzenia się społeczeństwa. Raport z reprezentatywnego badania 1000 średnich i dużych zakładów pracy w Polsce.

Według GUS (2014) w latach 2013-2050 liczebność populacji w wieku produkcyjnym zmniejszy się o 7,8 mln osób. Ponadto w jej ramach zwiększy się udział osób w wieku 45-60/65 lat. Kurczenie się i starzenie się zasobów pracy będzie stanowiło problem dla zakładów pracy. Jedną z ważnych strategii radzenia sobie z nim przez pracodawców są działania nakierowane na zdrowie – istotną determinantę jak najdłuższego zachowywania zdolności do pracy przez personel. Sprawdzoną metodą realizacji takich przedsięwzięć jest promocja zdrowia/zarządzanie zdrowiem personelu.

Jak dowodzi reprezentatywne badanie Krajowego Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy Instytutu Medycyny Pracy im. J. Nofera w Łodzi z 2017 r., co około trzecia średnia i duża firma w Polsce zwiększa zaangażowanie w sprawy zdrowia załogi w skali kilku ostatnich lat, przy czym blisko połowa pracodawców deklaruje, że powodem tego jest ograniczanie skutków starzenia się załogi. W rzeczywistości jednak zakłady pracy nie przygotowują się do sprostania wyzwaniom wynikającym z problemu starzenia się, ani nie reagują w dostatecznym stopniu na jego pierwsze symptomy. Okazuje się, że 7% firm nawet nie zna przybliżonego udziału osób 55+ wśród ogółu pracowników (tj. czy stanowią mniej niż ćwierć, od jednej czwartej do połowy, a może większość załogi). W ciągu 2 lat przed badaniem w blisko ¾ zakładów na spotkaniach kadry zarządzającej w ogóle nie poruszano problemu aktualnych zmian demograficznych. Tylko co około szósta organizacja analizuje dane o sytuacji zdrowotnej swoich pracowników lub zbiera informacje na temat subiektywnych potrzeb zdrowotnych pod kątem różnic między młodszą i starszą generacją personelu. Takie podejście obniża efektywność promocji zdrowia /zarządzania zdrowiem w podtrzymywaniu zdolności do pracy. Uwzględnienie potrzeb różnych generacji personelu w ponadobligatoryjnych działaniach prozdrowotnych firm jest zatem istotnym wyzwaniem dla pracodawców w Polsce.

SUMMARY

02

Employee health management in the context of ageing of the society. The report on the representative study of 1000 medium and large companies in Poland.

According to the Central Statistical Office (GUS, 2014) in 2013-2050 the amount of the working age population in Poland will decrease by 7,8 million. Moreover, within this group, a part of demography aged 45-60/65 will increase. Shrinkage and ageing of the workforce will be a challenge for the companies. An important strategy of coping with this problem by employers are activities aimed at employees' health which is an essential determinant of extending personnel's work ability. An effective method of implementation of such activities is workplace health promotion/employee health management.

According to the representative study conducted in 2017 by the National Centre for Workplace Health Promotion of Nofer Institute of Occupational Health in Lodz, around one third of medium and large companies in Poland has been increasing the engagement into the improvement of employees' health in a past few years. Whereas half of employers declares that the reason of such activities is diminishing consequences of ageing of the staff. In reality, enterprises do not prepare themselves for facing the challenges stemming from ageing nor they react in the adequate way to its initial symptoms. It turns out that 7% of employers do not even know the approximate share of people aged 55+ among their employees (whether it is less than one fourth, from the quarter to the half, or majority of the staff). In almost three fourth of enterprises the topic of the current demographic changes has not been raised at all during the management meetings in a two-year period before the survey. Only one in six companies analyzes the differences between younger and older generation of employees in the data concerning the state of the staff health or information on its subjective health needs. Such an attitude decreases effectiveness of workplace health promotion/employee health management in supporting work ability. Thus, taking into account the needs of various generations of the staff in the company's non-obligatory interventions in the field of health is the crucial challenge for the employers in Poland.



Zespół Krajowego Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy w Instytucie Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera:
od lewej siedzą: dr Elżbieta Korzeniowska – kierownik Centrum, mgr Eliza Goszczyńska
od lewej stoją: dr hab. Jacek Pyżalski – prof. UAM, mgr Alicja Petrykowska, dr Krzysztof Puchalski, dr hab. Piotr Plichta, mgr Kamila Knol-Michałowska, mgr Marta Janiszewska-Desperak

WPROWADZENIE 03



Chociaż aktualnie Polska nie jest jeszcze zaawansowana w procesie starzenia się społeczeństwa jak wiele innych krajów np. Europy Zachodniej, to prognozy demograficzne jasno pokazują intensyfikację tego procesu w ciągu najbliższych lat. W połowie XXI w. zakresie wielu wskaźników demograficznych starzenia się prześcigniemy średnią dla krajów OECD. O ile bowiem w 2012 r. liczebność osób 65+ stanowiła w naszym kraju 21,6% populacji 20-64-latków (przy średniej OECD 25,8%), to do 2050 r. odsetek ten ma się potroić, tj. wzrosnąć do 63% (przy średniej OECD 51,1%). (OECD, 2015)

Oddajemy w Państwa ręce raport dotyczący zarządzania zdrowiem/promocji zdrowia w zakładach pracy w Polsce w kontekście starzenia się społeczeństwa. Ukazuje on stan zaangażowania średnich i dużych firm w niewymagane prawem działania na rzecz zdrowia personelu oraz kwestię zainteresowania pracodawców dostosowaniem tych przedsięwzięć do zróżnicowanych potrzeb odmiennych generacji pracowników.

Raport został przygotowany głównie w oparciu o przegląd literatury naukowej dotyczącej korzyści dla zakładów pracy z zarządzania zdrowiem/promocji zdrowia personelu w obliczu starzenia się społeczeństwa, a także wyniki ilościowego badania zrealizowanego w listopadzie-grudniu 2017 r. na reprezentatywnej próbie 1000 średnich i dużych firm w Polsce metodą wywiadów osobistych (CAPI). Dane te wzbogacono wypowiedziami menadżerów pochodzącymi z dwóch źródeł. Z jednej strony jest to kadra zarządzająca wybranych zakładów w Polsce wyróżniających się aktywnością w promowaniu zdrowia personelu. Z drugiej są to pracodawcy biorący udział w kolejnym, tym razem jakościowym badaniu zrealizowanym w marcu 2017 r. metodą zogniskowanych wywiadów grupowych (FGI).

Niniejszy raport, jak i wymienione badania wykonano w ramach projektu pt. „Edukacja pracodawców, menedżerów, specjalistów zarządzania zasobami ludzkimi i ochrony zdrowia pracujących w zakresie tworzenia i realizacji w zakładach pracy programów zarządzania zdrowiem starzejących się pracowników" finansowanego ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020, koordynowanego przez Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy (KCPZwMP) Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi.

Życzymy przyjemnej lektury,
w imieniu zespołu Krajowego Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy
dr Elżbieta Korzeniowska – kierownik Centrum



Zawodowe starzenie się jest dużym problemem. Są branże, w których tak naprawdę przestaliśmy mieć wykwalifikowanych pracowników, bo nie ma młodych ludzi, którzy by potrafili te zawody wykonywać. Z reguły są to zawody techniczne, jakieś takie bardzo manualne, rzemieślnicze.

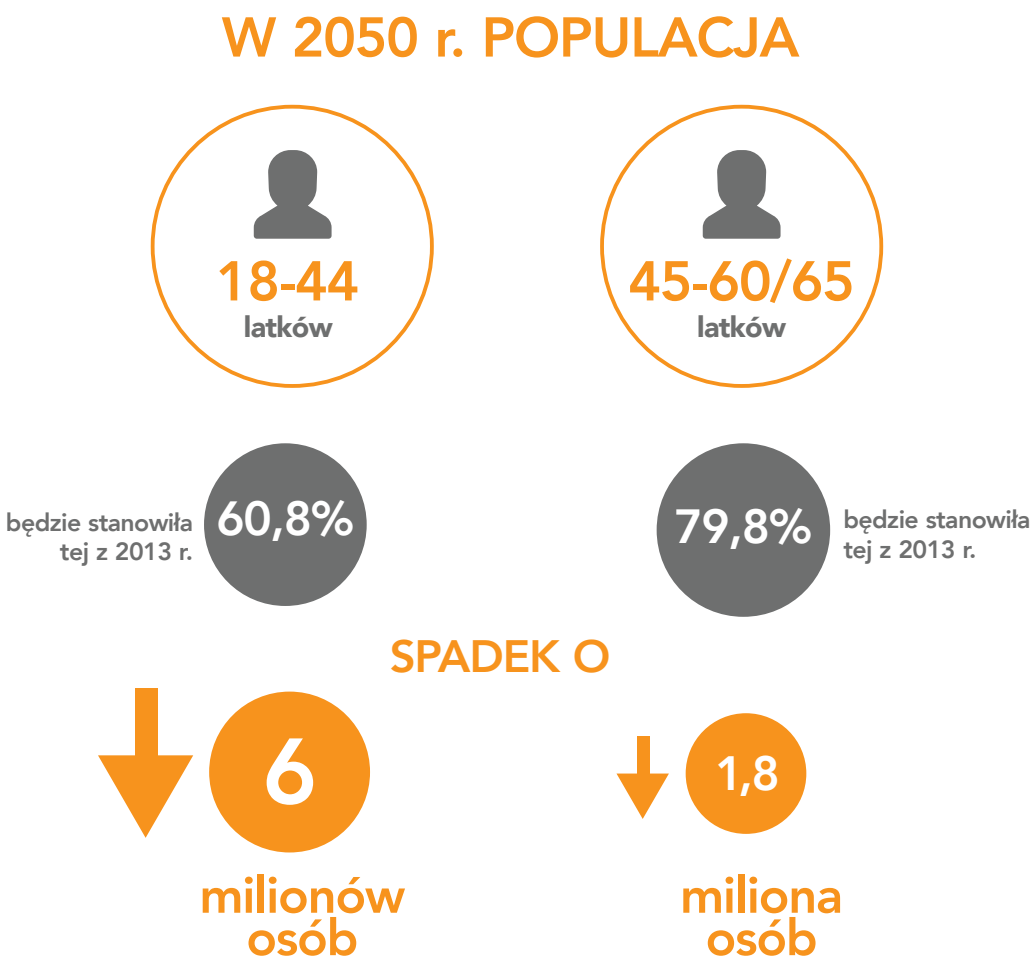
(wypowiedź menadżera podczas zogniskowanego wywiadu grupowego, respondent nr 2, grupa H)

WYZWANIA DLA FIRM WYNIKAJĄCE ZE STARZENIA SIĘ SPOŁECZEŃSTWA

04

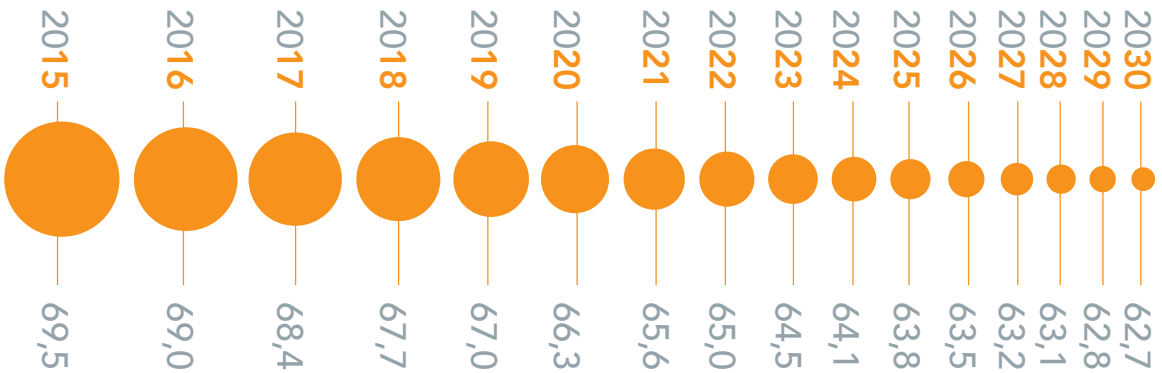
4.1. Kurczenie się zasobów pracy

Kryzys demograficzny spowoduje, że pomiędzy 2013 r. a 2050 r. populacja 18-44 latków zmniejszy się o 6 milionów osób, natomiast grupa 45-60/65 lat skurczy się o około 1,8 miliona (GUS, 2014). Z kolei pomiędzy 2015 r. a 2030 r. udział osób w wieku produkcyjnym (15-64 lata) w stosunku do ogółu populacji spadnie w Polsce z 69,5 do 62,7% (Eurostat, proj_15ndbims).



