



Krajowe Centrum Promocji Zdrowia
w Miejscu Pracy
Instytut Medycyny Pracy
im. prof. J. Nofera

Zarządzanie zdrowiem w firmie a starzenie się personelu – informator





Informator dla pracodawców, dyrektorów HR, menadżerów zarządzających zdrowiem i specjalistów ochrony zdrowia pracujących

**Broszura opracowana przez
Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera,
Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy,
w ramach umowy z Ministerstwem Zdrowia na realizację
Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020.**

Cel operacyjny 5: Promocja zdrowego i aktywnego starzenia się.
Zadanie 3: Działania edukacyjne, pkt 5: Edukacja pracodawców, menadżerów,
specjalistów zarządzania zasobami ludzkimi i ochrony zdrowia pracujących
w zakresie tworzenia i realizacji w zakładach pracy programów zarządzania
zdrowiem starzejących się pracowników.

Czytelniku, sprawdź proszę, czy odnajdziesz w tej publikacji wartościowe dla Ciebie informacje, odpowiadając na sześć pytań dotyczących Twojej firmy:

Czy:	TAK	NIE	NIE WIEM
w ostatnich latach zwiększyła się średnia wieku personelu w firmie?			
firma ma problemy związane z tym, że pracownicy odchodzą z pracy z własnej woli?			
firma musi coraz bardziej starać się, by zatrzymać lub pozyskać nowych dobrych pracowników?			
w ostatnich latach pracownicy firmy częściej doświadczają problemów zdrowotnych, np. odczuwają różne dolegliwości, chorują, są zmęczeni, zestresowani?			
pracownicy zbyt mało dbają o zdrowie, np. lekceważą przepisy BHP, mają nadwagę, są mało aktywni fizycznie, palą tytoń, niezdrowo się odżywiają, nie leczą swoich dolegliwości?			
starsi pracownicy firmy mają inny stosunek do zdrowia niż młodszy, np. bardziej lub mniej przejmują się swoim zdrowiem, inaczej o nie dbają, częściej lub rzadziej zgłaszają problemy zdrowotne?			

Jeżeli odpowiedziałeś/aś twierdząco na większość tych pytań, to można założyć, że publikacja ta adresowana jest właśnie do Ciebie – pomoże Ci doskonalić mechanizmy zarządzania zdrowiem i promowania zdrowia personelu Twojej firmy.

- Zdrowie pracowników jest ważnym kapitałem firmy, który wpływa na jej produktywność, wizerunek, morale personelu, potencjał rozwoju przedsiębiorstwa. Zdrowsi pracownicy na ogół pracują wydajniej i z większym zaangażowaniem, a koszty ich zatrudnienia zazwyczaj są niższe niż osób z problemami zdrowotnymi.
- Powszechnie uważa się, że stan zdrowia pogarsza się wraz z wiekiem, co na ogół ujawnia się po 50. roku życia, i dlatego firmy chętniej zatrudniają osoby młode. Tymczasem społeczeństwo starzeje się, czego często nie zauważają pracodawcy. Rezerwy młodych kandydatów do pracy się kurczą, a już zatrudnieni stają się coraz starsi. Dlatego też firmy będą zmuszone ostro konkurować o młodych pracowników lub sięgać do słabo wykorzystanych rezerw, jakie tkwią w aktywizacji zawodowej starszej części społeczeństwa.
- Stereotyp łączący zdrowie z młodością często jest błędny, bo zdrowie jest zjawiskiem złożonym. Wiele starszych osób mimo chorób doskonale wypełnia swoje zadania i role. Dobre samopoczucie, energia czy sprawność kompensują im na ogół częściej odczuwane dolegliwości lub inne niedostatki kondycji zdrowotnej. Wzrost przeciętnej długości życia powoduje też, że granice młodości ciągle się rozciągają i pogorszenie zdrowia związane z wiekiem dojrzałym odsuwa się w czasie.
- Pracownicy w wieku dojrzałym częściej niż młodszy wykazują inne cechy, cenione przez pracodawców. To m.in. bogate doświadczenie, lojalność, odpowiedzialność, dokładność, szacunek dla pracy, przywiązanie do firmy. Istnieją też mechanizmy systemowe – np. zmniejszone obciążenie pracodawcy kosztami absencji chorobowej pracownika po 50. roku życia – które sprawiają, że zatrudnianie osób starszych staje się opłacalne.
- Pracodawcy, skutecznie dbając o zdrowie swoich dojrzałych pracowników, czynią ich w ten sposób bardziej produktywnymi. Mogą też przeciwdziałać niekorzystnym trendom dotyczącym zdrowia aktualnie

młodego, lecz nieuchronnie starzejącego się personelu. Wdrażając strategię i programy zarządzania zdrowiem, akcentujące zróżnicowanie wiekowe pracowników, są w stanie wydłużyć ich zdolność do efektywnej pracy. Warto podkreślić, że pracownicy doceniają pracodawców troszczących się o ich zdrowie.

