

**Bożena Gajdzik**  
Politechnika Śląska  
Katedra Inżynierii Produkcji  
ul. Krasińskiego 8, 40-019 Katowice

## **Programy pomocy i promocji zdrowia dla pracowników 50+ w miejscu pracy**

Worksite assistance and health promotion activities for employees over 50

### **Streszczenie**

Celem publikacji było przedstawienie zakresu działań i warunków funkcjonowania programów pomocy i promocji zdrowia skierowanych do pracowników 50+ w przedsiębiorstwach. Korzystając z dostępnej wiedzy teoretycznej i analizy typu *case study* scharakteryzowano założenia przyjmowane w programach dla osób powyżej 50. roku życia.

**Słowa kluczowe:** *pracownicy 50+, programy promocji zdrowia, przedsiębiorstwo produkcyjne*

### **Abstract**

The aim of this article is to present the assistance and health promotion activities in enterprises. The key addressees of the program are employees over 50. On the base of literature and case study the problems of the employees were characterized.

**Keywords:** *employees over 50, Worksite Health Program (WHP), manufacturing enterprise*

## **1. Wprowadzenie**

Na rynku pracy w Polsce, jak i w innych krajach Unii Europejskiej, przybywa osób starszych. Starzenie się społeczeństwa jest wynikiem zamian demograficznych i społeczno-ekonomicznych. Sytuacja osób powyżej 50. roku życia na rynku pracy budzi coraz większe zainteresowanie wielu środowisk naukowych i biznesowych. Pracodawcy zdają sobie sprawę z trudności kadrowych firmy z powodu starzenia się załogi.

Są to między innymi kwestie zastąpienia doświadczonych pracowników, którzy odchodzą; ponoszenia kosztów absencji chorobowej pracowników 50+; ograniczonych możliwości zwolnienia pracowników w okresie przedemerytalnym; wydatków na świadczenia odchodzących na wcześniejsze emerytury; ponoszenia kosztów odpraw należnych; wzrostu wypadków z udziałem pracowników 50+; spadku produktywności w starszych grupach wiekowych, a także kwestie mobilności wewnętrznej i zewnętrznej pracowników po 50. roku życia. Należy jednak podkreślić, że pracownicy dojrzałego mogą stanowić o kluczowych kompetencjach przedsiębiorstwa. Wieloletnie doświadczenie zawodowe może okazać się cennym wsparciem dla młodej kadry przedsiębiorstwa. Pracownicy powyżej 50. roku życia mogą być mentorami lub trenerami pracowników młodych, przekazując im stopniowo nabytą wiedzę. Do zalet pracowników 50+ zalicza się: dużą dyspozycyjność, samodzielność stanowiskową, silną motywację i szacunek do pracy, lojalność wobec pracodawcy, przywiązanie do firmy oraz dużą skłonność do kompromisów [1].

Celem niniejszej publikacji było przedstawienie problematyki wsparcia i promocji zdrowia poprzez programy skierowane do pracowników powyżej 50+ roku życia. Publikacja składa się z części teoretycznej i praktycznej. W publikacji nie zajmowano się problemem zatrudnienia osób niepełnosprawnych w wieku 50+. Zagadnienie funkcjonowania osób niepełnosprawnych po 50. roku życia na rynku pracy będzie przedmiotem odrębnych rozważań.

Odnosząc się do zasadniczego tematu pracy przyjęto następującą hipotezę: pracodawcy realizują programy promocji zdrowia w miejscu pracy aby ograniczyć negatywne skutki starzenia się kadry.

## **2. Sytuacja pracowników 50+ na rynku pracy w Polsce**

Główny Urząd Statystyczny analizując zmiany w strukturze ludności w Polsce według grup wiekowych (piramida wieku) potwierdza wzrost liczby osób w grupie wiekowej 50 lat i więcej (zjawisko starzenia się społeczeństwa). Udział osób starszych w polskim społeczeństwie stanowi ponad 35% [2, s. 22].

