



Eliza Goszczyńska

**Jakie są dowody wskazujące
na korzyści dla firmy
wynikające z promowania
zdrowia personelu?**

Źródła wiedzy o korzyściach z pzwmp



- Zdroworozsądkowe przekonania lub doświadczenia (pracodawców, menadżerów, pracowników)
- Potwierdzająca praktyka wiodących firm
- Wiedza ekspercka (oparta m.in. na doświadczeniu)
- Trendy rynkowe
- Badania naukowe (ewaluacyjne)
 - studia przypadków
 - metaanalizy

Studium przypadku – program firmy Johnson & Johnson



- Ocena skuteczności/efektywności programu w latach 2002-2008
- Ewaluowano :
 - wpływ programu na czynniki ryzyka chorób u pracowników
 - wpływ programu na tempo zmian wydatków ponoszonych przez pracodawcę na opiekę medyczną personelu
 - stosunek oszczędności wynikających z obniżonych wydatków na opiekę medyczną pracowników do nakładów finansowych na program

(Henke R.M. i wsp., 2011)

Studium przypadku – program firmy Johnson & Johnson

- Zastosowana metodologia: **grupa badana** (ok. 32 tys. pełnoetatowych pracowników Johnson & Johnson w wieku 18-64 lata) + **grupa porównawcza** (ok. 32 tys. pracowników z 16 firm produkcyjnych o podobnej wielkości do Johnson & Johnson)

(Henke R.M. i wsp., 2011)

Studium przypadku – program firmy Johnson & Johnson



- Wyniki ewaluacji programu pzwmp
 - niższe ryzyko 6 z 9 analizowanych czynników
 - wyższe ryzyko 2 z 9 analizowanych czynników
 - średni roczny przyrost wydatków na opiekę medyczną pracowników mniejszy o 3,7%
 - ROI 1,88:1 USD

(Henke R.M. i wsp., 2011)

Metaanalizy ROI



	ROI - zwrot z inwestycji w programy pzwmp wyrażony jako oszczędność pracodawcy w kosztach:	
	opieki medycznej pracowników	absencji chorobowej personelu
Aldana S.G., 2001	3,48:1	5,82:1
Baicker K. i wsp., 2010	3,27:1	2,73:1

	ROI - zwrot z inwestycji w programy pzwmp
Aldana S.G., 2001	4,3:1
Baxter S. i wsp., 2014	2,38:1
Chapman L.S., 2012	5,56:1

Niedoskonałości w metaanalizach ROI



- Wyliczenia te mogą odbiegać od zwrotów uzyskiwanych w rzeczywistości przez większość pracodawców:
 - Spośród całej gamy programów pzwmp realizowanych w firmach stosunkowo mało jest ewaluowanych z wykorzystaniem metod naukowych, z czego tylko część trafia do literatury naukowej (m.in. programy ponadprzeciętnie drogie czy zakończone sukcesem)
 - Opierają się głównie na programach pzwmp przeprowadzonych w zakładach pracy w USA

(Baicker K. i wsp. 2010; Baxter S., 2014; Chapman L.S., 2012; Goetzel R.Z. i wsp., 2014; Martínez-Lemos R.I., 2015; O'Donnell M.P., 2014; O'Donnell M.P., 2015)

Niedoskonałości w metaanalizach ROI



- Niedociągnięcia metodologiczne w badaniach naukowych ROI:
 - zbyt małe próby pracowników
 - zbyt krótki czas obserwacji
 - niewłaściwe kryteria doboru uczestników grupy badanej i kontrolnej/porównawczej
 - brak „idealnej” metody badawczej
 - brak standaryzacji, co konkretnie wchodzi w składowe ROI, tj. w Z (zwrot) oraz I (inwestycję)

(Baicker K. i wsp. 2010; Baxter S., 2014; Chapman L.S., 2012; Goetzel R.Z. i wsp., 2014; Martínez-Lemos R.I., 2015; O'Donnell M.P., 2014; O'Donnell M.P., 2015)