- Działania wspierające zdrowie w firmie, realizowane w kontekście różnic wieku i starzenia się, mogą dotyczyć wielu kwestii. W celu redukcji dolegliwości będących najczęstszą przyczyną absencji warto skupić się na ergonomii stanowisk pracy i dostosować je do wyzwań związanych z wiekiem. Z uwagi na główne uwarunkowania zdrowia warto wspierać zdrowy styl życia pracowników, m.in. aktywność fizyczną dopasowaną do potrzeb i możliwości poszczególnych grup wiekowych. Dobrze też prowadzić edukację obejmującą problemy zdrowia w różnym wieku. Można spełniać oczekiwania większości pracowników i sponsorować im badania oraz opiekę medyczną, z czego będą zadowolone zwłaszcza osoby starsze. Ważne, by działania te były odpowiedzią na rozpoznane w firmie potrzeby i oczekiwania zdrowotne wszystkich grup personelu, a także by były realizowane systematycznie.
- Programy zarządzania zdrowiem w firmach, dostosowane do zróżnicowanych potrzeb pracowników, mogą przynosić liczne korzyści. To poprawa zdrowia personelu i wzrost produktywności, oszczędności kapitałowe, efekty wizerunkowe, wzmocnienie morale i identyfikacji pracowników z firmą. To także wyraz społecznej odpowiedzialności przedsiębiorstwa, które wspiera często niewydolny system opieki medycznej i politykę senioralną państwa.
- Firmy mogą nieodpłatnie i bez dalszych zobowiązań skorzystać z wiedzy i z konsultacji, jak przygotować, wdrażać i doskonalić strategię oraz programy zarządzania zdrowiem w miejscu pracy, adresowane do zróżnicowanych grup wiekowych. Wsparcia takiego – w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 – udziela Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy, komórka organizacyjna Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi.

Zdrowszy pracownik lepiej pracuje. Tak niezmiennie od lat uważa ponad 95% kadry zarządzającej średnich i dużych firm w Polsce. Pokazują to badania Krajowego Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy, Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi, prowadzone systematycznie w latach 2000–2015 na dużych, reprezentatywnych próbach takich firm¹: Zdrowy personel rzadziej korzysta ze zwolnień lekarskich, w mniejszym stopniu dotyczy go prezentyzm, czyli nieefektywna obecność w pracy, powodowana dolegliwościami lub złym samopoczuciem.

Podobnie myślą pracownicy. **Aż 2/3 zatrudnionych w firmach w Polsce** (zdecydowanie najczęściej spośród kilku innych badanych krajów) **przyznaje, że gdyby byli zdrowsi, to pracowaliby bardziej wydajnie.** Ustalono to w rezultacie dużych międzynarodowych badań pracodawców i pracowników, wykonanych w 2015 r. dla Grupy Bupa².

Ponad 99% pracowników poddanych wstępnym i okresowym badaniom profilaktycznym medycyny pracy uzyskuje pozytywny wynik, oznaczający brak zdrowotnych przeciwwskazań do pracy na zajmowanym stanowisku. W efekcie takich orzeczeń pracodawcy mogą uznawać, że zdrowie zatrudnionych nie stwarza problemów dla firmy. Jednocześnie **tylko 2/5 średnich i dużych firm w Polsce ma szerszy ogląd zdrowia swojego personelu niż oparty wyłącznie na wskaźnikach absencji oraz orzeczeniach z badań profilaktycznych, dopuszczających do świadczenia pracy.**

Badania socjologiczne pokazują, że dla większości pracujących dobre zdrowie oznacza coś więcej niż brak choroby (i związanej z nią absencji) i więcej niż dobre wyniki badań medycznych (w tym profilaktycznych badań medycyny pracy). **Dobre zdrowie, zdaniem większości osób aktywnych zawodowo, to głównie energia, witalność i chęć do działania, to także dobre samopoczucie, brak uciążliwych dolegliwości oraz przeszkód w realizacji codziennych zadań i czynności.**

Stan zdrowia polskiego społeczeństwa jest daleki od oczekiwań, mimo że badania ukazują jego systematyczną poprawę. **Blisko co czwarta osoba pracująca, niezależnie od wieku, wystawia swojemu zdrowiu ocenę poniżej dobrej³.**

Ponad 46% pracujących odczuwa w codziennym życiu długotrwałe problemy zdrowotne, a 42% choruje przewlekle. Najczęstsze choroby dotyczą układu kostno-mięśniowego i stawowego, powszechne jest nadciśnienie, także silne bóle głowy, choroba wieńcowa, alergie, choroby tarczycy, cukrzyca. Nowotwory złośliwe są główną przyczyną zgonów osób w wieku aktywności zawodowej (31% wszystkich zgonów), nieco rzadziej ich umieralność powodują choroby układu krążenia (blisko 28%) oraz urazy i zatrucia (ponad 14%)⁴.

Choroby i dolegliwości nie tylko są przyczyną przedwczesnych zgonów i absencji, ale także przeszkadzają w codziennej pracy, powodując **obniżenie produktywności.** Około 44% populacji pracujących w badaniu przeprowadzonym przez GUS zadeklarowało, że odczuwało jakiś fizyczny ból w okresie minionych czterech tygodni. W grupie tej aż **83% twierdziło, że ból przeszkadzał im w wykonywaniu pracy⁵.**

Obniżona efektywność pracownika, który pomimo choroby, dolegliwości lub innych zaburzeń zdrowia wykonuje swoją pracę, nazywana jest prezentyzmem. Jego ważnym powodem jest też przemęczenie. **W typowym dniu roboczym co siódma osoba aktywna zawodowo (15%) budzi się z poczuciem zmęczenia. Co czwarta jest zmęczona nie później niż około południa, a co druga odczuwa ten stan przed godziną 15.** Wśród osób odczuwających obniżony poziom energii częściej niż co druga (56%) nie przyznaje swojemu zdrowiu dobrej oceny⁶. Istnieją badania pokazujące, że skala zmęczenia wśród pracujących jest znacznie większa.