(GUS, 2014)

Populacja w wieku 15-64 lata w Polsce w latach 2015-2030 (w %)



(Eurostat, proj_15ndbims)

Jednym z ważnych sposobów ograniczania problemu kurczenia się zasobów pracy jest wspieranie pracownika, by jak najdłużej pozostawał na rynku pracy. Idzie tu o zapobieganie przedwczesnemu kończeniu aktywności zawodowej przez osoby w wieku produkcyjnym, szczególnie przez 55-latków i starszych. W rankingu PwC pn. „Golden Age Index", uwzględniającym dane za 2016 r., dotyczące głównie stopy zatrudnienia osób w wieku 55-64 lata oraz 65-69 lata, nasz kraj zajął zaledwie 30. miejsce spośród 35 krajów OECD (PwC, 2018). Ważne jest też zachęcanie do kontynuowania pracy osób, które osiągnęły wiek emerytalny. Liczebność tej grupy będzie bowiem intensywnie rosła w kolejnych dekadach. Według szacunków w 2050 r. populacja w wieku poprodukcyjnym (tj. 60+/65+) wynosić będzie 175,3% tej z 2013 r. Jest to przyrost w skali kraju o ponad 5 milionów osób w tym wieku (GUS, 2014).

Zatrzymywanie ludzi na rynku pracy ma sens. Jak pokazują szeroko zakrojone fińskie badania (prowadzone przez kilkanaście lat na około 6 tys. próbie starzejących się pracowników) indywidualna zdolność do pracy wykazuje tendencję spadkową wraz z wiekiem tylko w przypadku co trzeciej osoby (Illmarinen J., 2006).

Ponadto, co ważne, można zapobiegać osłabianiu indywidualnej zdolności do pracy, a nawet ją wzmacniać poprzez oddziaływanie na: zdrowie człowieka, jego kompetencje, wartości, postawy i motywacje, a także szeroko rozumiane środowisko pracy (Illmarinen J., 2006). Stan zdrowia i związany z nim styl życia, obok środowiska pracy, to czynniki o największej wadze w kształtowaniu indywidualnej zdolności do pracy (Illmarinen J. i wsp., 2005). Korzystny wpływ zdrowia potwierdzają również analizy dotyczące grupy państw europejskich OECD. Według nich poziom zatrudnienia wśród osób o dobrym jego stanie jest wyraźnie wyższy niż wśród doświadczających problemów w tej sferze (OECD, 2015).

Z drugiej strony, szeroko rozumiane kłopoty ze zdrowiem, to najważniejszy czynnik wypychający ludzi z rynku pracy (z ang. push factor) (De Preter H. i wsp., 2013; Phillipson C., Smith A., 2005; Edge C.E. i wsp., 2017). Badania prowadzone na dużych liczebnie populacjach dowodzą, że determinantami wcześniejszego kończenia aktywności zawodowej przez pracowników są:

- choroby, niesprawności (van Rijn R.M. i wsp., 2014; Szubert Z., Sobala W., 2005),
- ograniczenia w wykonywaniu codziennych czynności (m.in. w zakresie jedzenia, ubierania się spacerowania) (De Preter H. i wsp., 2013),
- niska samoocena zdrowia (van den Berg T. i wsp., 2010; Reeuwijk K.G. i wsp., 2017; van Rijn R.M. i wsp., 2014).

Analiza wyników 29 badań (van Rijn R.M. i wsp., 2014) wskazuje, że:

→ **problemy w zakresie zdrowia psychicznego pracowników zwiększają:**

o 80% — **ryzyko wcześniejszego opuszczenia rynku pracy w związku z przejściem na rentę chorobową,**

o 61% — **ryzyko stania się osobą bezrobotną,**

→ **choroby przewlekłe zwiększają:**

ponad dwukrotnie — **ryzyko wcześniejszego opuszczenia rynku pracy w związku z przejściem na rentę chorobową,**

o 31% — **ryzyko stania się osobą bezrobotną.**

Badanie przeprowadzone w 11 krajach Europy pokazuje, że wśród pracowników w wieku 50+ doświadczających jednego lub więcej ograniczeń w aktywnościach dnia codziennego istnieje półtora razy większe ryzyko przedwczesnego kończenia aktywności zawodowej.

(De Preter H. i wsp., 2013)

Systematyczny przegląd literatury obejmujący 29 badań (van Rijn R.M. i wsp., 2014) dowodzi, że:

→ **niska autoocena zdrowia personelu zwiększa:**

ponad 3 i pół krotnie — **ryzyko wcześniejszego opuszczenia rynku pracy w związku z przejściem na rentę chorobową,**

blisko półtorakrotnie — **ryzyko stania się osobą bezrobotną,**

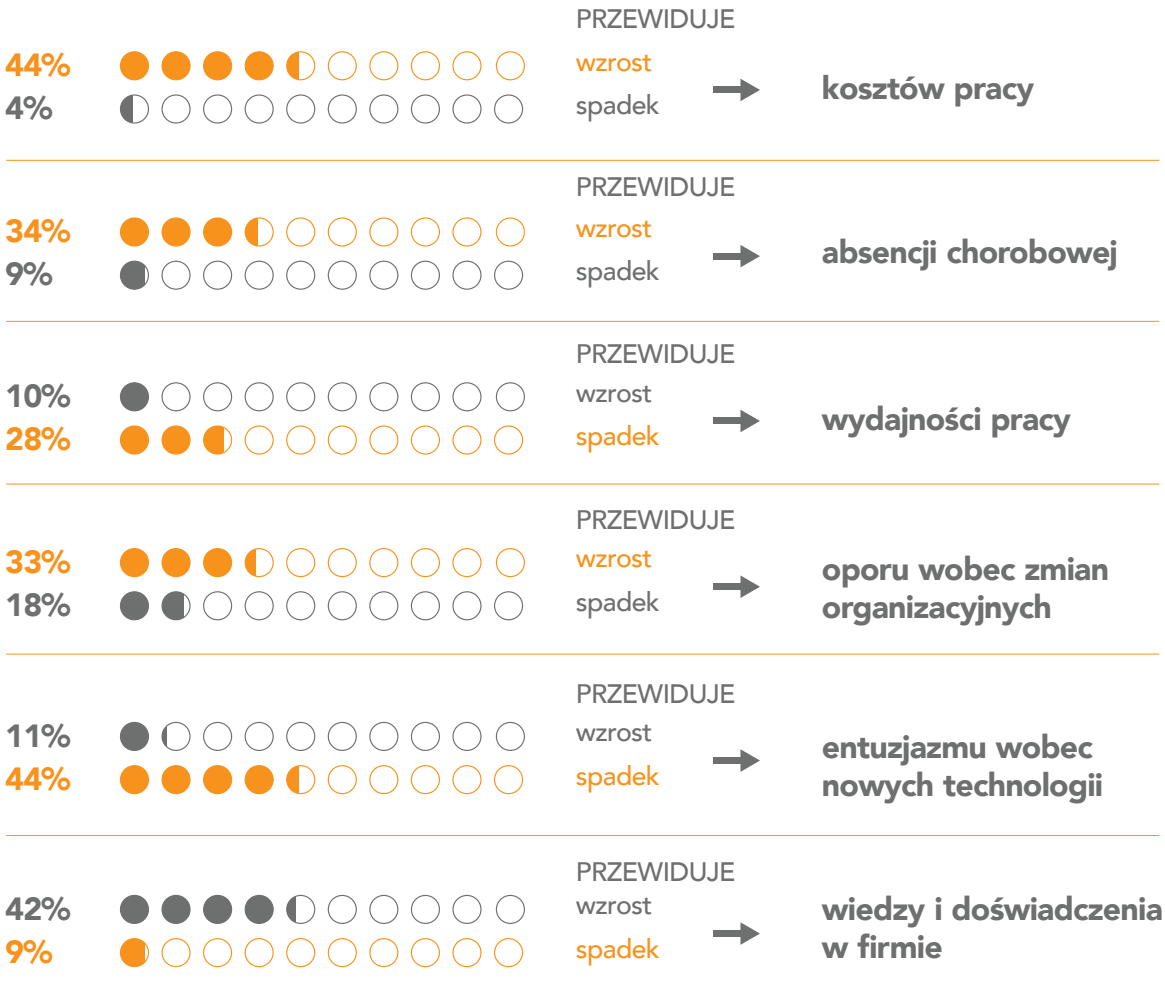
o blisko 30% — **ryzyko przejścia na wcześniejszą emeryturę.**

Zatem przedsięwzięcia na rzecz zdrowia personelu stanowią istotny element przeciwdziałania przedwczesnemu wypadaniu z rynku pracy.

4.2. Starzenie się zasobów pracy

O ile w Polsce w 2013 r. osoby w wieku 18-44 lata stanowiły większość (bo 63%) ludności w wieku produkcyjnym, to w przyszłości zmieni się liczebnie relacja między tą grupą a osobami w wieku 45-60/65 lat (GUS, 2014). Menadżerowie obawiają się, że może to spowodować pogorszenie wybranych wskaźników funkcjonowania ich zakładów pracy. W reprezentatywnym badaniu przeprowadzonym w 8 europejskich krajach (w tym w Polsce) wśród 6 285 pracodawców zatrudniających przynajmniej 10 osób przewidują oni, że wraz ze wzrostem średniej wieku pracowników o 5 lat w firmach nastąpią niekorzystne zmiany m.in. kosztów pracy, absencji chorobowej, wydajności pracy (Conen W. i wsp., 2011).

Odsetek pracodawców przewidujących zmiany w firmach w wybranych obszarach, które nastąpią wraz ze wzrostem średniej wieku pracowników o 5 lat



(Conen W. i wsp., 2011)

Dbałość o zdrowie personelu może minimalizować prawdopodobieństwo zaistnienia wielu tego rodzaju niekorzystnych konsekwencji, co oczywiste może wpływać na zmniejszenie poziomu absencji chorobowej. Aktualnie w Polsce wzrasta ona wraz z wiekiem. Według danych ZUS za 2017 r. jej poziom z tytułu choroby własnej osób 50-letnich i starszych jest wyższy niż średnia ogólnopolska (ZUS, 2018).



Wydawało się nam, że jesteśmy taką młodą firmą, prężną, no i nagle się okazało, że coraz więcej ludzi odchodzi na emerytury, mało tego, coraz trudniej ich zastąpić, bo akurat w tych zawodach, w których odchodzą ludzie na emeryturę, jest kłopot z nowymi, młodymi fachowcami

(wypowiedź menadżera podczas zogniskowanego wywiadu grupowego, respondent nr 6, grupa D)

Średnia wieku pracowników nam wzrosła. Przez ostatnie 15 lat o jakieś 10 lat w górę.