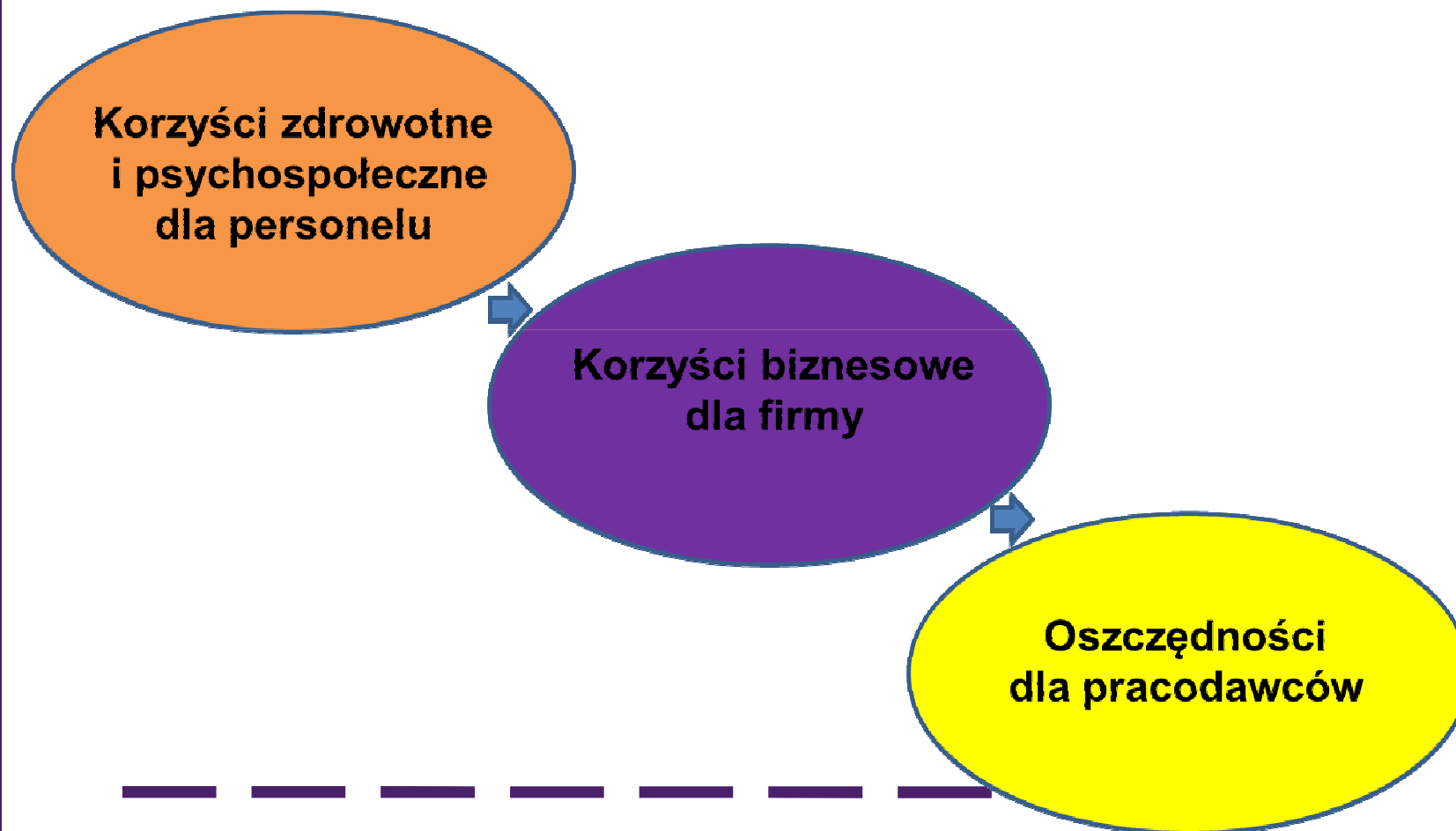
Niedoskonałości w metaanalizach ROI



- Nie zawsze są one praktycznie użyteczne, bo np. nie dostarczają wiedzy,
 - czy/jak ROI zmienia się w programach pzwmp o różnej jakości
 - czy ROI w małych firmach jest porównywalny z tym wyliczanym dla programów pzwmp realizowanych w dużych zakładach pracy

(Baicker K. i wsp. 2010; Baxter S., 2014; Chapman L.S., 2012; Goetzel R.Z. i wsp., 2014; Martínez-Lemos R.I., 2015; O'Donnell M.P., 2014; O'Donnell M.P., 2015)