Dobre zdrowie idzie w parze z zaangażowaniem w pracę. Zmęczeni, narzekający na różne dolegliwości, złe samopoczucie i stres znacznie częściej zauważają u siebie spadek zaangażowania w czynności zawodowe.

Przywołane argumenty pozwalają zrozumieć, dlaczego **wśród zarządów ponad 2/3 średnich i dużych firm w Polsce od lat popularne jest przekonanie, że dobry pracodawca powinien bardziej dbać o zdrowie pracowników, niż wymaga tego prawo** – co pokazują przywołane już badania Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera.

Badania prowadzone od dziesiątków lat, głównie w Stanach Zjednoczonych, Kanadzie i Australii, pokazują, że **wiele działań podejmowanych przez pracodawców na rzecz zdrowia pracowników może skutecznie prowadzić do jego poprawy**, m.in. ograniczać dolegliwości, redukować stres i zmęczenie, zwiększać sprawność, polepszać samopoczucie, zapobiegać chorobom, obniżyć wskaźniki absencji.

Większość pracodawców ma świadomość **dodatkowych korzyści, jakie zyskuje firma dbająca o zdrowie swojego personelu**. Korzyści te wynikają nie tylko z dobrego zdrowia pracowników (lepsza produktywność), ale także z samej troski o ich zdrowie, z działań na jego rzecz podejmowanych przez firmę. Według badań Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w 2015 r. zarządy aż 78% średnich i dużych przedsiębiorstw w Polsce podzielały przekonanie, że **firma dbająca o zdrowie personelu ma lepszy wizerunek**. Z kolei 65% menadżerów reprezentujących badane firmy uważało, że **pracownicy bardziej przywiązują się do swojego pracodawcy, gdy dba on o ich zdrowie**. Ponad 60% badanych twierdziło, że **im lepiej firma dba o zdrowie swojego personelu, tym bardziej jest konkurencyjna na rynku**.

Dla blisko 70% pracowników duże znaczenie ma to, by firma, w której pracują, poważnie podchodziła do kwestii ich zdrowia i samopoczucia. Ponad 2/5 chce w przyszłości rozważać pracę tylko w takich firmach, które priorytetowo traktują zdrowie i dobre samopoczucie

pracowników. Co czwarty deklaruje nawet, że odejdzie z aktualnej pracy, jeżeli pracodawca nie zacznie poważnie respektować tych jego potrzeb⁷.

Pracownicy oczekują troski o ich zdrowie ze strony pracodawcy, bo zdrowie jest dla nich istotną wartością. Wśród trzech najważniejszych wartości zdrowie wymienia 90% obywateli, podczas gdy pracę zawodową tylko 15%⁸.

Wraz ze starzeniem się zdrowie nabiera dla pracowników coraz większego znaczenia. **Już po przekroczeniu 45. roku życia osoby pracujące ponadprzeciętnie często deklarują, że to, czy swoje życie uważają za udane, zależy od ich stanu zdrowia** (i także, ale nieco rzadziej, od satysfakcji z pracy zawodowej)⁹.

Dobre zdrowie i kondycja fizyczna to zdecydowanie najczęstszy powód, który może skłonić pracowników do odłożenia w czasie momentu przejścia na emeryturę i kontynuowania pracy zawodowej po osiągnięciu wieku emerytalnego. Wśród osób, które chciałyby zakończyć pracę w chwili osiągnięcia wieku emerytalnego, co czwarta zmieniałaby decyzję o chęci przejścia na emeryturę, gdyby cieszyła się w tym czasie dobrym zdrowiem¹⁰.

Wyzwaniem dla pracodawców jest to, że **stan zdrowia pracowników ulega zmianom wraz z ich wiekiem**. O ile swoje zdrowie dobrze ocenia 80% osób w wieku 25–34 lata, o tyle w wieku 55–64 już tylko 38%¹¹.

Wielu pracodawców nie dostrzega powagi problemu starzenia się społeczeństwa, bo Polskę, w porównaniu z innymi krajami europejskimi i OECD, cechuje nadal jeszcze niewielki udział osób starszych w populacji ogólnej, także wśród pracujących. **Jeżeli nawet zauważają ten problem, to rzadko odnoszą go do własnych firm**. Przykładowo, chociaż 68% pracodawców uznało, że starzenie się populacji może w kolejnych latach być źródłem problemów na rynku pracy, to już tylko 38% przewiduje wzrost udziału pracowników w wieku 50 lat i więcej w ich organizacjach i tylko 37% podziela pogląd, że ich działy HR powinny wykazać zainteresowanie problemem starzenia się¹².

Procesy starzenia się ludności w niedługim czasie bardzo się nasilą. Według prognoz Instytutu Badań Strukturalnych **spowoduje to spadek liczebności siły roboczej i liczby kandydatów do pracy, zwłaszcza z młodszych grup wiekowych**. Od 2015 do 2030 r. liczba osób w wieku produkcyjnym (15–64 lata) obniży się o 11%. Przewidywane do 2050 r. tempo wzrostu obciążenia demograficznego (stosunku liczebności populacji 65+ do populacji w wieku produkcyjnym) ma być jednym z najwyższych w Europie. Będzie to efekt niskiej dzietności, ujemnej migracji oraz wydłużania lat życia (w 2013 r. przeciętne trwanie życia to wynosiło ok. 73 lata dla mężczyzn i ok. 81 lat dla kobiet, natomiast w 2050 r. przewiduje się odpowiednio 82 i 87,5 lat)¹³.