(wypowiedź menadżera podczas zogniskowanego wywiadu grupowego, respondent nr 4, grupa B)

Pracuję w banku. Zrobiliśmy analizę wieku pracowników. Na przestrzeni ostatnich piętnastu lat ta średnia zwiększyła się o 5 lat.

(wypowiedź menadżera podczas zogniskowanego wywiadu grupowego, respondent nr 8, grupa H)

Absencja chorobowa w Polsce według wieku



(ZUS, 2018)

Wzrost absencji wraz z wiekiem wynika głównie z pogarszania się zdrowia w procesie starzenia się.

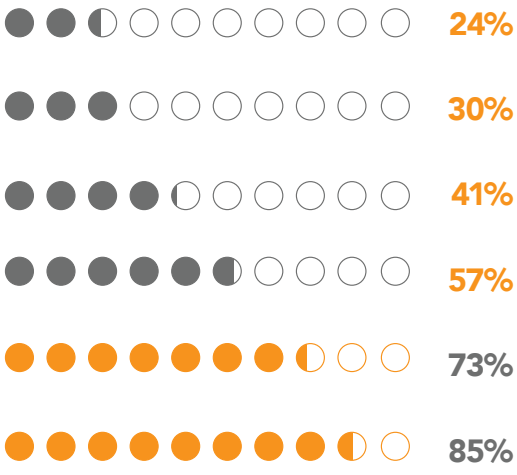
Średnia liczba schorzeń przewlekłych w populacji dorosłych mieszkańców Polski według wieku



(GUS, 2016b)

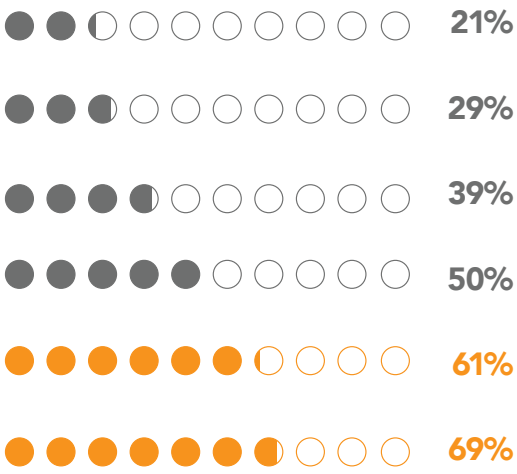
Wybrane parametry zdrowia dorosłych mieszkańców Polski według wieku

Chorujący przewlekle



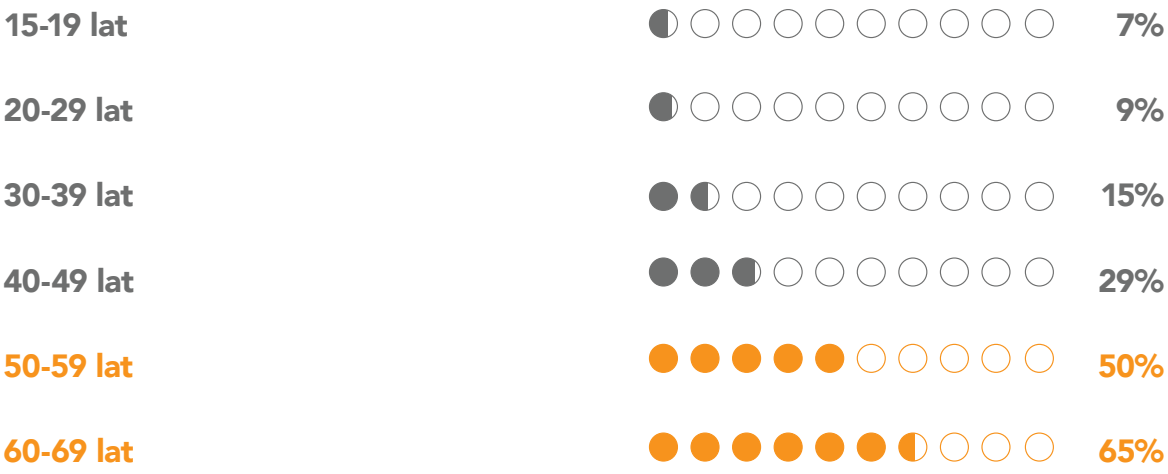
(GUS, 2016a)

Odczuwający ból fizyczny w ciągu 4 tygodni przed badaniem



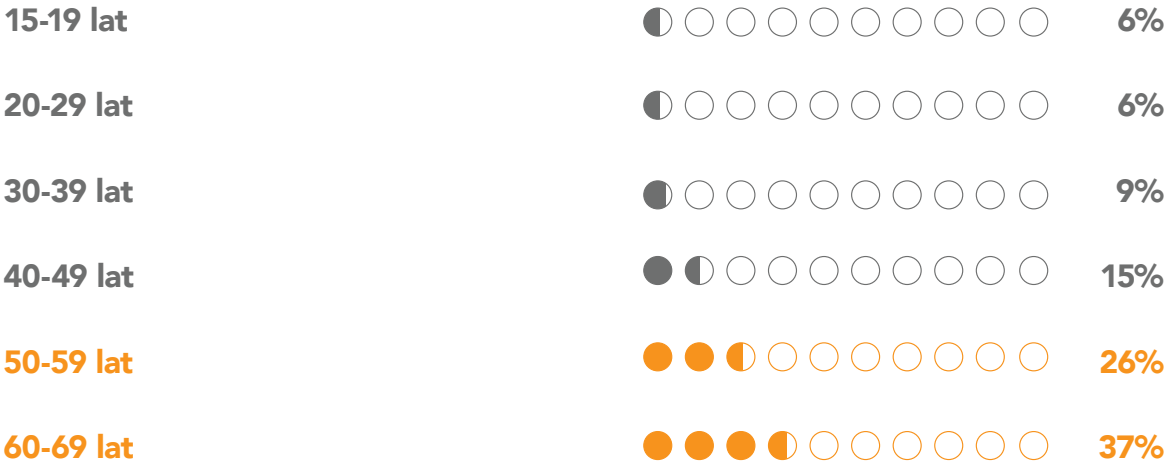
(GUS, 2016a)

Oceniający swoje zdrowie poniżej oceny dobrej



(GUS, 2016a)

Deklarujący ograniczoną zdolność wykonywania czynności, jakie ludzie zwykle wykonują



(GUS, 2016a)

Działania prozdrowotne firmy mogą także wywierać wpływ na pozom produktywności pracowników. Istnieją dane, iż szeroko rozumiane problemy zdrowotne personelu sprzyjają jej obniżaniu. Przykładowo w badaniu 28 375 pracowników jednej z firm w USA uzyskano wyraźną zależność między podwyższonym poziomem prezentyzmu (nieefektywnej obecności w pracy) a paleniem tytoniu, brakiem aktywności fizycznej, nadmierną konsumpcją alkoholu, używaniem środków uspokajających, niezadowoleniem z życia, niską samooceną zdrowia fizycznego, brakiem satysfakcji z pracy, wysokim poziomem stresu, nadciśnieniem tętniczym, wysokim poziomem cholesterolu, otyłością. Im wyższa liczba tego rodzaju czynników tym większa nieefektywna obecność w pracy. Oszacowano, że w stosunku do pracowników o niskim ryzyku zdrowotnym (0-2 zagrożenia) grupy o średnim (3-4 zagrożenia) oraz wysokim ryzyku (5 i więcej zagrożeń) były mniej produktywne o odpowiednio 6,2% i 12,2%. (Burton W.N. i wsp., 2005)



Uważam, że powinno się wdrażać programy prozdrowotne już dla młodych osób, żeby one były jak najdłużej zdrowe, jak najdłużej produktywne, jak najdłużej aktywne zawodowo. Trzeba już inwestować w to, żeby ci ludzie mogli pracować do 72 czy 75 roku życia, bo prawdopodobnie nas to czeka, czy będziemy tego chcieli, czy nie.

(wypowiedź menadżera podczas zogniskowanego wywiadu grupowego, respondent nr 1, grupa H)

Programy prozdrowotne dla starszych pracowników trzeba robić tak, by chętnie z nich korzystali. Nie zmuszać ich do jakichś ćwiczeń, których nie mogą zrobić lub zawstydzą się, że młodsi będą z nich się śmiali. I trzeba zadbać zwłaszcza o starszych, bo oni tego więcej potrzebują i chcą czegoś innego niż młodsi. Zwłaszcza dla nich, by nie odchodzili wcześniej na emeryturę czy rentę i nie chorowali częściej.

(wypowiedź menadżera podczas zogniskowanego wywiadu grupowego, respondent nr 8, grupa A)

PROMOCJA ZDROWIA W MIEJSCU PRACY JAKO SPRAWDZONY SPOSÓB NA PROBLEM STARZENIA SIĘ PERSONELU

05

5.1. Promocja zdrowia w firmach jako narzędzie podtrzymywania zdolności do pracy

Promocja zdrowia w firmie jest strategią działania, którą opisuje hasło „zdrowy pracownik w zdrowej organizacji". Oznacza to, że jej celem jest utrzymanie, a nawet wzmacnianie zdrowia personelu tak, by pracownicy zachowywali zdolność do pracy (rzadziej i krócej chorowali, byli sprawni fizycznie, radzili sobie ze stresem itp.). Cel ten osiągać można poprzez działania podejmowane w firmie na rzecz prozdrowotnych przekształceń w materialnym środowisku i organizacji pracy, dostarczanie usług w zakresie opieki medycznej oraz wspieranie prozdrowotnych stylów życia personelu. Nie chodzi przy tym tylko o aktywności wymagane od pracodawcy na mocy prawa, ale głównie o dodatkowe, które wykraczają poza obligacje do ochrony zdrowia w miejscu pracy. Aby zrealizować to hasło potrzeba długofalowych przedsięwzięć opartych na dobrej diagnozie sytuacji zdrowotnej w firmie, dostosowanych do obiektywnych potrzeb i oczekiwań personelu, skoordynowanych ze sobą i innymi politykami firmy. Wymagają one skutecznego zarządzania i stąd promocja zdrowia w pracy nazywana jest często zarządzaniem zdrowiem w firmie.

Ważnym czynnikiem, który należy uwzględniać w zarządzaniu zdrowiem w firmie, jest wiek personelu. W związku z tym mówi się o zarządzaniu zdrowiem różnych generacji pracowników. Polega ono na wspieraniu zdrowia personelu w sposób dostosowany do odmiennych potrzeb i możliwości młodszej i starszej części załogi. Należy je uwzględniać zarówno przy wyborze obszarów działań prozdrowotnych firmy, jak i ich sposobów realizacji. Przykładowo, jak pokazują badania, starsze generacje pracowników w porównaniu z młodszymi mogą częściej oczekiwać od pracodawców m.in. ułatwionego dostępu do dobrej opieki medycznej oraz działań redukujących stres w środowisku pracy, natomiast młodsze wsparcia prozdrowotnego stylu życia (Korzeniowska E., 2004). Gdy firma chce rozwijać aktywność fizyczną personelu, to warto uwzględnić, że starsi pracownicy mogą preferować ćwiczenia zmniejszające dolegliwości związane z chorobami przewlekłymi, natomiast młodsi korzystanie z aplikacji pomagających im rywalizować w osiąganiu jak najlepszych wyników. Działania nieadekwatne do stanu zdrowia i subiektywnych potrzeb różnych grup wiekowych personelu mogą spotykać się z małym zainteresowaniem pracowników, nie sprzyjać ich identyfikacji z firmą, a nawet przeszkadzać w osiąganiu pozytywnych zmian w stanie zdrowia i tym samym być mało efektywne w doskonaleniu zdolności do pracy.