Przykłady ustaleń naukowych dot. korzyści z pzwmp



Korzyści zdrowotne dla pracowników



- Prozdrowotne modyfikacje stylu życia
- Poprawa wskaźników antropometrycznych (BMI, masa ciała, obwód brzucha, procentowa zawartość tkanki tłuszczowej w organizmie)
- Korzystne zmiany wskaźników stanu zdrowia (np. lipidów i cholesterolu we krwi, wydolności fizycznej)
- Zmniejszenie ryzyka wielu chorób cywilizacyjnych

Korzyści psychospołeczne dla pracowników



- zmniejszenie poziomu stresu zawodowego,

Poprawa:

- morale,
- relacji społecznych,
- satysfakcji z pracy,
- przywiązania do firmy

(Bevan S., 2010; EU-OSHA, 2012)

Korzyści biznesowe - redukcja absencji chorobowej



- Wg ZUS w 2016 r. w Polsce
 - przeciętna długość czasowych niezdolności do pracy z powodu choroby własnej pracowników wyniosła niemal 12 dni;
 - średnia długość absencji chorobowej wynikająca ze wszystkich zaświadczeń lekarskich wynosiła 34 dni.

(ZUS, 2017)

Korzyści biznesowe - redukcja absencji chorobowej



Wpływ otyłości na generowanie absencji chorobowej
W USA wśród pełnoetatowych pracowników

- o ile średnio w roku mężczyźni o prawidłowej masie ciała nie byli w pracy z powodu choroby 3 dni, o tyle u otyłych (BMI 35 kg/m² i więcej) absencja była już o ok. 2 dni dłuższa;
- wśród kobiet o prawidłowej masie ciała przeciętnie absencja w roku wynosiła 3,4 dni, podczas gdy kobiety
 - z otyłością I stopnia (BMI 30-34,9 kg/m²) były na zwolnieniu lekarskim 5,2 dnia,
 - z otyłością II stopnia (BMI 35-39,9 kg/m²) – 6,4 dnia,
 - a z otyłością największą (BMI 40 kg/m² i więcej) – 8,2 dnia

(Finkelstein E. i wsp., 2005)

Korzyści biznesowe - redukcja absencji chorobowej



Wpływ otyłości na generowanie absencji chorobowej

- Wyższy poziom absencji chorobowej u osób otyłych może wynikać z innych przewlekłych schorzeń powiązanych z otyłością.
- Ponadto, badania sugerują, że może to być efektem:
 - częstszego ulegania urazom w pracy,
 - dłuższego czasu zdrowienia po urazie,
 - większego ryzyka przechodzenia ostrych stanów chorobowych (np. związanych z układem ruchu) w przewlekłe u osób otyłych.

(Aldana S.G., 2001, Schmier K.J. i wsp., 2006)

Korzyści biznesowe - redukcja absencji chorobowej



**Wpływ zwiększonego poziomu aktywności fizycznej pracujących
na redukcję absencji chorobowej**

Według symulacji Ministerstwa Sportu i Turystyki:

- zwiększenie aktywności fizycznej u 10% Polaków pozwoliłoby w jednym roku zmniejszyć liczbę absencji pracowniczej o 2% (oszczędności z tego tytułu tylko w 2017r. oszacowano na 1 mld zł),
- z kolei aktywizacja połowy nieaktywnej fizycznie populacji spowodowałaby spadek przeciętnej liczby absencji w pracy o 6% (oznaczałoby to oszczędności na poziomie około 3 mld zł rocznie).

(Baran J., Lis M., Magda I., 2016)

Korzyści biznesowe - redukcja absencji chorobowej



- Metaewaluacja 26 badań pierwotnych (głównie z USA) wykazała, że **zakładowe programy prom. zdr. powodują redukcję absencji chorobowej rzędu 25%** (oscylowała ona w przedziale od 11% do 68%) (Chapman L.S., 2012).
- Metaanaliza 32 badań ewaluacyjnych efektów ekonomicznych zakładowych programów prom. zdr. pokazuje, że **na każdy 1 USD zainwestowany w te przedsięwzięcia firmy uzyskują zwrot 2,73 USD** dzięki **obniżeniu poziomu absencji chorobowej personelu**. 2/3 tych programów dot. promocji aktywności fizycznej i zdrowego odżywiania się. (Baicker K. i wsp., 2010)

Korzyści biznesowe - ograniczenie prezentyzmu



2 sposoby ujęcia/rozumienia tego zjawiska:

- Nieefektywna obecność w pracy spowodowana chorobą pracownika
- Przychodzenie do pracy i wykonywanie zadań zawodowych pomimo doświadczania przez personel problemów zdrowotnych
- Dotyczyło to w Polsce w ciągu roku przed badaniem :
 - 21% pracowników,
 - 24% samozatrudniających się (Eurofund, 2017).