Starzenie się społeczeństwa spowoduje, że **wśród personelu firm sukcesywnie będzie wzrastać udział starszych pracowników.**

Obecnie tylko nieliczni pracodawcy są zainteresowani zatrudnieniem osób ze starszych grup wiekowych. Badania „Bilans Kapitału Ludzkiego” z 2014 r. pokazały, że dla 75% pracodawców poszukujących pracowników wiek kandydatów był bardzo istotną kwestią. Preferowali oni podwładnych w wieku do nieco ponad 40 lat. 50-latek mógłby znaleźć zatrudnienie tylko w co drugiej firmie (56%), a 60-latek – w co trzeciej (33%)¹⁴. Inne badania pokazują, że ważniejszą cechą kandydata do pracy częściej jest jego młody wiek niż doświadczenie zawodowe¹⁵.

Istotne rezerwy dla utrzymania produktywności firm tkwią w zwiększaniu zatrudnienia osób starszych. Ich stopa zatrudnienia w Polsce jest jedną z najniższych w całej Unii Europejskiej. W 2013 r. wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 55–64 lata w naszym kraju wynosił 40,6%, podczas gdy jego średnia w całej Unii Europejskiej to 50,2% (np. w Szwecji – 73,6%, w Czechach – 51,6%). Osoby w tym wieku nie tylko mają problemy z podjęciem pracy, ale także z utrzymaniem zatrudnienia i powrotem na rynek pracy po jego utracie. Trudności te zaczynają się najczęściej już po 50. roku życia¹⁶.

Osoby starsze mogą być równie dobrymi pracownikami jak młodsze. Pomimo postępującego wraz z wiekiem powolnego spadku przeciętnego wyniku oceny stanu zdrowia, nie jest on na tyle wyraźny, by negatywnie wpłynąć na ogólną zdolność do wykonywania pracy oraz sprawność zawodową. **Przeciętny Polak w wieku 50 lat ma przed sobą jeszcze 15,4 lat życia w zdrowiu, a Polka – 17,8 lat** – stąd trudno oczekiwać znaczącego ograniczenia ich zdolności do pracy przed osiągnięciem wieku emerytalnego¹⁷.

Chociaż upływ wieku może sprzyjać spadkowi ogólnej energii i witalności, to badania pokazują, że **duże zmęczenie (już we wczesnych godzinach oceniane jako silne) wśród pracujących częściej odczuwają osoby młodsze niż starsze.** Starsi aktywni zawodowo rzadziej też narzekają, że praca jest ważnym powodem ich zmęczenia, podczas gdy młodszy przyczyną niedostatku sił upatrują głównie w sferze pracy¹⁸.

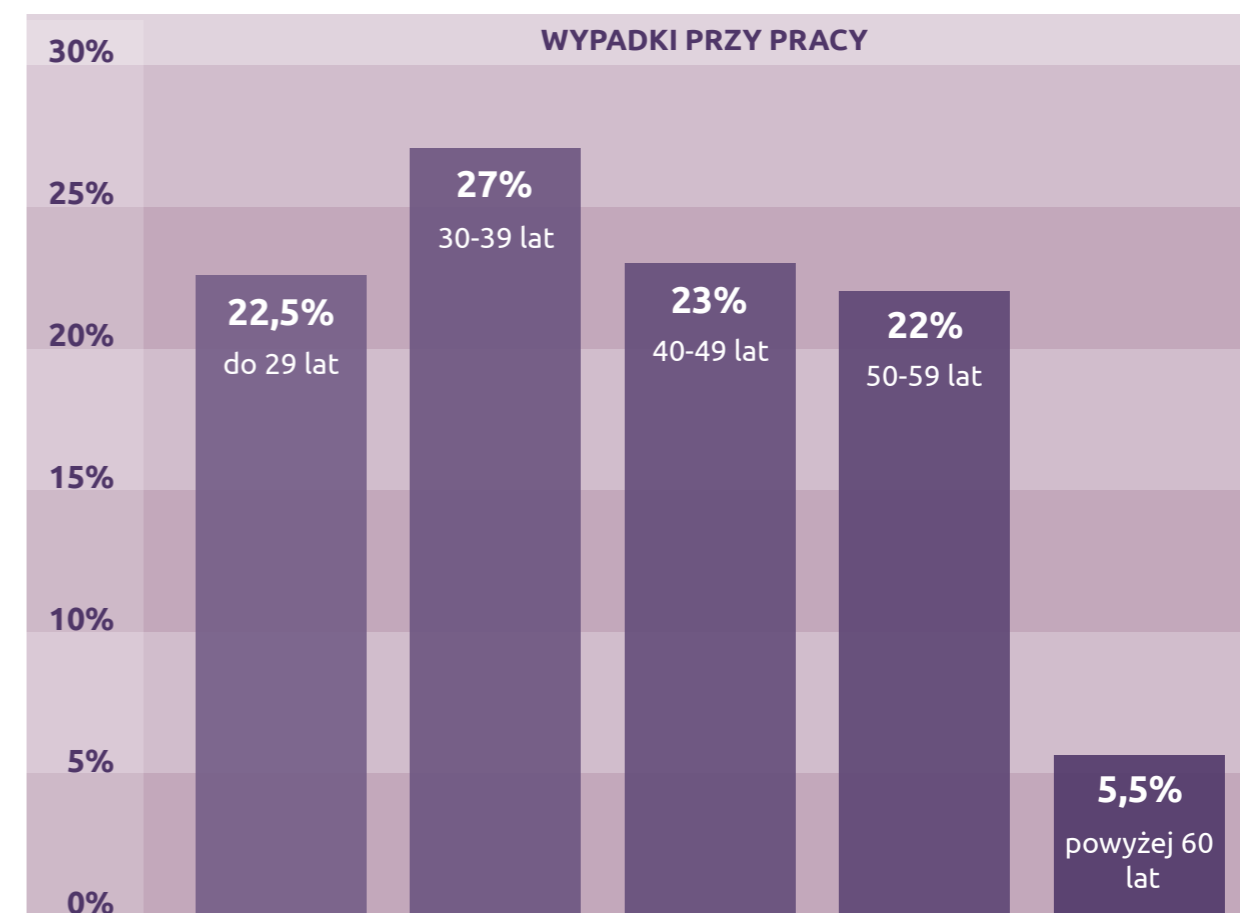
Mimo że wraz z wiekiem pogorszeniu ulega wzrok i zdolności poznawcze (myślenie, zapamiętywanie, uczenie się, koncentracja uwagi), to jest on stopniowy i powolny. **Wynosi on na ogół tylko kilka punktów procentowych w ciągu ostatnich 15 lat okresu aktywności zawodowej**¹⁹ i dlatego jego wpływ na efekty pracy wykonywanej przed osiągnięciem wieku 65–70 lat jest ograniczony. Z badań wynika, że **pogorszenie niektórych procesów poznawczych czy umiejętności psychomotorycznych, obserwowane w procesie starzenia się, jest kompensowane w miejscu pracy przez doświadczenie zawodowe pracowników**²⁰.