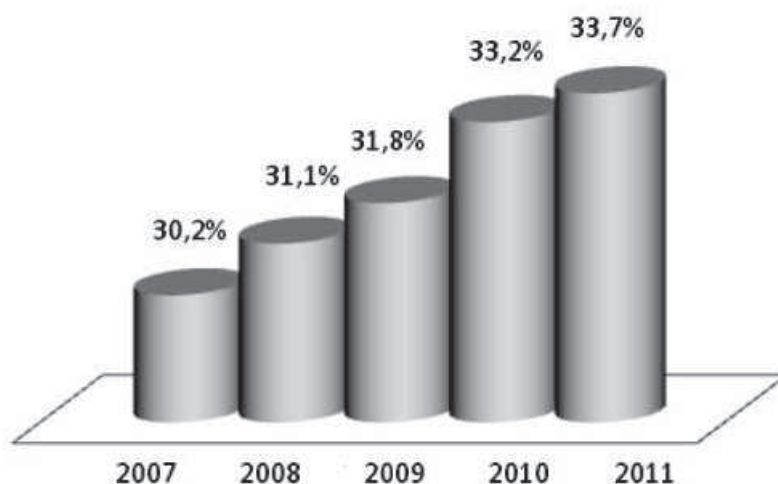
Prognozy na 2035 rok wskazują, że nastąpi przesunięcie dużej liczby ludności z grupy wieku 25-29 lat w 2011 roku do grupy 50-54 lata. Odnotowane zmiany niekorzystnie wpływają na zasoby pracy (zmiany w strukturze podaży siły roboczej – wzrost osób w wieku niemobilnym 45-59/64lata) [2, s. 22-23]. Sytuacja ta zainicjowała wdrożenie mechanizmów aktywizujących wobec osób w wieku 50+. Od 2008 roku realizowany jest w Polsce plan „Solidarność pokoleń 50+”. W grudniu 2013 roku program został zaktualizowany, rząd przyjął program „Na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020 (ASOS) oraz „Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014-2020”. Ponadto Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej prowadzi kampanię promującą zatrudnianie osób 50+ (strona internetowa 50plus.gov.pl). Kampania realizowana jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach programu Kapitał Ludzki [3].

Przedsiębiorcy zatrudniający osoby dojrzałe (kobiety powyżej 55 lat, mężczyźni powyżej 60 lat) mogą przez rok być zwolnieni ze składek na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych. Gdy pracownik jest na zwolnieniu lekarskim, pracodawca

płaci świadczenie przez pierwsze 14 dni, a nie jak w normalnym trybie 30 dni zwolnienia lekarskiego. Ponadto sejm pracuje nad projektem, aby za zatrudnienie bezrobotnego powyżej 50. roku życia pracodawca otrzymywał przez rok dofinansowanie do jego wynagrodzenia, jeśli zatrudni osobę powyżej 60. roku życia przez – 24 miesiące [4].

Dokonując analizy sytuacji osób 50+ na rynku pracy w Polsce skupiono się na przedstawieniu wskaźnika aktywności zawodowej (procentowy udział aktywnych zawodowo w ogólnej liczbie ludności danej kategorii) i wskaźnika zatrudniania (procentowy udział pracujących w ogólnej liczbie ludności danej kategorii) [5], a także na formach i strukturze zatrudnienia osób powyżej 50. roku życia. Zestawienia statystyczne przygotowano na podstawie opracowania Głównego Urzędu Statystycznego pt. *Osoby powyżej 50. roku życia na rynku pracy w 2011 r.*, Warszawa-Bydgoszcz, 2013.

W 2011 roku współczynnik aktywności zawodowej w grupie osób powyżej 50. roku życia wyniósł 33,7% [2, s. 25] i był wyższy od wskaźników osiąganych w poprzednich latach (rys. 1)[6, s.29]. Porównując poziom wskaźnika z krajami EU 27 był on niższy o 8,9% (współczynnik w krajach UE wyniósł 42,6%) [2, s. 32]. Najwyższy współczynnik aktywności zawodowej mają państwa skandynawskie: Islandia (ponad 72,1%), Norwegia (58,2%).



Rys. 1. Współczynnik aktywności zawodowej w grupie osób 50+ w Polsce w latach 2007-2011

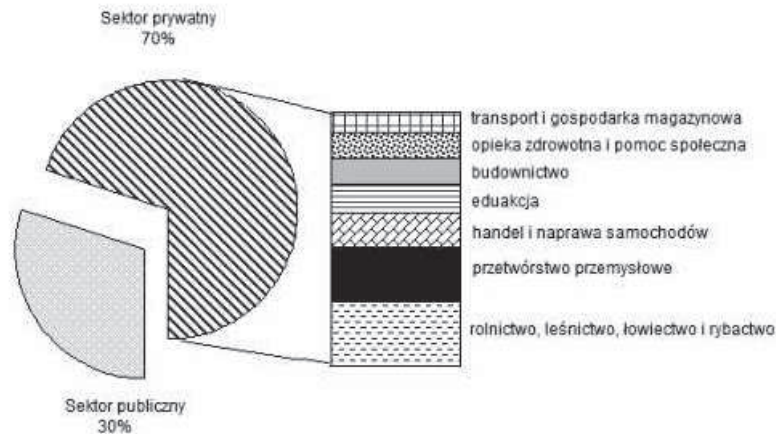
Fig. 1. Work activity index in persons over 50 in Poland in 2007-2011

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Osoby powyżej 50. roku życia na rynku pracy w 2011 r.*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa-Bydgoszcz, 2013, s. 25-32; *Osoby powyżej 50. roku życia na rynku pracy w 2010 r.*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa-Bydgoszcz, 2013, s. 29.