Korzyści biznesowe - ograniczenie prezydentyzmu



Koszty prezydentyzmu vs. koszty absencji chorobowej dla firmy:

- Szacunki oparte na badaniu zdrowia psychicznego w pracy w Wielkiej Brytanii pokazują, że koszty prezydentyzmu są 1,8 razy większe niż nieobecności w pracy z tego powodu (Sainsbury Centre for Mental Health, 2007).
- Amerykańskie badanie kosztów otyłości w pracy, wynikających z prezydentyzmu i absencji chorobowej, przypisuje aż 2/3 z nich nieefektywnej obecności w pracy. (Ricci J.A. i Chee E., 2005)

Korzyści biznesowe - ograniczenie prezydentyzmu



Wybrane czynniki ryzyka nieefektywnej obecności w pracy:

- otyłość,
- brak aktywności fizycznej,
- niezdrowa dieta,
- wysoki poziom stresu

(Cancelliere C. i wsp., 2011; Schultz A.B. i Edington D.W., 2007)

Korzyści biznesowe – poprawa wizerunku publicznego



Firma promująca zdrowie personelu może być postrzegana na zewnątrz jako:

- nowocześnie zarządzana,
- dobrze prosperująca,
- dbająca o pracowników,
- odpowiedzialna społecznie,
- będąca atrakcyjnym miejscem pracy i rozwoju kariery

Korzyści biznesowe – poprawa wizerunku publicznego



- Działania pracodawców na rzecz zdrowia personelu mogą przyczynić się do:
 - łatwiejszego przyciągania dobrych kandydatów do pracy,
 - redukcji długookresowych wakatów,
 - ograniczenia odchodzenia pracowników na rzecz konkurencji.

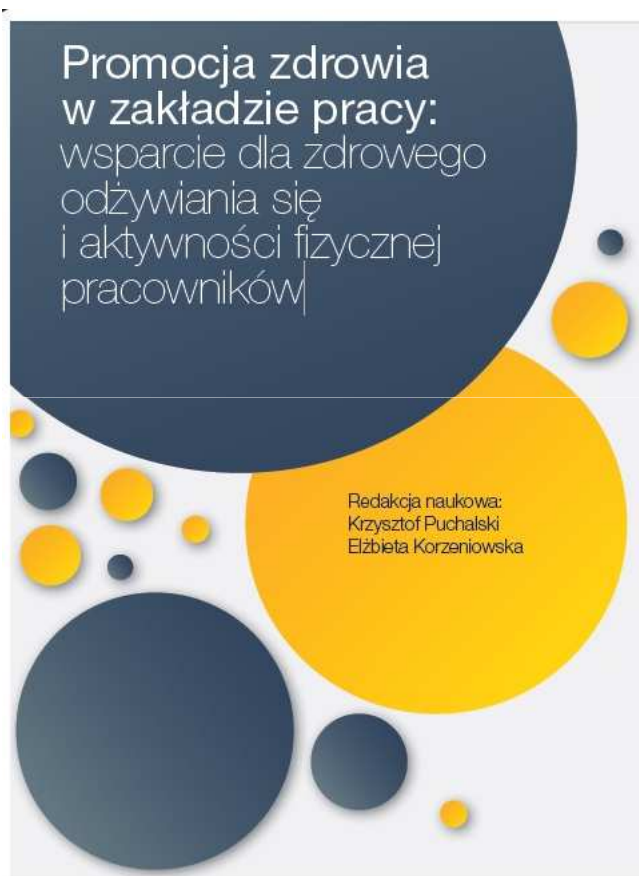
(Bevan S., 2010)

Korzyści biznesowe – poprawa wizerunku publicznego

- Blisko 70% średnich i dużych firm w Polsce zgadza się, że zakład pracy dbający o zdrowie pracowników ma lepszy wizerunek.
- Jednocześnie w grupie zakładów pracy, które realizują ponadobligatoryjne działania na rzecz zdrowia personelu, blisko 80% robi to m.in. w celu budowy dobrego wizerunku organizacji (jest to najpowszechniej wskazywana korzyść z takich działań).