Wskaźniki absencji pracowników z powodu własnej choroby na ogół są nieco wyższe wśród starszych osób niż młodszych. O ile w 2015 r. – według ZUS – przeciętna długość zwolnienia lekarskiego wśród ubezpieczonych wyniosła ogółem 12,38 dni, to w grupie 20–29 lat – 11,82 dni, a wśród osób 50–59 lat – 13,13 dni. Jednak **nieobecność w pracy spowodowana opieką nad członkami rodziny**

wyraźnie rzadziej dotyczy pracowników w wieku 50+. Osoby w tym wieku w całej puli absencji z tytułu opieki nad dzieckiem wygenerowały w 2015 r. poniżej 2% dni nieobecności w pracy. Ponadto dotyczył ich tylko co trzeci (35%) dzień absencji wynikającej z opieki nad innymi członkami rodziny²¹.

Pomimo nieco częstszej **nieobecności z powodu choroby starszych pracowników pracodawcy ponoszą mniejsze koszty ich absencji, związane z wypłatą wynagrodzenia za okres choroby.** W przypadku pracowników 50+ pracodawca wypłaca zasiłek chorobowy jedynie za okres do 14 dni ich absencji, podczas gdy w przypadku młodszych – za 33 dni.

Starsi pracownicy, wbrew obiegowym opiniom, rzadziej niż młodszy są poszkodowanymi w wypadkach przy pracy. Przykładowo, w 2015 r. w Polsce pracownicy w wieku 60 lat i więcej stanowili tylko 5,5% ogółu poszkodowanych, w wieku 50–59 lat – 22,5%, natomiast grupa 30–39 lat – 27%²².



Źródło: Opracowanie własne na podstawie GUS, Wypadki przy pracy w 2015 r., Warszawa, 2016

Wielu pracodawców docenia jeszcze inne **mocne strony starszego personelu: bogate doświadczenie zawodowe i życiowe, wiedzę, lojalność, niezawodność, dyspozycyjność, odpowiedzialność, dokładność, szacunek dla pracy czy przywiązanie do firmy**²³. Część jednak myśli stereotypowo

Poniższa tabela zawiera krótki opis możliwych zmian w organizmach następujących wraz z wiekiem pracowników oraz propozycje adaptacji miejsca pracy tak, by wykonywanie jej było łatwiejsze i mniej obciążające.

i przypisuje im niechęć do nauki, małą otwartość na nowości, ograniczoną elastyczność i kreatywność, niższe kompetencje w korzystaniu z nowoczesnych technologii, a także pewne cechy *homo sovieticus* (roszczeniowość, niesamodzielność, nieprzystosowanie do pracy w warunkach wolnego rynku). Badania pokazują, że ten **negatywny obraz starszych pracowników w oczach kadry zarządzającej zmienia się na lepszy wraz ze zwiększeniem zatrudnienia osób 50+ i intensyfikacją bezpośrednich kontaktów z nimi**²⁴.

Procesy demograficzne spowodują, że pracodawcy, niezależnie od swoich przekonań, będą napotykać istotne trudności w pozyskiwaniu młodych pracowników i mieć do czynienia z coraz starszym personelem. W takiej sytuacji **rezerwy pozwalające utrzymać lub zwiększać produktywność firm tkwią w zatrudnianiu osób starszych i równoległym wzmocnieniu ich zdrowia, a długofalowo także w trosce o zdrowie ogółu pracowników, którzy nieuchronnie stopniowo się starzeją**. Dbanie o zdrowie młodszych pomaga przeciwdziałać problemom zdrowotnym, które mogą pojawić się w późniejszym wieku.

Pracodawcy, poprzez odpowiednie zakładowe przedsięwzięcia, mogą spowolnić niekorzystne procesy zachodzące w organizmach pracowników, a nawet poprawić ich zdrowie, samopoczucie, kondycję. Stan zdrowia pracowników wynika nie tylko z ich wieku. Przykładowo, 45-latek, który nie podejmuje aktywności fizycznej, może mieć gorszą wydolność układu oddechowego i sercowo-naczyniowego niż sprawny 65-latek²⁵. **Większość niekorzystnych procesów dotyczących zdrowia, uważanych powszechnie za wywołane starzeniem się, jest efektem oddziaływań środowiska życia lub pracy, a także stylem życia człowieka**²⁶. Są to czynniki, które w pewnym zakresie można modyfikować lub eliminować.