5.2. Skuteczność promocji zdrowia w miejscu pracy

Wiele metaanaliz (opracowań podsumowujących wyniki szeregu pojedynczych badań naukowych) dowodzi skuteczności promocji zdrowia w miejscu pracy w zakresie poprawy indywidualnej zdolności do pracy (Oakman J. i wsp., 2018; Rongen A. i wsp., 2013) i jej uwarunkowań, m.in. takich jak:

→ **prozdrowotne zmiany stylu życia, w zakresie np.:**

- aktywności fizycznej (Conn V.S. i wsp., 2009; Schröer S. i wsp., 2014; Proper K.I. i wsp., 2003)
- właściwych nawyków żywieniowych (Schröer S. i wsp., 2014; Allan J. i wsp., 2017, Ni Mhurchu C. i wsp., 2010, Engbers L.H. i wsp., 2005)

→ **redukcja czynników ryzyka chorób somatycznych, np.:**

- nadmiernego poziomu lipidów we krwi (Conn V.S. i wsp., 2009)
- nadmiernej zawartości tłuszczu w organizmie (Groeneveld I.F. i wsp., 2010)
- nadmiernej masy ciała (Anderson L.M. i wsp., 2009; Schröer S. i wsp., 2014)
- nadmiernego BMI (z ang. Body Mass Index) (Anderson L.M. i wsp., 2009; Schröer S. i wsp., 2014)

→ **profilaktyka chorób somatycznych, np.:**
- cukrzycy (Brown S.A. i wsp., 2018)
- chorób układu ruchu (Van Eerd D. i wsp., 2016; Proper K.I. i wsp., 2003)

→ **wsparcie zdrowia psychicznego, przeciwdziałanie chorobom psychicznym, np.:**
- ograniczanie stresu zawodowego (Conn V.S. i wsp., 2009)
- profilaktyka lub redukcja depresji i zaburzeń lękowych (Bhui K.S., i wsp. 2012; Joyce S. i wsp., 2016)

Istnieją również dowody naukowe, że szeroko rozumiane korzyści zdrowotne mogą przekładać się na poprawę niektórych biznesowych parametrów funkcjonowania zakładów pracy. Dotyczy to chociażby ograniczenia skali prezentyzmu (Cancelliere C., 2011) czy korzystania ze zwolnień lekarskich (Chapman L.S., 2012).

W metaanalizie wyników 26 badań promocja zdrowia w miejscu pracy spowodowała spadek poziomu absencji chorobowej przeciętnie o 25% (redukcja ta wahała się w szerokim zakresie od 11% do 68%).

(Chapman L.S., 2012)

Analizując 22 badania naukowcy z Uniwersytetu w Harwardzie wykazali średnio ponad dwu i półkrotny zwrot z inwestycji firm w przedsięwzięcia prozdrowotne adresowane do pracowników dzięki obniżeniu absencji chorobowej (ROI 2,73:1).

(Baicker K. i wsp., 2010)

Badania potwierdzają, że programy promocji zdrowia poprawiają morale personelu, jego satysfakcję z pracy oraz relacje społeczne w firmie. Co ważne, wpływają również na kreowanie pozytywnego wizerunku pracodawcy w oczach pracowników (traktowanie przedsięwzięć prozdrowotnych jako pozapłacowego czynnika motywacyjnego), poprawiają identyfikację załogi z zakładem pracy oraz jej przywiązanie do firmy (Bevan S., 2010; EU-OSHA, 2012). Tego rodzaju korzyści są nieocenione w kontekście kurczenia się zasobów pracy.



W ramach funduszu socjalnego jest coś takiego jak turnusy rehabilitacyjne. Są oczywiście młodzi, którzy potrzebują rehabilitacji, ale generalnie jest to skierowane do osób starszych. Oczywiście mamy standardowo benefit i zachęcamy pracowników, żeby z tego korzystali. (...) Wprowadziliśmy (...) elastyczne czasy pracy. (...) Od dwóch lat prowadzimy dość taką intensywną akcję komunikowania o tym pracowników. (...) Pracownicy mogą się wypowiadać o tym, jakie chcieliby mieć warunki pracy, jakie dogodności (...) U nas mamy np. ligę squash'a, mamy też klub biegacza. Powstało to z inicjatywy pracowników. Te działania mają na celu przede wszystkim zatrzymanie pracowników. Bardzo zależy nam na tym, żeby ludzie z doświadczeniem chcieli u nas zostać. Żeby nie szukali. I te działania w pewien sposób nam w tym pomagają. (...)

(wypowiedź menadżera podczas zogniskowanego wywiadu grupowego, respondent nr 2, grupa H)

I my też właśnie stajemy na głowie, jakie benefity ekstra możemy dać, czego nie dają inni w konkurencji, żeby tych programistów do nas ściągnąć. Okazuje się, że pensja już nie jest taka najważniejsza.

(wypowiedź menadżera podczas zogniskowanego wywiadu grupowego, respondent nr 7, grupa H)

FIRMY O PROMOCJI ZDROWIA W KONTEKŚCIE STARZENIA SIĘ PERSONELU – PRZYKŁADY

06

„W **CEMEX Polska Sp. z o.o.** pracownicy w wieku 50+ stanowią prawie 1/3 wszystkich zatrudnionych, a osoby w wieku poniżej 30 lat zaledwie 12%. Za 10 lat grupa pracowników w wieku 50+ będzie stanowić około 40% zatrudnionych. Stąd w Działach HR i BHP prognozujemy, ilu pracowników w kolejnych latach osiągnie wiek emerytalny. Liczba ta co roku będzie wzrastać. Naszym celem jest zatem, aby pracownicy 50+ do tego czasu pozostali w pełni produktywni i zaangażowani w pracę.

Służy temu firmowa strategia zarządzania wiekiem i bezpieczeństwem pracy. Portfolio naszych działań jest dostosowane do potrzeb trzech grup wiekowych personelu: do 30 lat, 30-50 lat, 50+ w obszarach: zdrowie, bezpieczeństwo, rozwój zawodowy, budowanie i angażowanie pracowników w firmowe sieci społecznościowe (np. Klub 50+, Forum Kobiet). Ponadto rozwijamy działania dla byłych pracowników (emerytów lub rencistów) pozwalające na pozostanie aktywnym zawodowo w bardzo elastycznych formach współpracy (program CEMEX Alumni).

Przykładem jednego z wielu przedsięwzięć prozdrowotnych dla pracowników 50+ był program promocji zdrowia. Oferował on badania lekarskie (m.in. masy ciała, ciśnienia krwi, cholesterolu, ryzyka zdrowotnego, sprawności fizycznej, problemów mięśniowo-szkieletowych), a także ocenę stylu życia. Na tej podstawie opracowano indywidualne plany interwencji obejmujące: ćwiczenia fizyczne pod nadzorem fizjoterapeuty w godzinach pracy (3 x 60 minut przez 12 tygodni), zalecenia dietetyków oraz serię 10 warsztatów m.in. radzenia sobie ze stresem, wypaleniem zawodowym, doskonalenia asertywności i komunikacji interpersonalnej. Uczestnicy po zakończeniu programu osiągnęli lepsze wyniki w większości prób sprawnościowych, lepiej oceniali swój ogólny stan zdrowia, styl życia, samopoczucie psychiczne, kontakty z kolegami. Zmniejszyły się też ich dolegliwości bólowe kręgosłupa."



CEMEX Polska Sp. z o.o.
Anna Pęczek-Wiatr
Specjalista ds. strategii BHP i Zdrowia

„Analiza struktury demograficznej wskazuje, że **EmiTel S.A.** jest organizacją dojrzałą. Średni staż pracy wynosi ponad 19 lat, a najstarszy stażem pracownik pracuje od ponad 48 lat. Średni wiek to prawie 47 lat. Najmłodszy pracownik ma 22 lata, a najstarszy 68 lat. Liczba pracowników generacji zwanej „millenialsi" jest niewielka.

Zasadniczą grupę zawodową – 78% całej populacji – stanowią pracownicy obszaru technicznego, którzy wykonują prace konserwacyjne lub naprawcze na szczytach masztów o wysokości około 350 metrów. Jest to dla nich niezwykły wysiłek energetyczny i psychofizyczny, gdyż pokonują trasę w górę masztu w 1,5 godziny.

Dostrzegamy dużą rolę pracodawcy w budowaniu przyjaznego środowiska pracy, wspierającego zdrowie i well-being peronelu. Stąd angażujemy się w edukację i promocję zdrowia oraz profilaktykę chorób. Jesteśmy przekonani, że warto zwracać uwagę na konieczność dbania o zdrowie, w tym szczególnie o sprawność fizyczną, z racji na specyfikę pracy w te-



EmiTel S.A.
Anna Goleniowska
Dyrektor Biura Kadr

renie. Przyjęliśmy, że jest to istotne już od pierwszych lat kariery zawodowej, tak by nasz personel w dobrej kondycji mógł przejść przez okres aktywności zawodowej, a potem cieszyć się dobrą formą na emeryturze. Dlatego też działania prozdrowotne kierujemy do każdej grupy wiekowej. Z jednej strony organizujemy kampanie informacyjne, m.in. upowszechniając biuletyn. Z drugiej kompleksowo wspieramy aktywność fizyczną, m.in. corocznie organizujemy pieszy rajd górski, nagradzamy zwycięzców całorocznej rywalizacji w różnych dyscyplinach sportu, współfinansujemy starty pracowników w imprezach masowych oraz karty wstępu do obiektów sportowych. Ponadto budujemy przyjazne i ergonomiczne miejsce pracy."

„Obserwując nasz zespół, w ciągu 30-letniej historii **ING Banku Śląskiego S.A.**, zauważamy, że staje się on coraz dojrzalszy. Jest to naturalna kolej rzeczy. Wraz z rosnącą liczbą osób przechodzących na emeryturę, zjawisko to staje się bardziej widoczne. Jego skala jest porównywalna do średniej w branży.

W celu przeciwdziałania konsekwencjom tego niekorzystnego dla firmy trendu demograficznego prowadzimy działania krótko i długoterminowe. Jednym z przykładów przedsięwzięć długoterminowych jest przeprowadzony niedawno audyt ergonomiczny, który pozwolił nam sprawdzić, jak nasze nowoczesne miejsca pracy wypadają na tle norm ergonomii. To działanie pozwala nam planować przestrzeń biurową tak, aby uwzględniać potrzeby zdrowotne różnych pokoleń. Innym przykładowym działaniem długoterminowym jest zapewnienie darmowego dostępu do wybranych badań profilaktycznych. Wśród aktywności krótkoterminowych wymienić można działania uświadamiające pracownikom sposoby dbania o swoje zdrowie (np. w ramach akcji zdrowy kręgosłup, czy poprzez przygotowany w tym roku kalendarz zawierający porady dotyczące zdrowych nawyków w miejscu pracy)."



ING Bank Śląski S.A.
Maja Chabińska-Rossakowska
Dyrektor HR

„W **Łódzkim Centrum Doskonalenia Nauczycieli i Kształcenia Praktycznego** sukcesywnie wzrasta liczba osób starszych. Większość pracowników zbliża się do granicy 50 lat, a spora ich część przekracza 60 r.ż. (26%). Ma to liczne zalety, gdyż jest to wysoko wykwalifikowana kadra z bogatym doświadczeniem zawodowym, posiadająca umiejętność globalnego i holistycznego postrzegania problemów i kreatywnego ich rozwiązywania. Ponadto charakteryzuje ją duża dyspozycyjność i gotowość reagowania na potrzeby firmy ze względu na ustabilizowaną sytuację życiową i rodzinną. Do negatywów zalicza się możliwość: wystąpienia zjawiska wypalenia zawodowego i gorszego radzenia sobie ze stresem oraz obniżenia odporności i częstsze występowanie różnorodnych chorób.