(Puchalski K., Korzeniowska E., 2018)

Więcej nt. naukowych ustaleń dot. korzyści z pzwmp



- w rozdziale „Korzyści dla firm i instytucji wynikające z promocji zdrowia, zdrowego odżywiania się i aktywności fizycznej personelu”
(E. Goszczyńska)

Literatura



- Aldana S.G. Financial impact of health promotion programs: a comprehensive review of the literature. Am. J. Health Promot 2001. 15:296–320
- Baicker K., Cutler D., Song Z.: Workplace wellness programs can generate savings. Prevention 2010; 29: 304–11
- Baran J., Lis M., Magda I., Ocena korzyści społecznych inwestycji w sport w odniesieniu do ponoszonych kosztów. Raport analityczny. IBS i MSiT, Warszawa 2016
- Baxter S., Sanderson K., Venn A.J., Blizzard C.L., Palmer A.J.: The relationship between return on investment and quality of study methodology in workplace health promotion programs. Am J Health Promot. 2014 Jul-Aug;28(6):347-63
- Bevan S. The Business Case for Employee Health and Wellbeing. A report prepared for Investors in People. The Work Foundation, 2010
- 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
- EU-OSHA: Motivation for employers to carry out workplace health promotion. Literature review. Luxembourg, 2012
- Eurofound: Sixth European Working Conditions Survey – Overview report (2017 update), Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2017
- Finkelstein E, Fiebelkorn IC, Wang G. The costs of obesity among full-time employees. Am J Health Promot. 2005 Sep-Oct;20(1):45-51.

Literatura



- Goetzel RZ, Henke RM, Tabrizi M, Pelletier KR, Loeppke R, Ballard DW, Grossmeier J, Anderson DR, Yach D, Kelly RK, McCalister T, Serxner S, Selecky C, Shallenberger LG, Fries JF, Baase C, Isaac F, Crighton KA, Wald P, Exum E, Shurney D, Metz RD.: Do workplace health promotion (wellness) programs work? *J Occup Environ Med.* 2014 Sep;56(9):927-34.
- Henke R.M., Goetzel R.Z., McHugh J., Isaac F.: Recent experience in health promotion at Johnson & Johnson: lower health spending, strong return on investment. *Health Aff (Millwood).* 2011 Mar;30(3):490-9.
- Martínez-Lemos RI: Economic impact of corporate wellness programs in Europe: A literature review. *J Occup Health.* 2015;57(3):201-11. doi: 10.1539/joh.14-0217-RA. Epub 2015 Apr 10.
- O'Donnell MP: What is the ROI of workplace health promotion? The answer just got simpler by making the question more complicated. *Am J Health Promot.* 2014 Jul-Aug;28(6):iv-v.
- O'Donnell MP: What is the ROI for workplace health promotion? It really does depend, and that's the point. *Am J Health Promot.* 2015 Jan-Feb;29(3):v-viii. doi: 10.4278/ajhp.29.3.v.
- Puchalski K., Korzeniowska E.: Promocja zdrowia w średnich i dużych firmach w Polsce w 2017 r. – rozpowszechnienie i obszary działań, powody realizacji, dostrzegane efekty i utrudnienia, motywowanie pracowników, ewaluacja. Przyjęte do druku w *Med. Pr.*
- Ricci JA, Chee E.: Lost productive time associated with excess weight in the U.S. workforce. *J Occup Environ Med.* 2005 Dec;47(12):1227-34.
- Sainsbury Centre for Mental Health: *Mental Health at Work: Developing the Business Case*, London: SCMH, Policy Paper 8, 2007
- Schmier JK, Jones ML, Halpern MT.: Cost of obesity in the workplace. *Scand J Work Environ Health.* 2006 Feb;32(1):5-11
- Schultz A.B., Edington D.W.: Employee health and presenteeism: a systematic review. *J Occup Rehabil.* 2007 Sep;17(3):547-79
- ZUS: Absencja chorobowa w 2016 roku, Warszawa 2017