Każda grupa wiekowa ma specyficzne potrzeby i oczekiwania zdrowotne – dlatego działania trzeba dostosowywać do ich potrzeb. Przykładowo wiele firm popełnia typowy błąd, oferując wszystkim pracownikom benefity w postaci kart do obiektów sportowych i nie biorąc pod uwagę, że starsi pracownicy nie zawsze chętnie z nich korzystają i wybierają takie formy aktywności, które są bardziej odpowiednie w ich sytuacji zdrowotnej.

Istotnym elementem zarządzania zdrowiem w zróżnicowanym wiekowo zespole może być, przykładowo, **ergonomiczne doskonalenie miejsca pracy**, czyli coraz lepsze jego dostosowanie do psychofizycznych możliwości i potrzeb pracowników. Chodzi o to, by wykonywanie pracy było łatwiejsze, mniej obciążające dla organizmu i jednocześnie efektywne. Ergonomiczne rozwiązania są przyjazne dla starszych wiekiem oraz dla młodszej części zespołu. Są jedną z dróg prewencji chorób i dolegliwości mięśniowo-szkieletowych, będących kluczową grupą przyczyn absencji pracowników.

Możliwe zmiany obserwowane z wiekiem w organizmie człowieka	Przykładowe sposoby adaptacji stanowiska i środowiska pracy
1. Ograniczone ruchy stawów, zmniejszona elastyczność ścięgien i więzadeł	<p>Należy unikać prac wymagających:</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykonywania czynności z podniesionymi rękami, • przedłużającej się, wymuszonej pozycji ciała, • skręcenia/pochylenia kręgosłupa, • znacznego zgięcia/prostowania/skręcenia w stawie nadgarstkowym w celu wywierania większej siły przy używaniu narzędzi. <p>Należy zwrócić uwagę na:</p> <ul style="list-style-type: none"> • umiejscowienie przedmiotów (np. urządzeń, narzędzi) w sposób minimalizujący konieczność skręcania i pochylania tułowia, • wyposażenie szeroko rozumianego miejsca pracy (pojazdów, biur, hal produkcyjnych) w sposób umożliwiający adaptację do indywidualnych rozmiarów pracownika, • wyposażenie miejsc pracy w siedziska redukujące wibracje (np. w samochodach ciężarowych, maszynach i narzędziach stosowanych w budownictwie), • minimalizację obciążenia stawów nadgarstkowych podczas wykonywania prac ręcznych.
2. Zmniejszenie siły fizycznej	<p>Należy unikać prac wymagających:</p> <ul style="list-style-type: none"> • użycia bardzo dużej siły, • podnoszenia, opuszczania, pchania, ciągnięcia i przenoszenia ładunków, • przenoszenia ciężkich przedmiotów wymagającego ponad 20% maksymalnej siły młodego pracownika, • dźwigania w szybkim tempie. <p>Ważne jest także zaaranżowanie stanowiska i organizacji pracy związanej z dźwiganiem, by:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ładunek mógł być przenoszony blisko ciała, • zadanie nie wymagało od pracownika nadmiernego pochylania czy skręcania kręgosłupa, • pracownik mógł utrzymywać stabilną pozycję ciała, • zapewnić odpowiednie przerwy między poszczególnymi zadaniami. <p>Należy pamiętać o instruktażu pracownika odnośnie odpowiedniego podnoszenia i przenoszenia ładunków.</p>

3. Ograniczona sprawność fizyczna	Należy zwrócić uwagę na taką organizację pracy związanej ze zwiększonym zużyciem energii, aby jej wykonywanie nie wymuszało przekroczenia poziomu pochłaniania tlenu powyżej 0,7 l/min dla mężczyzny oraz 0,5 l/min dla kobiety.
4. Pogorszenie funkcji kognitywnych (w zakresie percepcji, zdolności podejmowania decyzji, koncentracji uwagi, zapamiętywania)	Należy zapewnić: <ul style="list-style-type: none"> • dłuższe okresy szkoleń, • naukę w praktyce (trening), • pisemne, drukowane instruktaże pracy, • nagrania video prezentujące wymagany sposób wykonywania zadań, • zintensyfikowanie stosunku sygnał dźwiękowy – szum (aby na tle szumu występującego w zakładzie pracy sygnał dźwiękowy, np. ostrzegawczy, był wyraźnie słyszalny), • przeniesienie pracownika do zadań wymagających bardziej przewidywania niż szybkiego reagowania, • zadania wymagające doświadczenia i połączenie ich z dalszymi szkoleniami.
5. Pogorszenie ostrości wzroku oraz widzenia barw (niebieskiej/zielonej)	Należy zapewnić: <ul style="list-style-type: none"> • o 50% większe natężenie oświetlenia dla pracownika w wieku 40–55 lat, • o 100% większe natężenie oświetlenia dla pracownika po 55. roku życia, • zwiększony kontrast na różnego rodzaju wyświetlaczach, monitorach, • większe litery i symbole na wyświetlaczach, monitorach, materiałach drukowanych, • redukcję olśnienia, • eliminację konieczności rozróżniania barw niebieskiej od zielonej w znakach i sygnałach wizualnych.
6. Nietolerancja ciepła	Należy zapobiegać nadmiernemu ogrzewaniu i przegrzewaniu w miejscu pracy.
7. Mniejsza tolerancja zimna	Należy zapewnić: <ul style="list-style-type: none"> • optymalną temperaturę w miejscu pracy, • możliwość stosowania ubrań chroniących przed zimnem.
8. Pogorszenie słuchu	Należy zwiększyć natężenie sygnałów dźwiękowych w pracach, w których wydawane są instrukcje lub ostrzeżenia dźwiękowe.