Uwzględniając wskaźnik zatrudnienia wyniósł on w 31,3%. W całej Unii Europejskiej wskaźnik ten wyniósł 32,8% [2, s. 32, cyt. za Labour Force Survey]. Najwięcej osób w wieku 50 lat i więcej zatrudnionych jest w krajach skandynawskich: Islandia (69,9%), Norwegia (57,4%) [2, s. 32].

Większość osób powyżej 50. roku życia zatrudnionych jest w sektorze prywatnym (pracownicy najemni). W firmach prywatnych pracuje ponad 70% spośród pracujących powyżej 50. roku życia [2, s.77]. Rozpatrując rodzaj prowadzonej działalności, najwięcej osób pracuje w rolnictwie i sekcjach pokrewnych oraz w przetwórstwie

przemysłowym (rys. 2). Wśród zatrudnionych z tej grupy wiekowej przewaga jest mężczyzn. W przedsiębiorstwach produkcyjnych osoby 50+ to najczęściej robotnicy przemysłowi lub rzemieślnicy (14,6%), a także specjaliści (14,8%) [2, s. 80].



Rys. 2. Zatrudnienie osób 50+ według sektorów gospodarki

Fig. 2. Employed persons over 50 in particular economy sectors

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Osoby powyżej 50. roku życia na rynku pracy w 2011 r.*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa-Bydgoszcz, 2013, s. 80.

Zatrudnione osoby 50+ posiadają w większości wykształcenie zasadnicze zawodowe lub średnie zawodowe (rys. 3). Mężczyźni w przedsiębiorstwach pracują około 40 godzin tygodniowo, a kobiety 19 godzin w tygodniu [2, s. 80]. Wraz z wiekiem wzrasta wynagrodzenie pracowników. Pracownicy ze stażem 20 letnim i dłuższym zarabiają w firmach ponad 3760 zł [2, s. 32].



Rys. 3. Struktura wykształcenia pracowników najemnych 50+

Fig. 3. Education of workers over 50

Źródło: Opracowano na podstawie: *Osoby powyżej 50. roku życia na rynku pracy w 2010 r.*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa-Bydgoszcz, 2012, s. 82.

Problemem w Polsce jest wyższa stopa bezrobocia osób 50+ niż w Unii Europejskiej. Stopa bezrobocia w Polsce wśród osób 50+ wyniosła 7,1% w 2011 roku i była wyższa o 0,4% w stosunku do poziomu europejskiego (stopa bezrobocia dla osób powyżej 50. roku życia w UE wyniosła 6,7%) [2, s. 32]. W Polsce przybywa bezrobotnych

osób w wieku 50 lat i więcej. Dla porównania w 2008 roku stopa bezrobocia w tej grupie wyniosła 5,2%. Osoby zarejestrowane w powiatowych urzędach pracy to przede wszystkim osoby zwolnione przez pracodawców a posiadające duży staż pracy, co najmniej 20 letni. Uwzględniając wykształcenie są to osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym [2, s. 26]. Co czwarta osoba powyżej 50. roku życia pozostawała bez pracy powyżej 24 miesięcy [2, s. 27]. Najwyższa Izba Kontroli (luty 2014 r.) stwierdza, że bezrobotni po ukończeniu 50. roku życia nie otrzymują skutecznej pomocy w zaleźnieniu trwałego zatrudnienia. Warsztaty (szkolenia), których uczestnikami są osoby 50+ są w wielu przypadkach nieskuteczne (niezgodne z potrzebami pracodawców) [7]. Problemem pozostaje również mentalność osób starszych, które nie szukają pracy (bierność zawodowa), jak i samych pracodawców, którzy nie doceniają wiedzy i doświadczenia osób po 50+ roku życia (pokolenie X, bo tak określa się osoby starsze przegrywa z pokoleniem Y, które ma większe umiejętności lingwistyczne, cechuje je większa elastyczność i mobilność, a przede wszystkim lepiej umieją posługiwać się sprzętem komputerowym i komunikować przez globalną sieć – Internet).

Jednym z problemów osób 50+ jest stan zdrowia. Z danych statystycznych wynika, że odsetek osób leczących się w szpitalach w ciągu ostatnich 12 miesięcy rozkładał się w następujący sposób w poszczególnych grupach wiekowych osób starszych [8]:

- 50-59 lat wynosił 12,8%,
- 60-69 lat – 18,3%,
- 70-79 lat – 24,1%,
- wśród 80-latków i osób starszych – 26,2%.