W związku z tym zjawiskiem zdecydowano, że potrzebne jest zarządzanie zdrowiem personelu. Obok działań związanych z przestrzeganiem przepisów bhp wdrożono szereg innych rozwiązań, m.in. umożliwienie pracownikom równoważenia życia zawodowego i prywatnego (poprzez elastyczną organizację czasu pracy, możliwość pracy w domu, zadaniowy system pracy); dofinansowanie sportu, rekreacji i uczestnictwa w wydarzeniach kulturalnych; szkolenia radzenia sobie ze stresem; coaching; mentoring; wypracowanie i stosowanie zasad kodeksu etycznego, który sprzyja budowaniu pozytywnej atmosfery pracy; organizowanie wspólnych form aktywności fizycznej (np. nordic walking); promowanie zdrowego odżywiania się (np. zapewnienie zdrowych posiłków w miejscu pracy poprzez usługi firmy cateringowej)."



Łódzkie Centrum Doskonalenia Nauczycieli i Kształcenia Praktycznego
Janusz Moos
Dyrektor

„W związku z zachodzącymi w Polsce procesami demograficznymi w strukturze zatrudnienia **SITECH Sp. z o.o.** stopniowo będzie wzrastał udział starszych pracowników, a ich stan zdrowia będzie się pogarszał, przez co spadać może produktywność personelu. Choć skala zjawiska w firmie nie jest wysoka (średnia wieku 39 lat), to już dzisiaj wdrażamy strategie i programy zarządzania zdrowiem, przyczyniając się tym samym do wydłużenia zdolności pracowników do efektywnej pracy. Zdrowie pracowników jest bowiem ważnym kapitałem firmy, który wpływa na produktywność, a także jej wizerunek.

Kilka lat temu wdrożyliśmy program pn. „Zarządzanie wiekiem", w ramach którego podejmujemy szereg działań, m.in.:

- Checkup 55+ (pracownicy mogą wykonać rozszerzone badania profilaktyczne),
- konsultacje i zabiegi fizjoterapeutyczne na terenie firmy,
- dopasowywanie stanowisk do wieku oraz schorzeń pracownika.

Program jest rozwojowy i stale są wypracowywane nowe formy wsparcia zdrowia załogi (kolejne to urlop regeneracyjny).

W firmie, ze względu na specyfikę pracy (praca manualna, stojąca) akcentujemy problem schorzeń układu ruchu. Oprócz codziennych zabiegów fizjoterapeutycznych prowadzimy programy m.in.: Fizjoterapeuta Bliżej Ciebie, Profilaktyka zespołu cieśni nadgarstka, Stabilizatory, Filmy instruktażowe, Masażer. Zwiększamy również świadomość naszych pracowników z zakresu profilaktyki schorzeń układu ruchu.

Stworzyliśmy kalendarz zdrowia, w ramach którego przez cały rok pracownicy mogą wykonać badania profilaktyczne. W tym roku były one mocno ukierunkowane na choroby nowotworowe. Ze zjawiskiem prezentyzmu radzimy sobie poprzez kampanię „Jesteś chory, zostań w domu".

Wspieramy zdrowie pracowników również poprzez:

- propagowanie aktywności sportowej (karnety, pakiety sportowe),
- promowanie zdrowego odżywiania się (zdrowa kantyna, konsultacje dietetyczne, program Zdrowe odchudzanie),
- promocję zdrowia psychicznego (m.in. konsultacje psychologa, warsztaty radzenia sobie ze stresem, wypaleniem zawodowym)."



SITECH Sp. z o.o.
Anna Malczewska
Kierownik Centrum Personalnego

„**Santander Bank Polska S.A.** od 2016 r. monitoruje strukturę wieku pracowników. Średnia wieku w naszej firmie w 2016 r. to 38 lat, 7 miesięcy i 20 dni, a w 2018 r. było to około 10 dni więcej (38 lat i 8 miesięcy), co pokazuje bardzo niewielki trend wzrostowy. Jednak znając strukturę wieku społeczeństwa czynnego zawodowo zarządzamy naszą strukturą zatrudnienia w świadomy sposób, pozyskując pracowników w każdym wieku: od studentów po ludzi dojrzałych (np. zatrudniamy również osoby po 50 roku życia). Przyjmujemy bowiem, że pracownicy z każdej kategorii wiekowej mają swoje atuty i wnoszą wartość dla firmy.

Prowadzimy program edukacyjny „Zdrowie na Bank" zachęcający, angażujący i wspierający pracowników w działaniach prozdrowotnych w 5 aspektach:

1. Aktywność sportowa (organizujemy ogólnofirmowe sportowo-rekreacyjne rodzinne rajdy trwające od kilku dni do nawet tygodnia, udział firmowej drużyny w zawodach biegowych etc.)



Santander Bank Polska S.A.
Grzegorz Słowik
Dyrektor Biura BHP

2. Profilaktyka chorób (w tym oferujemy pracownikom bezpłatny dostęp do prywatnej opieki medycznej, badań, szczepień oraz kształtujemy prozdrowotną świadomość)
3. Zdrowe odżywianie (zapewniamy dostęp do ekologicznej żywności, publikujemy na kanałach komunikacji wewnętrznej proste przepisy na wartościowe odżywczo posiłki, zachęcamy do organizowania zdrowych posików w pracy, przeprowadzamy warsztaty kulinarne dla pracowników)
4. Ergonomia pracy i codziennego życia (udostępniamy filmy z ćwiczeniami biurowymi, organizujemy konsultacje ergonomiczne w biurach oraz spotkania z trenerami personalnymi, którzy ćwiczą z pracownikami)
5. Rozumienie i panowanie nad stresem (wraz z psychologiem zajęliśmy się przygotowaniem webinariów na ten temat, publikujemy też artykuły poświęcone problematyce stresu, redukcji jego przyczyn i niwelowaniu skutków)."



Santander Bank Polska S.A.
Katarzyna Lew-Kucharska
Menedżer Zespołu Świadczeń Dodatkowych

„W **Viessmann Technika Grzewcza Sp. z o.o.** od kilku lat monitorowane są zmiany w strukturze wieku pracowników. Na razie są one mało odczuwalne (średnia wieku personelu w firmie to około 37 lat). Jednak, by uzmysłowić personelowi konsekwencje procesu starzenia się dla sprawności organizmu, oferujemy każdemu chętnemu zatrudnionemu warsztat z symulatorem starzenia się. Dostrzegamy również problem trzyzmianowości w kontekście starszych wiekiem pracowników. Jeżeli to jest możliwe, oferujemy im przejście z systemu trzyzmianowego na dwuzmianowy. Staramy się też zatrudniać odchodzących emerytów na podobnych warunkach jak dotychczas.

Firma przykłada dużą wagę do podtrzymywania i doskonalenia zdolności do pracy personelu. W tym celu podejmujemy kompleksowe działania z zakresu ergonomii pracy (np. usprawniamy stanowiska pracy, wprowadzamy rotację na stanowiskach pracy przeciwdziałającą przeciążeniom układu kostnego, prowadzimy warsztaty ergonomiczne, pracownicy mają możliwość zgłaszania wniosków dotyczących polepszenia warunków pracy i otrzymywania za to punktów wymienianych na nagrody (bony), każdy pracownik może starać się o refundację kosztów okularów, nawet jeśli nie pracuje przy monitorze). Sponsorujemy również abonamenty medyczne z rehabilitacją. Oferujemy różne formy wsparcia aktywnego wypoczynku (m.in. warsztaty turystyczne, biegowe, nordic walking z trenerem, karnety do obiektów sportowo-rekreacyjnych, regularnie wycieczki w góry, cykliczne pomiary parametrów ciała)."



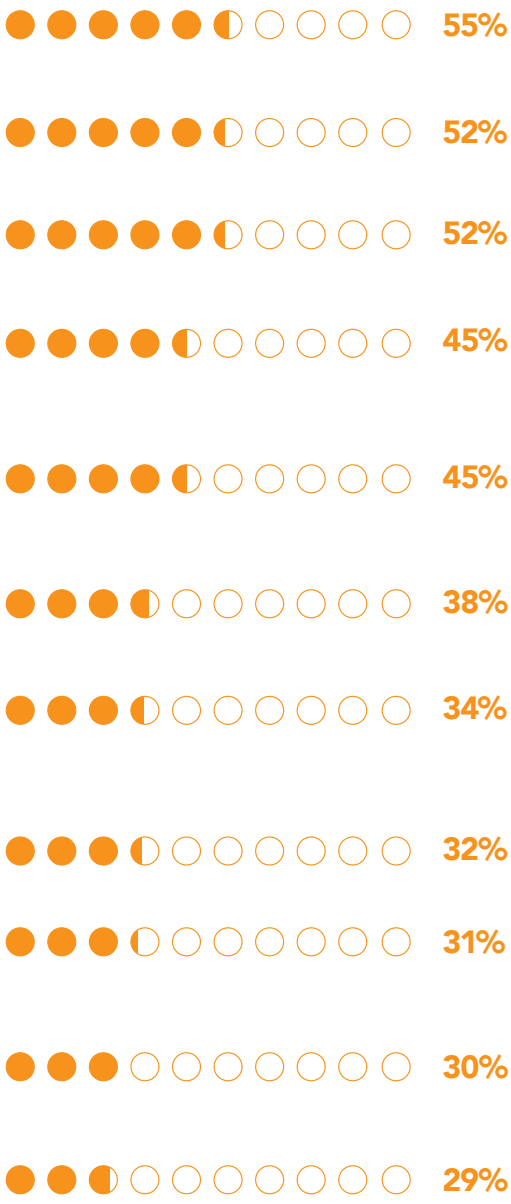
Viessmann Technika Grzewcza Sp. z o.o.
Beata Sągajłło
HR & Safety Manager

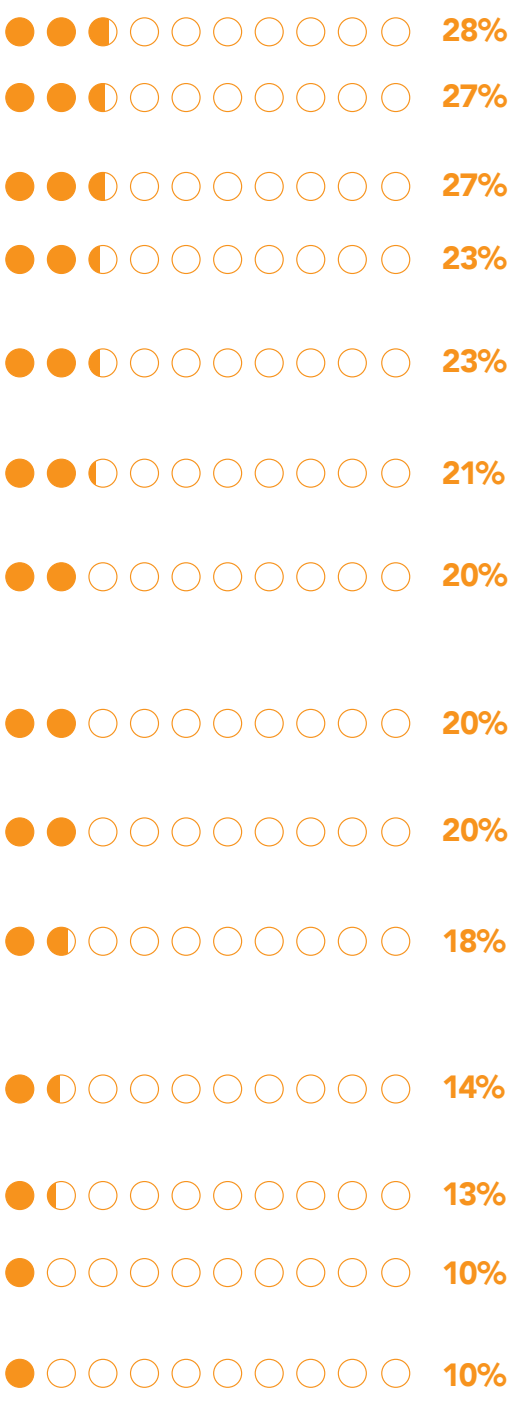
STOSUNEK ZAKŁADÓW PRACY DO PROMOCJI ZDROWIA STARZEJĄCEGO SIĘ PERSONELU – WYNIKI REPREZENTATYWNEGO BADANIA 1000 ŚREDNICH I DUŻYCH FIRM W POLSCE

07

7.1. Aktywność firm w obszarze promocji zdrowia personelu

Nieobligatoryjne działania dotyczące zdrowia personelu, podejmowane przez firmy w minionych dwóch latach (N=1000)



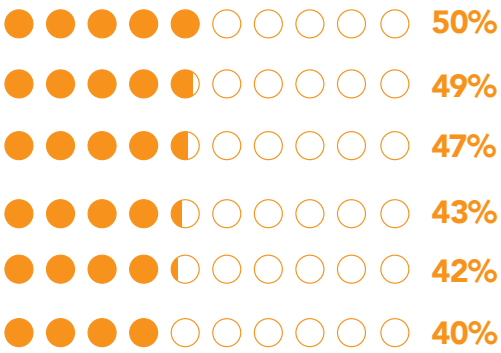


Aktualnie co około trzecia firma (31%) deklaruje, iż jej zaangażowanie w sprawy zdrowia załogi zwiększa się w skali kilku ostatnich lat.