9. Zwiększona częstotliwość dolegliwości lędźwiowego odcinka kręgosłupa	Należy zapewnić: <ul style="list-style-type: none"> • instruktaże i treningi dotyczące prewencji urazów i dolegliwości kręgosłupa, • właściwą ocenę ryzyka zawodowego, • rozpowszechnianie podstawowej wiedzy na temat prawidłowych sposobów używania narządu ruchu, • możliwość wykonywania czynności zawodowych w sposób minimalizujący ryzyko dolegliwości ze strony kręgosłupa, • prewencję dolegliwości i urazów związanych z aktywnością w czasie wolnym od pracy.
10. Zwiększone ryzyko upadków i potknięć	Należy wyeliminować śliskie nawierzchnie w miejscu pracy. Należy zapewnić: <ul style="list-style-type: none"> • oznaczenia (np. kształt stóp, linie) na rampach i w innych miejscach, z których pracownik może spaść, • odpowiednie oświetlenie w miejscu pracy (por. pkt 5.).
11. Dłuższy okres zdrowienia, rehabilitacji po chorobach i urazach	Warto umożliwić pracownikowi po długotrwałej chorobie, rehabilitacji: <ul style="list-style-type: none"> • stopniowy powrót do wcześniejszego poziomu pracy oraz rotację pomiędzy lekkimi i ciężkimi zadaniami, aby łagodnie przyzwyczaił się do wymogów pracy, • dostęp do materiałów edukacyjnych na temat zapobiegania chorobom i urazom oraz racjonalnych sposobów powrotu do pracy w okresie zdrowienia.
12. Tendencja do braku aktywności fizycznej	Należy: <ul style="list-style-type: none"> • zapewnić lub ułatwić pracownikowi możliwość uczestnictwa w różnego rodzaju formach aktywności fizycznej (w miejscu zamieszkania, pracy, poza nimi), dostosowanych do możliwości i potrzeb pracownika, • zachęcać pracownika do regularnego korzystania z tej oferty. <p>Więcej na ten temat znaleźć można m.in. w materiałach informacyjnych: „Jak zakład pracy może zadbać o kondycję fizyczną personelu? Rekomendacje ekspertów”, „Zarządzanie zdrowiem w zakładach pracy: aktywność fizyczna i zdrowe odżywianie się. Informator dla pracodawców, dyrektorów HR i menadżerów zarządzających zdrowiem w firmach”, dostępnych na stronach: pracnazdrowie.pl oraz promocjazdrowiawpracy.pl.</p>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Ilmarinen, Tempel, 2002²⁷

Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi zaprasza firmy do bezpłatnego i niezobowiązującego konsultowania realizowanych i planowanych w nich działań/programów/strategii zarządzania zdrowiem.

Narodowy Program Zdrowia na lata 2016–2020 umożliwia pracodawcom i menadżerom korzystanie z konsultacji dotyczących przygotowania, realizacji i doskonalenia wdrożonych lub planowanych działań/strategii/programów zarządzania zdrowiem. Konsultacji tych udzielają eksperci Krajowego Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy, w ramach realizacji celu 5. Promocja aktywnego i zdrowego starzenia, zadania 3. Działania edukacyjne, punkt 5. Edukacja pracodawców, menadżerów, specjalistów zarządzania zasobami ludzkimi i ochrony zdrowia pracujących w zakresie tworzenia i realizacji w zakładach pracy programów zarządzania zdrowiem starzejących się pracowników.

Konsultacje służą temu, by korzystająca z nich firma mogła m.in.:

- podnieść skuteczność realizowanych działań prozdrowotnych i zwiększyć osiągnięte z nich korzyści,
- zracjonalizować niektóre koszty takich działań i uczynić je bardziej opłacalnymi,
- lepiej zintegrować swoje działania prozdrowotne z kulturą organizacyjną, celami i strategiami rozwoju oraz wizerunkiem publicznym,
- lepiej dostosować realizowane działania do potrzeb i oczekiwań personelu oraz zwiększyć poziom uczestnictwa i zainteresowanie pracowników sprawami zdrowia,
- poznać nowe skuteczne metody planowania i wdrażania działań prozdrowotnych, oceny ich przebiegu i efektów,
- doskonalić zarządzanie programem prozdrowotnym i kompetencje zespołu projektowego,
- wypromować się jako pracodawcę dbającego o zdrowie personelu,
- uniknąć wielu potencjalnych niepowodzeń, jakie często towarzyszą realizacji programów prozdrowotnych w pracy (nie popełniać błędów).