Większa zachorowalność pracowników po 50. roku życia skutkuje wzrostem absencji. Nieobecni pracownicy generują koszty z tytułu należnych świadczeń, zastąpienia ich w miejscu pracy, przesuwania pracowników pomiędzy stanowiskami, straty z tytułu opóźnień czasowych w wykonaniu zadań, straty z tytułu okresowej dezorganizacji pracy, a nawet wpływu nieobecnego pracownika na morale współpracowników [9]. Wobec takiej sytuacji pracodawcy podejmują działania z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki.

### **3. Programy pomocy i promocji zdrowia – istota, zakres działań, warunki funkcjonowania**

Programy pomocy i promocji zdrowia (*Worksite Health Promotion* – WHP) opierają się na prostej zasadzie: dużo mniej kosztuje dbałość o to, by pracownik był zdrowy i pracował, niż pokrywanie kosztów jego absencji [10, s. 135]. Przyjmując założenie J.R. Terborga [11] programy promocji zdrowia powinny zawierać elementy edukacyjne i promujące zmianę stylu życia oraz konkretne działania praktyczne. Przyjmując przytoczone założenie mogą wystąpić następujące sytuacje w przedsiębiorstwach:

1. Skupienie się na działaniach edukacyjnych w zakresie zmiany stylu życia (dostarczanie materiałów edukacyjnych).
2. Wprowadzanie zmian w praktyce biznesowej (tworzenie prozdrowotnego środowiska pracy).

3. Podejmowanie działań mających na celu zmianę zachowań pracowniczych (poprawa kondycji fizycznej i ochrona zdrowia pracowników).
4. Świadoma polityka przedsiębiorstwa ukierunkowana na pomoc i ochronę zdrowia pracowników (długookresowy programy działań prozdrowotnych).

Wymienione sytuacje przedstawiono w formie piramidy narastania działań w zakresie pomocy i promocji zdrowia w miejscu pracy (rys. 4).



Rys. 4. Piramida narastania działań w zakresie pomocy i promocji zdrowia w miejscu pracy  
Fig. 4. Triangle of actions in Worksite Health Promotion Program  
Źródło: Opracowanie własne.

Za działania podstawowe uznaje się dostarczanie pracownikom materiałów edukacyjnych na temat zdrowego stylu życia. Akcje uświadamiające mogą być okresowe lub ciągłe. Przykładowe akcje uświadamiające polegają na wyeksponowaniu czynników ryzyka osób palących tytoń, nadużywających alkoholu, używających narkotyków, mających nadwagę czy nadciśnienie. Aby zmienić zachowania pracowników stosowane są zachęty do udziału w programach ochrony zdrowia. Pracodawcy nie tylko pokrywają koszty badań, szczepień, wyjścia pracowników z rodzinami na basen, do siłowni, ale także nagradzają rezultaty konsekwentnego udziału w programach, np. pracownicy, którzy zastosowali dietę i uzyskali spadek wagi płacą niższe składki ubezpieczeniowe. Najwyższy poziom rozwoju przedsiębiorstwa osiągniany jest wtedy, gdy członkowie zarządu (*Top Management*) podejmują świadome działania w kierunku ochrony zdrowia pracowników, a w szczególności pracowników 50+. Kluczowym zakresem działań są inwestycje sprzyjające tworzeniu prozdrowotnego środowiska pracy. Poza działaniami obligatoryjnymi w zakresie poprawy bezpieczeństwa pracy (wymóg prawny) pracodawcy mogą między innymi dostarczać pracownikom zdrową żywność; budować stołówki zdrowego żywienia; budować pomieszczenia na rowery; prowadzić kluby fitness itp. Zakres działań podejmowanych w ramach programów promocji zdrowia w miejscu pracy obejmuje również prewencje, np. wczesne diagnozowanie chorób, szczepienia przeciw grypie. Istotnym elementem programów jest także kontrola zachowań w miejscu pracy, np. zakaz palenia tytoniu, spożywania alkoholu lub używania

narkotyków. Pracownicy łamiący zakazy podlegają sankcjom ze zwolnieniem dyscyplinarnym włącznie [10, s.137].

Programy ochrony zdrowia skierowane są do różnych grup wiekowych pracowników w zależności od przyjętych celów przez pracodawców. Uwzględniając stan zdrowia pracowników klasyfikuje się ich według grup ryzyka (informacje o stanie zdrowia pracowników są poufne). Ze względu na zwiększony poziom absencji pracownicy grupy wiekowej 50+ zaliczani są do grupy wysokiego ryzyka. Działania podejmowane w ramach programów pomocy i ochrony zdrowia muszą uwzględniać predyspozycje i problemy zdrowotne osób 50+. W tabeli 1 przedstawiono przykładową strukturę programów ochrony zdrowia pracowników 50+ w miejscu pracy.