7.2. Skutki promocji zdrowia w zakładach pracy w ocenach menadżerów

Znacząca część zakładów zaangażowanych w promowanie zdrowia personelu obserwuje ważne, pozytywne skutki takiej aktywności.

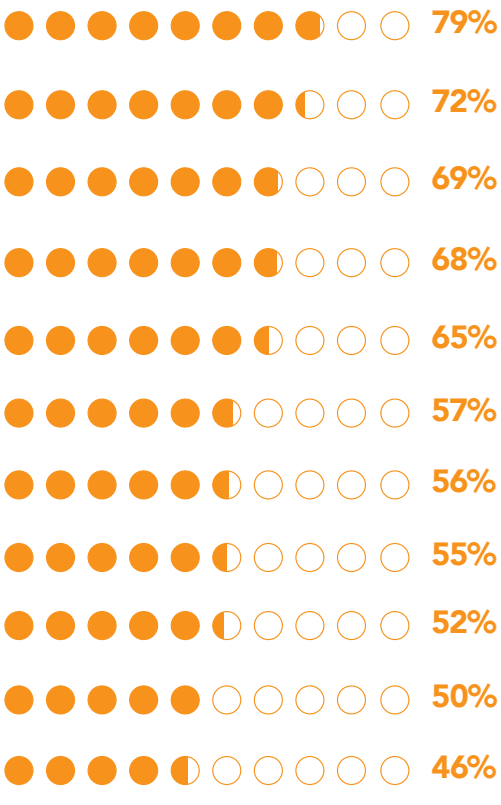
Skutki działań prozdrowotnych w opiniach firm (N=940)

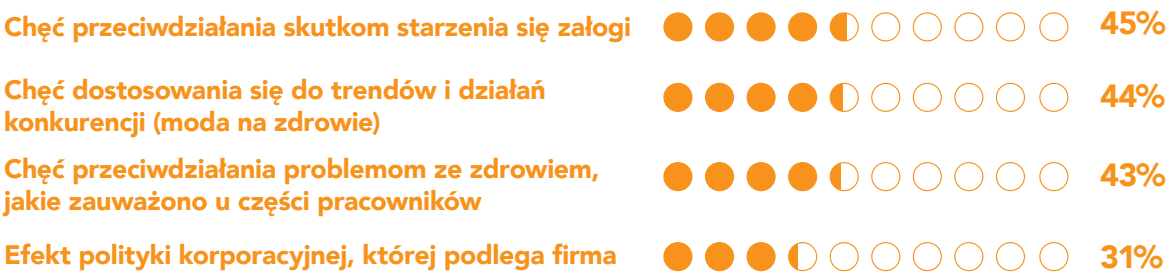


7.3. Powody angażowania się firm w promocję zdrowia personelu

Firmy podejmują ponadobligatoryjne działania na rzecz zdrowia personelu głównie dla budowy swojego dobrego wizerunku, dobrych relacji i wysokiego morale pracowników oraz uzyskania wzrostu efektywności pracy (około ¾ z nich). Motywacją prozdrowotną kieruje się co około druga. Podobnie często powodem jest przeciwdziałanie skutkom starzenia się personelu.

Przyczyny angażowania się firm w promocję zdrowia pracowników (N=940)





7.4. Postawy menadżerów wobec promocji zdrowia starzejącego się personelu

Co około drugi pracodawca w Polsce deklaruje wiarę w sensowność działań prozdrowotnych, podejmowanych w firmach w celu ograniczania skutków kryzysu demograficznego. Zgadza się, że od zakładu w dużym stopniu zależy, czy pracownicy zachowają indywidualną zdolność do pracy przez cały okres aktywności zawodowej. Twierdzi, że może skutecznie stymulować pozytywne zmiany stylu życia personelu. Widzi sens wspierania starszej części załogi w ułatwianiu jej dbałości o zdrowie, bo dzięki temu może być ona równie sprawna, co młodsza. Na poziomie deklaracji połowa menadżerów postrzega promocję zdrowia jako ważny sposób przeciwdziałania konsekwencjom kurczenia się zasobów pracy – pomaga ona w rekrutacji nowych, wartościowych pracowników i przywiązywaniu się personelu do firmy.

Przekonania firm na temat ich roli w umacnianiu zdrowia starzejącego się personelu (N=1000)

Firma, która pomaga pracownikom zdrowo się odżywiać, aktywnie spędzać czas, radzić sobie ze stresem itp. może skutecznie zmienić ich styl życia na zdrowszy



Od działań firmy w dużym stopniu zależy, czy pracownicy zachowają dobre zdrowie i sprawność do czasu przejścia na emeryturę



Starsi pracownicy, którzy dbają o swoje zdrowie, mogą być równie sprawni, jak młodsi





Dzięki programom zarządzania zdrowiem w dłuższej perspektywie faktycznie można przedłużyć dobrą kondycję (...) no i utrzymać tego pracownika.

(wypowiedź menadżera podczas zogniskowanego wywiadu grupowego, respondent nr 8, grupa G)

Wydaje mi się, że promocja zdrowia łączy trochę bardziej firmę z pracownikiem. Jest korzystna dla pracownika, a jeżeli coś jest korzystne, to pracownik dziesięć razy się zastanowi nad tym, czy z tej firmy ma odejść gdzieś indziej.

(wypowiedź menadżera podczas zogniskowanego wywiadu grupowego, respondent nr 5, grupa G)

Programy prozdrowotne dają większe związanie pracownika z pracodawcą, bo w tej chwili mamy rynek pracownika, a nie pracodawcy i tutaj zdecydowanie jest to taką zaletą, która wydaje mi się jedną z ważniejszych.

(wypowiedź menadżera podczas zogniskowanego wywiadu grupowego, respondent nr 3, grupa B)

Jesteśmy bardziej atrakcyjni jako pracodawcy, jeśli wprowadzamy takie programy.

(wypowiedź menadżera podczas zogniskowanego wywiadu grupowego, respondent nr 5, grupa H)

Takie programy to są „złote kajdany", żeby osoba nie pomyślała o zmianie firmy czy pracodawcy.

(wypowiedź menadżera podczas zogniskowanego wywiadu grupowego, respondent nr 8, grupa F)

To jest poprawa wizerunku firmy i postawienie na lepszą sytuację na rynku pracy.

(wypowiedź menadżera podczas zogniskowanego wywiadu grupowego, respondent nr 6, grupa F)

Przekonania firm o skuteczności promocji zdrowia w miejscu pracy w zakresie przeciwdziałania skutkom kurczenia się zasobów pracy (N=1000)

Troska o zdrowie personelu w firmie znacząco pomaga jej w zdobywaniu wartościowych pracowników



Pracownicy bardziej przywiązują się do firmy, gdy pracodawca dba o zdrowie pracowników



W obliczu starzenia się społeczeństwa polskiego deklaracje dużej części pracodawców, że promocja zdrowia personelu jest ważnym narzędziem ograniczania następstw tego zjawiska, mogą napawać optymizmem. Jednak większość pracodawców, dostrzegając problem w społeczeństwie, nie myśli o nim w kontekście swojej firmy. Aktualnie tylko 8% organizacji deklaruje, że już doświadcza tego problemu.

7.5. Marginalizowanie w firmach problemu starzenia się społeczeństwa

Zakłady nie przygotowują się do sprostania wyzwaniom wynikającym z problemu starzenia się, ani nie reagują w dostatecznym stopniu na jego pierwsze symptomy. W ciągu 2 lat przed badaniem w blisko ¾ zakładów pracy na spotkaniach kardy zarządzającej w ogóle nie poruszano problemu aktualnych zmian demograficznych. Temat ten był dyskutowany tylko w co piątym. Nawet organizacje, których ponad połowę pracowników stanowią osoby 50+, są rzadko nim zainteresowane (wątek ten podjęło tylko 35% z nich).

Podejmowanie w firmach na spotkaniach kadry menadżerskiej tematu starzenia się społeczeństwa (N=1000)



Podejmowanie w firmach na spotkaniach kadry menadżerskiej tematu starzenia się społeczeństwa, według udziału osób 55+ wśród załogi (N=926)



Ponadto tylko blisko co czwarta organizacja doświadczająca pierwszych symptomów starzenia się społeczeństwa podejmuje działania będące reakcją na nie. W pytaniu o konkretne przedsięwzięcia na tym polu wymienia głównie zatrudnianie młodych oraz podnoszenie kwalifikacji starszych, ale nie dbałość o zdrowie różnych generacji personelu.

Realizacja działań na rzecz ograniczania problemów wynikających ze starzenia się społeczeństwa w firmach doświadczających takich problemów

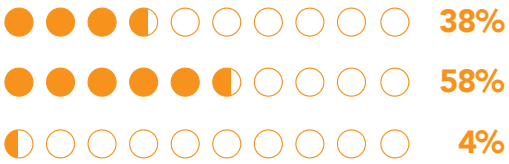


7.6. Niedostateczne zainteresowanie odmiennością potrzeb zdrowotnych różnych generacji pracowników

Jedną z determinant jakości działań prozdrowotnych zakładu na rzecz różnych generacji personelu jest diagnoza szeroko rozumianych problemów zdrowotnych charakterystycznych dla młodszych i starszych grup pracowników oraz wynikających z nich konsekwencji dla organizacji. Pozwala to bowiem na dostosowywanie interwencji do ich specyfiki. Jest także niezbędne do oceny skuteczności wdrożonych przedsięwzięć. Tymczasem zdarza się, że firmy nie rozpoznają nawet struktury wieku swojego personelu. Przykładem tego jest 7% organizacji w Polsce, które nie wiedzą, jaki mają przybliżony udział osób 55+ wśród ogółu pracowników (tj. czy stanowią mniej niż ćwierć, od jednej czwartej do połowy, a może większość załogi).

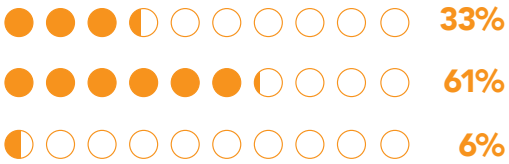
Tylko 2 na 5 firm w Polsce przygląda się sytuacji zdrowotnej swoich pracowników w sposób wykraczający poza analizę wskaźników absencji chorobowej i wypadków przy pracy (np. poszukują informacji o najczęstszych chorobach przewlekłych w zbiorczych wynikach badań profilaktycznych). Spośród nich tylko blisko co czwarta bada ją pod kątem różnic między młodszymi i starszymi pracownikami. W całej próbie firm jest to zaledwie 15% organizacji.