- 1 Korzeniowska E., Puchalski K., *Promocja zdrowia w zakładach pracy w Polsce w 2015 r. – diagnoza na podstawie reprezentatywnego badania firm zatrudniających powyżej 50 pracowników*, „Medycyna Pracy”, 2017, 68(3)
- 2 Pracodawcy RP oraz Luxmed, *Zdrowie w miejscu pracy – diagnoza i oczekiwane zmiany*, 2015
- 3 Czapiński J., Jerzyński T., *Międzynarodowy program sondaży społecznych ISSP 2015. Raport*, Warszawa, lipiec 2016
- 4 GUS, *Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2014 roku. Notatka informacyjna*, Warszawa, 27 stycznia 2015
- 5 GUS, *Sytuacja zdrowotna ludności Polski w 2014 r.*
- 6 Orkla Health, *Zmęczenie Polaków. Raport z badania*, Warszawa, czerwiec 2015
- 7 Pracodawcy RP oraz Luxmed, *Zdrowie w miejscu pracy – diagnoza i oczekiwane zmiany*, 2015
- 8 GUS, *Jakość życia w Polsce w 2015 r. Studia i analizy statystyczne*, Warszawa 2017
- 9 CBOS, *Co stanowi o udanym życiu? Komunikat z badań*, Warszawa, grudzień 2014
- 10 CBOS, *Przed obniżeniem wieku emerytalnego: jak zatrzymać Polaków na rynku pracy. Komunikat z badań*, Warszawa, czerwiec 2017
- 11 CBOS, *Zdrowie i prozdrowotne zachowania Polaków. Komunikat z badań*, Warszawa 2016
- 12 Conen W., van Dalen H., Henkens K., Schipper J., *Activating Senior Potential in Ageing Europe: an Employers' Perspective*, 2011
- 13 Kiełczewska A., Lewandowski P., *Starzenie się ludności a podaż pracy w Polsce w horyzoncie roku 2050*, w: Lewandowski P., Rutkowski J. (red.), *Starzenie się ludności, rynek pracy i finanse publiczne w Polsce*, Warszawa 2017; OECD, *Ageing and Employment Policies: Poland 2015*, OECD Publishing, 2015; Turek K., *Wydłużenie okresu kariery zawodowej – polityka organizacyjna wobec wyzwań związanych z procesem starzenia się ludności*, w: Górniak J. (red.), *Polski rynek pracy – wyzwania i kierunki działań na podstawie badań Bilans Kapitału Ludzkiego 2010–2015*, Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości, Warszawa – Kraków 2015
- 14 Turek K., *Wydłużenie okresu kariery zawodowej – polityka organizacyjna wobec wyzwań związanych z procesem starzenia się ludności*, w: Górniak J. (red.), *Polski rynek pracy – wyzwania i kierunki działań na podstawie badań Bilans Kapitału Ludzkiego 2010–2015*, Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości, Warszawa – Kraków 2015
- 15 Anuszewska I., Filipek M., Kołodziejczyk I., Mazur A., Podlejska K., Skrzek-Lubasińska M., Ślusarczyk A., *Szanse i bariery zatrudniania w województwie pomorskim osób w wieku 45+*. Raport końcowy, Wojewódzki Urząd Pracy w Gdańsku, 2009
- 16 Arczewska M., Kotzian J., Schimanek T., *Zarządzanie wiekiem skierowane na osoby 50+. Poradnik dla małych i średnich przedsiębiorców i nie tylko*, Akademia Rozwoju Filantropii w Polsce, Warszawa 2015; Liwiński J., Sztanderska U., *Zarządzanie wiekiem w przedsiębiorstwie*, UW, Warszawa 2010
- 17 OECD, *Ageing and Employment Policies: Poland 2015*, OECD Publishing, 2015
- 18 Orkla Health, *Zmęczenie Polaków. Raport z badania*, Warszawa 2015
- 19 Harper S., Marcus S., *Age-Related Capacity Decline: A Review of some Workplace Implications*, „Ageing Horizons”, Issue No. 5, 20–30; TAEN, *Key Facts on Health, Employment and Age*, 2007, dostępne na: www.taen.org.uk/uploads/resources/TAEN_Key_Facts_Health_Aug071.pdf
- 20 TUC, *The health and safety of older workers. A guide for workplace representatives*, 2014
- 21 ZUS, *Informacja o absencji chorobowej osób ubezpieczonych w ZUS w I półroczu 2016 r.*, Warszawa 2016
- 22 GUS, *Wypadki przy pracy w 2015 r.*, Warszawa 2016
- 23 Kukulak-Dolata I., *Pracownicy w wieku 45+ w opinii pracodawców*, Łódź 2012; Krzyżanowska Ł., *Homo sovieticus czy doświadczony pracownik? Opinie pracodawców o pracownikach w wieku 50+*, „Acta Universitatis Lodzensis. Folia Economica”, 2013/291, s. 82–86
- 24 PBS DGA, *Pracuję – rozwijam kompetencje. Innowacyjny model wsparcia dla pracowników 50+. Zbiórny raport z badań*, Sopot, 2011; Sawicki J. (red.), *Sytuacja osób powyżej 50. i 60. roku życia na rynku pracy Dolnego Śląska. Raport końcowy*, Wrocław 2013
- 25 Ilmarinen J. E., *Ageing Workers*, „Occupational and Environmental Medicine”, 2001, 58–546
- 26 Harper S., Marcus S., *Age-Related Capacity Decline: A Review of some Workplace Implications*, „Ageing Horizons”, Issue No. 5, s. 20–30
- 27 Ilmarinen J. E., Tempel J., *Arbeitsfähigkeit 2010. Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben?*, Hamburg 2002



Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy
Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera
ul. św. Teresy od Dzieciątka Jezus 8, 91-348 Łódź
tel. 42 631 46 86



www.pracnazdrowie.pl
www.facebook.com/PracaNaZdrowie

ISBN 978-83-7560-344-6



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

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