Tabela 1. Programy ochrony zdrowia pracowników 50+ w miejscu pracy  
Table 1. Health Protection Programs for employees over 50

Wybrane aspekty starzenia się organizmu	Przykłady podejmowanych działań w miejscu pracy
– spowolnienie sprawności ruchowej	– współfinansowanie usług (zabiegów) rehabilitacyjnych, – dofinansowanie wczasów rehabilitacyjno-wypoczynkowych, – promocja aktywności ruchowej (karnety do klubów fitness, bilety na basen, zakładowe festyny sportowe), – nacisk na stymulację ruchową, zwłaszcza w przypadku wykonywania pracy w pozycji siedzącej (przerwy na ćwiczenia ruchowe).
– obniżanie się odporności	– dodatkowe szczepienia przeciw wirusom, np. szczepienia przeciw grypie.
– spadek możliwości percepcyjnych	– ciągła edukacja (uniwersytety III wieku), – – działalność zakładowych kół zainteresowań.
– zmiany metaboliczne	– akcje uświadamiające na temat zapotrzebowania energetycznego organizmu (porady dietetyków), – promocja zdrowego stylu życia (materiały drukowane: ulotki, broszury, filmy), – dostarczanie pracownikom zdrowej żywności (stołówki ze zdrową żywności lub automaty).
– choroby okresu starczego: zaćma, cukrzyca, miażdżycza, osteoporoza, niedokrwistość	– współfinansowanie badań specjalistycznych, – okresowe badania laboratoryjne, – porady lekarzy specjalistów, którzy są zapraszani do udziału w programach, – opieka pielęgniarska w zakładzie pracy.
– zmaganie się (oswajanie się) z samotnością	– dyżury i porady specjalistów: psychologów, psychiatrów, psychoterapeutów, neurologów, – zakładowy telefon (poczta) zaufania, – pracownicze wyjazdy integracyjne, – finansowanie pracowniczych wyjść do teatru, kina, opery, – festyny zakładowe, – pomoc socjalna.

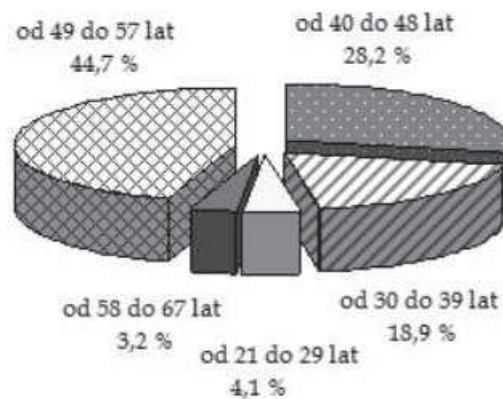
Źródło: Opracowanie własne na podstawie [12]: *Patofizjologia*, (red.) S. Maśliński, J. Ryżewski, wyd. III, Podręcznik medyczny, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2002, s. 941-948.

Programy ochrony zdrowia skierowane do pracowników 50+ zyskały na polskim rynku na znaczeniu poprzez działania firm zagranicznych. Eurostat podaje przykłady firmy IKEA i ArcelorMittal, które poprzez programy ochrony zdrowia i edukację

osiągają korzyści z zatrudniania osób po pięćdziesiątce. W wymienionych firmach pracownicy tej grupy wiekowej są cennym kapitałem wiedzy i doświadczenia [13].

#### 4. Case study- ArcelorMittal Poland

W użytym jako studium przypadku przedsiębiorstwie, skupiono się głównie na działaniach podejmowanych przez ArcelorMittal Poland (przedsiębiorstwo należy do grupy kapitałowej ArcelorMittal). Przytoczone przedsiębiorstwo hutnicze posiada zakłady w województwie śląskim i małopolskim. Firma zatrudnia około 12 tys. pracowników. Udział pracowników powyżej 50. roku życia wśród załogi stanowi prawie 48% (rys. 5) [14]. Liczba pracowników z najdłuższym stażem, 40 lat i więcej, jest największa w Oddziale w Dąbrowie Górniczej – 93 osoby. We wszystkich oddziałach ArcelorMittal w Polsce osób ze stażem 40 lat i więcej jest 215 [15].