Analizowanie przez firmy sytuacji zdrowotnej personelu pod kątem różnic pomiędzy młodszymi i starszymi pracownikami (N=396)



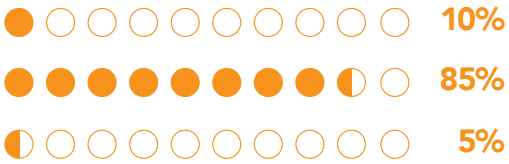
Tylko co druga organizacja zbiera od pracowników informacje na temat tego, czego oni oczekują od firmy w sprawach dotyczących zdrowia. Spośród nich tylko co trzecia (16% w całej próbie) przygląda się tym danym przez pryzmat wieku załogi.

Analizowanie przez firmy informacji o subiektywnych potrzebach zdrowotnych pod kątem różnic między młodszymi i starszymi pracownikami (N=494)

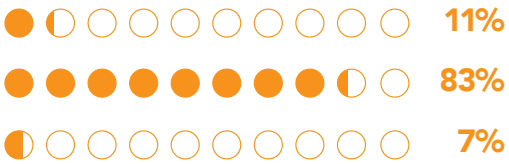


Firmy w Polsce nie analizują również wskaźników i kosztów absencji chorobowej z uwzględnieniem wieku personelu. Tematami tymi interesuje się tylko co dziesiąta organizacja.

Analizowanie w firmach wskaźników absencji chorobowej w podziale na młodszych i starszych pracowników (N=1000)



Analizowanie w firmach kosztów absencji chorobowej w podziale na młodszych i starszych pracowników (N=1000)



PODSUMOWANIE

08

W kontekście kurczących się i starzejących się zasobów pracy wyzwaniem dla firm jest podtrzymywanie zdolności do pracy personelu. Idzie o to, by pracownicy byli sprawni i wydajni przez cały okres aktywności zawodowej, a także nie mieli przeszkód w kontynuowaniu pracy po osiągnięciu ustawowego wieku emerytalnego. Jednym z kluczowych czynników decydujących o tej zdolności jest dobry stan zdrowia (m.in. brak poważnych chorób, energia, witalność, dobre samopoczucie).

Promocja zdrowia/zarządzanie zdrowiem w firmach jest skuteczną i uznawaną metodą wzmacniania zdrowia pracowników i podtrzymywania ich zdolności do pracy. Dowodzą tego liczne badania naukowe i obserwacje pracodawców.

Coraz więcej pracodawców podejmuje działania promujące zdrowie i obserwuje ich pozytywne skutki.

Niestety, większość pracodawców nie postrzega jeszcze kryzysu demograficznego jako ryzyka dla dobrego funkcjonowania ich zakładów pracy. Dlatego nieliczne firmy promują zdrowie/zarządzają zdrowiem uwzględniając zróżnicowanie pokoleniowe personelu i dostosowują swoje działania do odmiennych potrzeb młodszych i starszych pracowników. Takie podejście obniża efektywność tego rodzaju działań w podtrzymywaniu zdolności do pracy.

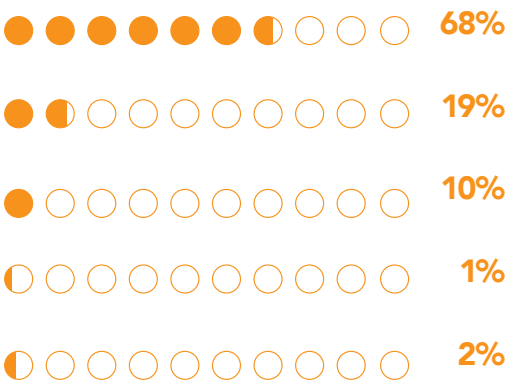
Promocja zdrowia/zarządzanie zdrowiem z uwzględnieniem potrzeb różnych generacji personelu jest zatem istotnym wyzwaniem dla pracodawców w Polsce.

INFORMACJA O PRZEDSTAWIONYCH BADANIACH KRAJOWEGO CENTRUM PROMOCJI ZDROWIA W MIEJSCU PRACY

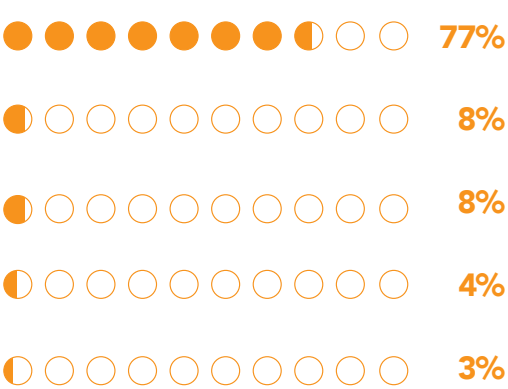
09

Badaniem ilościowym, przeprowadzonym na przełomie listopada i grudnia 2017 r., objęto reprezentatywną próbę 1000 średnich i dużych zakładów pracy, tj. zatrudniających co najmniej 50 pracowników z terenu całej Polski. Próbę dobrano w sposób warstwowo-losowy. Warstwy wydzielono według kryteriów lokalizacji, wielkości zatrudnienia i struktury branżowej. Wylosowane firmy reprezentowały wszystkie województwa. W każdym z nich ich liczba była proporcjonalna do liczby podmiotów 50+ (w przedziałach: 50-249, 250-999, 1000 pracowników i więcej) zarejestrowanych na ich terenie oraz do struktury branżowej (bez sekcji: administracja publiczna i obrona narodowa, obowiązkowe ubezpieczenia społeczne, edukacja, opieka zdrowotna i pomoc społeczna).

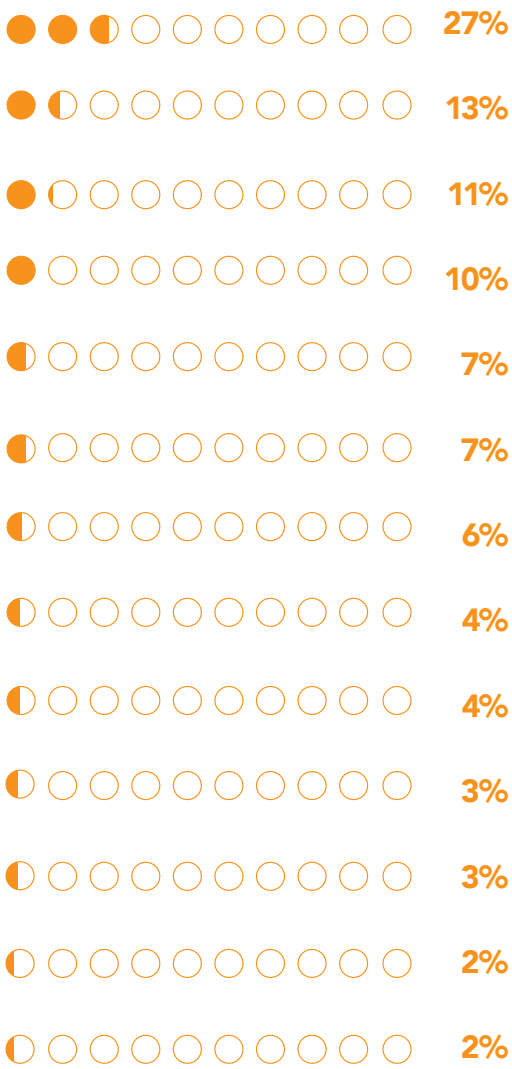
Struktura wielkości zatrudniania badanych zakładów pracy (N=1000)



Forma własności badanych zakładów pracy (N=1000)

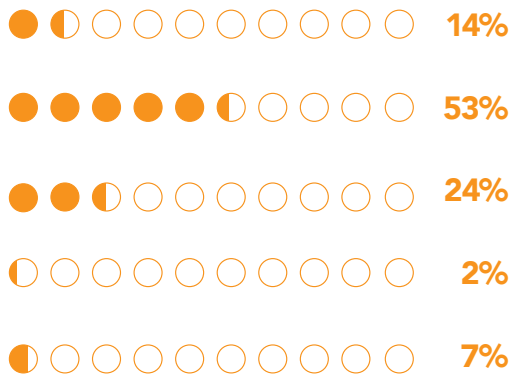


Branże reprezentowane przez badane zakłady pracy (N=1000)



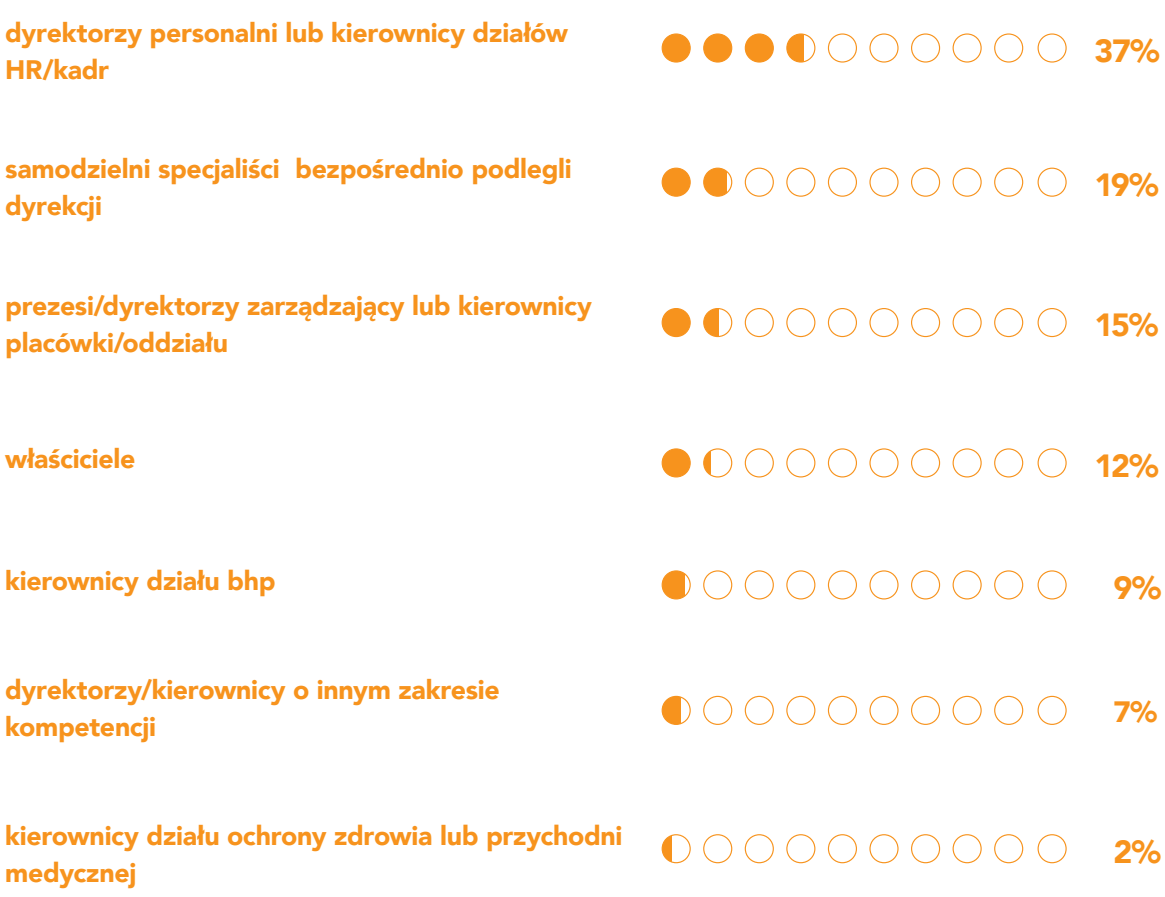
W tabeli umieszczono branże reprezentowane przez minimum 1% zakładów pracy

Kondycja ekonomiczna w samoocenie badanych zakładów pracy (N=1000)



Zastosowano metodę standaryzowanych wywiadów osobistych (bezpośrednich) z systemowym wspomaganiem komputerowym (CAPI). W każdym z zakładów przeprowadzono jeden wywiad z osobą reprezentującą jego zarząd lub kierownictwo, odpowiedzialną za szeroko pojęte zarządzanie kwestiami zdrowia personelu.