Rys. 5. Struktura wiekowa pracowników w przedsiębiorstwie hutniczym

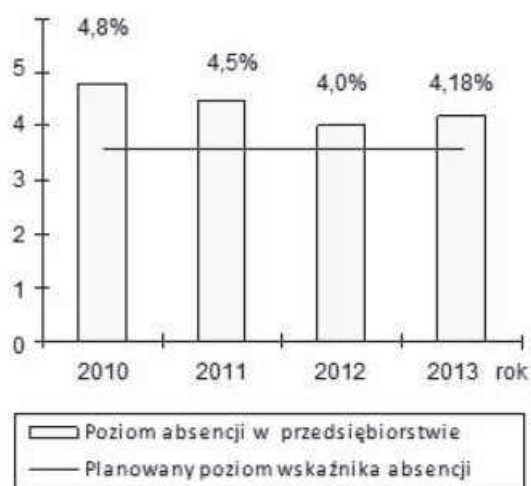
Fig. 5. Age of workers in metallurgical enterprise

Źródło: Opracowano na podstawie: K. Lenčewska, *Mentalność a wypadki*, „Jedynka” – miesięcznik ArcelorMittal Poland, lipiec/ sierpień 2012, s. 5.

Uwzględniając aktualną strukturę wiekową pracowników przedsiębiorstwo przygotowało działania adresowane do osób powyżej 50. roku życia. Dla pracowników dostępni są następujący specjaliści: psycholog, psychoterapeuta, lekarz psychiatra, prawnik, doradca finansowy, doradca zawodowy, pracownik socjalny.

Aby zmniejszyć poziom absencji w przedsiębiorstwie realizowany jest program monitorowania absencji chorobowej. Od 2011 roku zespoły pracownicze z najniższą absencją są nagradzani (premia za niską absencję). Środki na nagrody są zbierane przez cały rok i liczone do premii, a wynikające z różnicy pomiędzy płacą zasadniczą z angażu a płacą zasadniczą z angażu pomniejszoną o absencję pracownika. W 2013 roku w przedsiębiorstwie uzyskano kwotę 1 115 372 zł [16]. Po wprowadzaniu programu zarządzania absencjami poziom wskaźnika spadał. W 2010 roku wyniósł on 4,8%, a w 2013 roku wskaźnik absencji wyniósł 4,18%. Uzyskane wskaźniki były wyższe od planowanych, które ustalano na poziomie poniżej 4% (rys. 6).





Rys. 6. Wskaźnik absencji w przedsiębiorstwie ArcelorMittal Poland

Fig. 6. Absence index in ArcelorMittal Poland

Źródło: Opracowano na podstawie raportów z monitorowania poziomu absencji w AMP.

W analizowanym przedsiębiorstwie 1% absencji to koszt 10 mln zł. Dominują zwolnienia 30-60 dni. Największa absencja występuje wśród pracowników 50+. W tej grupie wiekowej przypada średnio 13 dni w roku na pracownika. Osoby powyżej 50. roku życia korzystają z zwolnień długoterminowych (powyżej 3 miesięcy). W odniesieniu do pracowników 50+ zwiększono zakres działań prozdrowotnych (dodatkowe badania lekarskie, profilaktyka zdrowia, szczepienia okresowe). Pracodawca może pokryć koszty rehabilitacji pracownika (zgodnie z obowiązującym wewnętrznym regulaminem). Zwrócono większą uwagę na eliminację stresu w pracy i dobrą atmosferę w pracy [16].

Pracownicy 50+ mogą również zwrócić się ze swoimi problemami do konsultantów Fundacji Droga. Fundacja działa w ramach Pracowniczych Programów Wsparcia – EAP – *Employee Assistance Programs*. Konsultanci Fundacji udzielają bezpłatnych i anonimowych porad między innymi w sytuacji pogorszenia stanu zdrowia pracownika 50+, jak i problemów z nadużywaniem alkoholu, narkotyków, lekarstw [17]. Pracownikom z okresowymi problemami zdrowotnymi oferowane są inne stanowiska, z innym zakresem obowiązków. Z osobami 50+ wracającymi do pracy po długim okresie nieobecności przeprowadzana jest rozmowa przez pracowników Działu Personalnego i kierowników liniowych, aby ustalić sposób działania w celu zmniejszenia absencji pracownika w przyszłości.

W przedsiębiorstwie organizowany jest „Tydzień Zdrowia” (coroczna akcja). W 2014 roku organizowano go po raz piąty. „Tydzień Zdrowia” przeprowadzany jest w okresie jesiennym (październik), jak wynika z monitorowania absencji, wtedy bowiem zwiększa się zachorowalność wśród pracowników [16]. Akcja „Tygodnia Zdrowia” realizowana jest w całej grupie kapitałowej ArcelorMittal. Pracownicy zakładów uczestniczą w dorocznym biegu, a w co trzecim zakładzie odbywają się działania mające na celu rzucenie palenia (grupa ArcelorMittal chce być firmą bez tytoniu – hasło reklamowe akcji: „zero nikotyny”). W „Tygodniu Zdrowia” szczególne miejsce zajmują warsztaty i szkolenia dla pracowników 50+, ze względu na konieczność uświadamiania

im zmian zachodzących w organizmie w okresie starzenia się i sposobach postępowania, aby zachować jak najdłużej pełną sprawność umysłową i fizyczną.