Stanowiska osób udzielających odpowiedzi w badaniu (N=1000)



Badanie jakościowe zostało przeprowadzone metodą zogniskowanych wywiadów grupowych (FGI). Mają one na celu zbieranie informacji w trakcie dyskusji/wymiany poglądów grupy respondentów prowadzonej przez moderatora w oparciu o wcześniej przygotowany scenariusz. W sumie w 8 wywiadach uczestniczyli reprezentanci 64 zakładów pracy. Byli to pracodawcy lub ich przedstawiciele biorący udział w podejmowaniu istotnych decyzji związanych z funkcjonowaniem i przyszłością swoich firm. Każda z 8 grup focusowych miała ustalone odrębne kryteria rekrutacyjne, co zapewniło uzyskanie informacji od zróżnicowanych grup pracodawców (ich reprezentantów). Warunki te dotyczyły zarówno cech, jakie musiał spełniać respondent (np. pozycja w firmie, wiek, płeć), jak i jego zakład (m.in. branża, wielkość zatrudnienia, forma własności).

LITERATURA

10

Allan J., Querstret D., Banas K., de Bruin M.: Environmental interventions for altering eating behaviours of employees in the workplace: A systematic review. Obes. Rev. 2017,18,214–226

Anderson L.M., Quinn T.A., Glanz K., Ramirez G., Kahwati L.C., Johnson D.B., Buchanan L.R., Archer W.R., Chattopadhyay S., Kalra G.P., Katz D.L.: Task Force on Community Preventive Services. The effectiveness of worksite nutrition and physical activity interventions for controlling employee overweight and obesity: a systematic review. Am J Prev Med. 2009,Oct,37(4):340-57

Baicker K., Cutler D., Song Z.: Workplace wellness programs can generate savings. Prevention. 2010,29: 304–11

Bevan S.: The Business Case for Employee Health and Wellbeing. A report prepared for Investors in People. The Work Foundation, 2010

Bhui K.S., Dinos S., Stansfeld S.A., White P.D.: A synthesis of the evidence for managing stress at work: a review of the reviews reporting on anxiety, depression, and absenteeism. J Environ Public Health. 2012,2012:515874

Brown S.A., García A.A., Zuñiga J.A., Lewis K.A.: Effectiveness of workplace diabetes prevention programs: A systematic review of the evidence. Patient Educ Couns. 2018,Jun,101(6):1036-1050

Burton W.N., Chen C.Y., Conti D.J., Schultz A.B., Pransky G., Edington D.W.: The association of health risks with on-the-job productivity. J Occup Environ Med. 2005,Aug,47(8):769-77

Cancelliere C., Cassidy J.D., Ammendolia C., Côté P.: Are workplace health promotion programs effective at improving presenteeism in workers? A systematic review and best evidence synthesis of the literature. BMC Public Health. 2011,May,26,11, 395

Chapman L.S.: Meta-evaluation of worksite health promotion economic return studies: 2012 update. Am J Health Promot. 2012,Mar--Apr,26(4):TAHP1-TAHP12

Conen W., van Dalen H., Henkens K., Schipper J.: Activating Senior Potential in Ageing Europe: an Employers' Perspective. NIDI, the Hague, 2011

Conn V.S., Hafdahl A.R., Cooper P.S., Brown L.M., Lusk S.L.: Meta-analysis of workplace physical activity interventions. Am J Prev Med. 2009,Oct,37(4):330-9

De Preter H., Van Looy D., Mortelmans D.: Individual and institutional push and pull factors as predictors of retirement timing in Europe: A multilevel analysis. J Aging Stud. 2013,Dec,27(4):299-307

Edge C.E., Cooper A.M., Coffey M.: Barriers and facilitators to extend working lives in Europe: a gender focus. Public Health Reviews. 2017,38:2

Engbers L.H., van Poppel M.N., Chin A. Paw M.J., van Mechelen W.: Worksite health promotion programs with environmental changes: a systematic review. Am J Prev Med. 2005,Jul,29(1):61-70

EU-OSHA: Motivation for employers to carry out workplace health promotion. Literature review. Luxembourg, 2012

Eurostat: Database. Population projections, Baseline projections: demographic balances and indicators, code: proj_15ndbims. Adres: https://ec.europa.eu/eurostat/data/database

Groeneveld I.F., Proper K.I., van der Beek A.J., Hildebrandt V.H., van Mechelen W.: Lifestyle-focused interventions at the workplace to reduce the risk of cardiovascular disease-a systematic review. Scand J Work Environ Health. 2010,May,36(3):202-15

Gudzune K., Hutfless S., Maruthur N., Wilson R., Segal J.: Strategies to prevent weight gain in workplace and college settings: a systematic review. Prev Med. 2013,Oct,57(4):268-77

GUS: Prognoza ludności na lata 2014-2050. Warszawa, 2014

GUS: Stan zdrowia ludności Polski w 2014 r. – tablice. Warszawa, 2016a. Adres: https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/zdrowie/stan-zdrowia-ludnosci-polski-w-2014-r-,6,6.html

GUS: Stan zdrowia ludności Polski w 2014 r. Warszawa, 2016b

Korzeniowska E: Sposoby myślenia i postępowania w sferze zdrowia starszych pracowników średnich i dużych firm. Med.Pr. 2004, 55 (2):129—138

Ilmarinen J., Tuomi K., Seitsamo J.: New dimensions of work ability. International Congress Series 1280. 2005,3–7

Ilmarinen J.: Towards a Longer Worklife! Ageing and the quality of worklife in the European Union. National Institute for Occupational Health, Helsinki, Finland, 2006

Joyce S., Modini M. Christensen H., Mykletun A., Bryant R., Mitchell P.B., Harvey S.B.: Workplace interventions for common mental disorders: A systematic meta-review. Psychol. Med. 2016,46, 683–697

Ni Mhurchu C., Aston L.M., Jebb S.A.: Effects of worksite health promotion interventions on employee diets: a systematic review. BMC Public Health. 2010,Feb,10,10:62

Oakman J., Neupane S., Proper K.I., Kinsman N., Nygård C.-H.: Workplace interventions to improve work ability: A systematic review and meta-analysis of their effectiveness. Scand J Work Environ Health. 2018,44(2):134-146

OECD: Ageing and Employment Policies: Poland 2015. OECD Publishing, 2015

Phillipson C., Smith A.: Extending working life: a review of the research literature. UK: Corporate Document Services Leeds, 2005

Proper K.I., Koning M., van der Beek A.J., Hildebrandt V.H., Bosscher R.J., van Mechelen W.: The effectiveness of worksite physical activity programs on physical activity, physical fitness, and health. Clin J Sport Med. 2003,Mar,13(2):106-17

PwC: PwC Golden Age Index, 2018. Adres: https://www.pwc.co.uk/economic-services/golden-age/golden-age-index-2018-final-sanitised.pdf

Reeuwijk K.G., van Klaveren D., van Rijn R.M., Burdorf A., Robroek S.J.W.: The influence of poor health on competing exit routes from paid employment among older workers in 11 European countries. Scand J Work Environ Health. 2017,43(1):24–33

Rongen A., Robroek S.J., van Lenthe F.J., Burdorf A.: Workplace health promotion: a meta-analysis of effectiveness. Am J Prev Med. 2013,Apr,44(4):406-15

Schröer S., Haupt J., Pieper C.: Evidence-based lifestyle interventions in the workplace—An overview. Occup. Med. (Lond.) 2014,64, 8–12

Szubert Z., Sobala W.: Current determinants of early retirement among blue collar workers in Poland. International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health. 2005,18(2):177—184

van den Berg T., Schuring M., Avendano M., Mackenbach J., Burdorf A.: The impact of ill health on exit from paid employment in Europe among older workers. OccupEnviron Med. 2010,Dec,67(12):845-52

van Eerd D., Munhall C., Irvin E., Rempel D., Brewer S., van der Beek A.J., Dennerlein J.T., Tullar J., Skivington K., Pinion C., Amick B.: Effectiveness of workplace interventions in the prevention of upper extremity musculoskeletal disorders and symptoms: an update of the evidence. Occup Environ Med. 2016,Jan,73(1):62-70

van Rijn R.M., Robroek S.J.W., Brouwer S., Burdorf A.: Influence of poor health on exit from paid employment: a systematic review. Occup Environ Med. 2014,71(4):295–301

ZUS: Absencja chorobowa w 2017 roku. Warszawa, 2018



Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy w Instytucie Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera tworzyło się pod koniec lat 80. ubiegłego stulecia. Pod obecną nazwą działa od 1996 r., zachowując część ówczesnego składu osobowego. Od 1995 r. Centrum animuje Ogólnopolską Sieć Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy, skupiającą wojewódzkie ośrodki medycyny pracy i inne podmioty wspierające ideę promocji zdrowia, a także firmy wdrażające własne programy prozdrowotne. W 2001 r. zostało powołane przez Ministerstwo Zdrowia do pełnienia roli narodowego punktu kontaktowego utworzonej w 1996 r. Europejskiej Sieci Promocji Zdrowia w Pracy (ENWHP). W latach 2005–2006 koordynowało projekt przyłączenia do ENWHP państw z obszaru Europy Środkowej i Wschodniej, a później uczestniczyło w kolejnych międzynarodowych inicjatywach tej sieci, dotyczących m.in. przedłużania zdolności do pracy starzejących się pracowników, promocji zdrowego stylu życia pracujących, profilaktyki otyłości w miejscu pracy, wzmacniania kompetencji zdrowotnych nisko wykształconego personelu, rozwiązywania w firmach problemów dotyczących palenia tytoniu, picia alkoholu, zdrowia psychicznego. Projekty realizowane w kraju dotyczyły m.in. badania przemian i uwarunkowań związanego ze zdrowiem stylu życia pracowników, dynamiki i uwarunkowań aktywności przedsiębiorstw w sferze promocji zdrowia personelu, oceny jakości i efektów programów prozdrowotnych w firmach, tworzenia metodologii i narzędzi wdrażania takich programów. Eksperci Centrum są autorami podręczników, monografii i artykułów oraz licznych materiałów i narzędzi dotyczących promocji zdrowia w pracy. Na zaproszenie przedsiębiorstw i wojewódzkich ośrodków medycyny pracy konsultują, wspierają i popularyzują realizowane w nich programy prozdrowotne.

W 2009 r. Światowa Organizacja Zdrowia przyznała Centrum nagrodę Państwa Kuwejt za badania w dziedzinie promocji zdrowia, w uznaniu wybitnych zasług w tym obszarze (statuetka nagrody wręczona podczas 62. Światowego Zgromadzenia Zdrowia w Genewie).

Zapraszamy na nasze strony internetowe
i profile na Facebook:

pracanazdrowie.pl
www.facebook.com/PracaNaZdrowie/

promocjazdrowiawpracy.pl
www.facebook.com/KrajoweCentrum
PromocjiZdrowiaWMiejscuPracy/

NPZ
NARODOWY PROGRAM ZDROWIA

Zadanie finansowane ze środków
Narodowego Programu Zdrowia
na lata 2016-2020