Dla pracowników powyżej 50. roku życia realizowane są tematy szkoleń odpowiadając ich potrzebom, uwzględnia się również formę szkoleń – tak, aby odpowiadała pracownikom dojrzałym (szkolenia są najczęściej realizowane w formie warsztatów i technik coachingowych). Pracownicy mają do dyspozycji e-learning. Jeżeli znajomość języka angielskiego jest niezbędna do wykonywania pracy, to uczestniczą w lektoratach językowych. Pracownicy 50+ pełnią również funkcję mentorów pracowników z małym stażem pracy, jak i trenerów w ramach szkoleń z zakresu cyklu produkcyjnego – program: Akademia Stali. Doświadczenia pracowników z długim stażem pracy wykorzystywane są w pięciu modułach szkoleniowych: koksownictwo, wielkopiecownictwo, stalownictwo, walcowanie wyrobów długich oraz walcowanie wyrobów płaskich. Młodzi pracownicy razem z pracownikami dojrzałymi pracują nad projektami mającymi usprawnić proces w danej dziedzinie (projekty muszą być funkcjonalne – tak, aby przedsiębiorstwo mogło je wdrożyć). Kontakt bezpośredni osób powyżej 50. roku życia z młodymi inżynierami skutkuje wymianą wiedzy (uczenie się od siebie nawzajem) [18].

Reasumując, analizowane przedsiębiorstwo dba o formę psychofizyczną pracowników powyżej 50. roku życia poprzez działania prozdrowotne, pomoc psychologów (konsultatów), szkolenia, warsztaty, zajęcia z zakresu promocji zdrowia i rozwoju zawodowego, a także dostosowanie treści pracy do predyspozycji pracowników 50+, zwłaszcza po długoterminowej nieobecności w pracy (absencja chorobowa).

## **5. Case study – IKEA**

Sytuacja demograficzna pokazuje, że na rynku jest, z jednej strony, niedostatek wartościowych kandydatów przed 30. rokiem życia, z drugiej – przesuwany jest wiek emerytalny, w efekcie jest niewykorzystany potencjał grupy 50+. W firmie IKEA od lat zmienia się mentalność pracodawców w poszczególnych oddziałach poprzez programy zatrudnienia osób 50+. Pracownicy 50+ stanowią około 5-6% załogi IKEA. Zakres programu adresowanego do pracowników 50+ w sieci IKEA tworzą między innymi [1]:

- szkolenia o szerokiej tematyce i formach dostosowanych do predyspozycji osób starszych,
- dofinansowania do leczenia pracowników w okresie absencji chorobowej, jak i po powrocie do pracy, np. dofinansowanie do zakupu leków, do zabiegów rehabilitacyjnych,
- zniżki na zakupy, aby podnieść standard życia pracowników 50+.

## **6. Przykłady działań innych firm**

Dla pracowników 50+ Zakłady Kimberly-Clark Neenah w Wisconsin zakupiły sprzęt do ćwiczeń o wartości 2,5 mln USD. Zakłady oferują zajęcia dotyczące promocji zdrowia i udzielania pierwszej pomocy, a także usługi pielęgniarstwa w miejscu pracy.

Programy ochrony zdrowia dostępne są również dla współmałżonków i emerytów. Koszt programu 400 USD rocznie na każdego uprawnionego pracownika [19].

Firma Johnson & Johnson wprowadziła bodźce zachęcając pracowników 50+ do udziału w programie ochrony zdrowia. Każdy pracownik, który zgodził się na kontrolowanie ciśnienia krwi, poziomu cholesterolu i wagi oraz wypełnił szczegółowy kwestionariusz dotyczący zagrożeń zdrowotnych ma pobierana niższą składkę na ubezpieczenia (zniżka 500 USD) [10, s. 138].

Firma Adolph Coors Company proponuje pracownikom kursy sportowe, naukę walki z nadwagą, zarządzanie stresem, szkolenia z zakresu diety i prawidłowego odżywiania, edukację stomatologiczną oraz pomoc w rzuceniu palenia. Dla pracowników 50+ firma zleciła opracowanie i wykonanie zajęć z aerobiku. Ponadto pracownicy tej grupy wiekowej mogą skorzystać z rehabilitacji z zakresu dolegliwości sercowych i ortopedycznych [20].

## 7. Podsumowanie

Z przedstawionych w publikacji rozważań i analiz typu *case study* wynika, że realizowane w miejscu pracy programy pomocy i promocji zdrowia adresowane do pracowników 50+ przynoszą korzyści zarówno samym pracownikom, jak i pracodawcom. Pracownicy po 50. roku życia, w przedsiębiorstwach podejmujących działania prozdrowotne, odczuwają potrzebę uczestnictwa w programie, bowiem oferowany zakres działań pozwala im dłużej zachować sprawność fizyczną i umysłową. Lepsza kondycja ma wpływ na sposób realizowanych zadań (można coś zrobić szybciej, skuteczniej, sprawniej itp.). Pracodawcy finansując programy WHP uzyskują niższe koszty absencji i fluktuacji pracowników 50+. Na polskim rynku za liderów realizacji programów skierowanych do pracowników 50+ uznaje się pracodawców zagranicznych: przedsiębiorstwo hutnicze ArcelorMittal i sieć handlowo-usługową IKEA (wymienione zagraniczne firmy były przytoczone w *case study*).

## LITERATURA

- [1] Legieć M.: *Pracownik 50+. Stary czy młody?*, Wp.pl. dodane 14.04.2014 (11:37) [na:] .
- [2] Informacje i opracowania statystyczne: *Osoby powyżej 50. roku życia na rynku pracy w 2011 roku*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa-Bydgoszcz, 2013, s. 22-23.
- [3] Informacja za PAP, 26 luty 2014 r.; <http://wiadomości.onet.pl/kraj/MIPS-rusza-kampania-promujaca-zatrudnienie-osob-50/7rxpq>.
- [4] [www.mpips.gov.pl](http://www.mpips.gov.pl) (06.06.2014).
- [5] Definicja BAEL (Badanie aktywności zawodowej ludności), Eurostat, cyt. za: *Osoby powyżej 50. roku życia na rynku pracy w 2011 r.*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa-Bydgoszcz, 2013, opracowano na podstawie piramidy wieku.
- [6] Informacje i opracowania statystyczne: *Osoby powyżej 50. roku życia na rynku pracy w 2010 r.*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa-Bydgoszcz, 2012.

- [7] Raport NIK, okres badań 2010-2012, źródło: PAP, 26 luty, 15:19 [na:] <http://wiadomosci.onet.pl/kraj/mpips-rusza-kampania-promujaca-zatrudnienie-osob-50/7rxpq>
- [8] Stan Zdrowia Ludności Polski w 2009 r., Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2011.
- [9] Gajdzik B.: *Zarządzanie absencjami w przedsiębiorstwie produkcyjnym*, „Zarządzanie Zasobami Ludzkimi”, nr 1 (96), 2014.
- [10] Cascio W.F.: *Kalkulacja kosztów zasobów ludzkich*, Dom Wydawniczy ABC, Oficyna Ekonomiczna, Kraków 2001.
- [11] Terborg J. R.: *Health psychology in the United States: A critique and selected review*, „Applied Psychology: An International Review”, 1998, nr 47 (2), s. 129-174, cyt. za Cascio W.F., *Kalkulacja...* op.cit
- [12] Maśliński S., Ryzewski J. (red.): *Patofizjologia*, wyd. III, Podręcznik medyczny, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2002.
- [13] + (10.06.2014).
- [14] Lenczewska K.: *Mentalność a wypadki*, „Jedynka” – miesięcznik ArcelorMittal Poland, lipiec/sierpień 2012.
- [15] „Jedynka” – miesięcznik ArcelorMittal Poland, listopad 2013, s. 3; Kategoria Jubileusze (redakcja ArcelorMittal w Dąbrowie Górniczej).
- [16] Oczkowicz E.: *Nagrodzeni za niską absencję*, „Jedynka”, miesięcznik ArcelorMittal Poland, luty 2014.
- [17] Fundacja Droga, „Jedynka”, miesięcznik ArcelorMittal Poland, styczeń 2014.
- [18] Raport: Społecznie Odpowiedzialny Biznes – SR, ArcelorMittal Poland, Dąbrowa Górnicza, 2012.
- [19] Fletcher M.: *WHP plan savings are difficult to measure*, „Business Insurance”, 16 luty 1987.
- [20] Andrews C.: *The Coors Wellness Program*, Executive MBA Program, University of Colorado, Denver, 1989 (niepublikowany rękopis, informacja w: W.F. Cascio, *Kalkulacja kosztów zasobów ludzkich*, Dom Wydawniczy ABC, Oficyna Ekonomiczna, Kraków 2001).