



Małgorzata Pęciłło
Magdalena Galwas-Grzeszkiewicz

OCENA POTENCJAŁU ROZWIĄZAŃ ORGANIZACYJNYCH

W ZAKRESIE ZASTOSOWANIA ZASAD RESILIENCE ENGINEERING

W PRZEDSIĘBIORSTWACH O DUŻYM LUB ZWIĘKSZONYM RYZYKU

WYSTĄPIENIA POWAŻNEJ AWARII PRZEMYSŁOWEJ

CZĘŚĆ III
DOBRE PRAKTYKI

CIOP  **PIB**

**Małgorzata Pęciłło
Magdalena Galwas-Grzeszkiewicz**

**OCENA POTENCJAŁU ROZWIĄZAŃ ORGANIZACYJNYCH W ZAKRESIE
ZASTOSOWANIA ZASAD RESILIENCE ENGINEERING
W PRZEDSIĘBIORSTWACH O DUŻYM LUB ZWIĘKSZONYM RYZYKU
WYSTĄPIENIA POWAŻNEJ AWARII PRZEMYSŁOWEJ**

**CZĘŚĆ III
DOBRE PRAKTYKI**

Opracowano na podstawie wyników IV etapu programu wieloletniego „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy” sfinansowanego w latach 2017-2019 w zakresie badań naukowych i prac rozwojowych ze środków Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego/ Narodowego Centrum Badań i Rozwoju, a wydano w ramach realizacji zadań służb państwowych sfinansowanych przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

Koordinator Programu: Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy

Projekt IV.N.05: Ocena potencjału rozwiązań organizacyjnych w zakresie zastosowania zasad resilience engineering w przedsiębiorstwach o dużym lub zwiększonym ryzyku wystąpienia poważnej awarii przemysłowej

Autorzy

dr Małgorzata Pęciłło, dr inż. Magdalena Galwas-Grzeszkiewicz – Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy

Projekt okładki

Anna Antoniszewska

Opracowanie redakcyjne

Małgorzata Przybyszewska

Opracowanie graficzne

Dorota Marzec

Zdjęcie na okładce

Bigstock-Fixing-Britain-44167612.jpg

© Copyright by Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy

Warszawa 2019

CIOP  PIB

Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy

ul. Czerniakowska 16, 00-701 Warszawa

tel. 22 623 36 98, www.ciop.pl

Spis treści

Wstęp.....	5
1. Uczenie się, rozwiązanie 1	6
2. Uczenie się, rozwiązanie 2	8
3. Uczenie się, rozwiązanie 3	10
4. Monitorowanie, rozwiązanie 1	11
5. Monitorowanie, rozwiązanie 2	12
6. Monitorowanie/reagowanie.....	14
7. Reagowanie	16
8. Antycypowanie	18

Wstęp

Niniejsze dobre praktyki stanowią integralną część materiałów informacyjnych w zakresie zastosowania zasad resilience engineering w przedsiębiorstwach o dużym lub zwiększonym ryzyku wystąpienia poważnej awarii przemysłowej. Zostały one przygotowane z myślą o wszystkich przedsiębiorstwach zainteresowanych zapewnieniem rezyliantnego systemu zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy, nie tylko sevesowskich.

Celem tej części jest wskazanie, w jakim zakresie rozwiązania organizacyjne wpisują się w realizację koncepcji resilience engineering. Warto tutaj przypomnieć, iż z punktu widzenia systemu zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy resilience engineering jest to przede wszystkim pewna filozofia, sposób spojrzenia na nowo na system, mający na celu zidentyfikowanie jego słabych stron. Każde działanie realizowane w przedsiębiorstwie może być oceniane z punktu widzenia zapewniania gotowości do rezyliantnego reagowania. Wiele przedsiębiorstw realizuje działania wpisujące się w tę koncepcję, nie zdając sobie z tego sprawy. Wyzwanie polega na tym, że nie powinny to być pojedyncze działania, a kompleksowe podejście do systemu.

Wybór dobrych praktyk, które przeanalizowano z punktu widzenia koncepcji resilience engineering, oparty jest w dużej mierze na analizie literatury, raportów dotyczących m.in. społecznej odpowiedzialności biznesu i wywiadów z przedstawicielami przedsiębiorstw.

1. Uczenie się, rozwiązanie 1

Poniższe rozwiązanie organizacyjne wpisuje się w koncepcję re-silience engineering, wspierając wszystkie cztery jej filary, tj. uczenie się, monitorowanie, antycypowanie oraz reagowanie, i dotyczy zarówno porażek, jak i sukcesów w danym obszarze. Szczególnie istotne jest tutaj wykorzystywanie wiedzy ukrytej, która często bywa decydująca w sytuacjach krytycznych, i to ona ma przełożenie na indywidualną rezyliencję poszczególnych członków organizacji, co przekłada się później na rezyliencję organizacji jako całości.

Prezentowana technika pozwala na udostępnianie i wykorzystywanie wiedzy ukrytej w organizacji. Obejmuje trzy etapy:

- warsztaty przed rozpoczęciem pracy
- systematyczną wymianę wiedzy ukrytej i wzajemnych oczekiwań w trakcie wykonywania pracy
- warsztaty po wykonanej pracy.

Etap 1. Celem warsztatów przed rozpoczęciem pracy jest ujawnienie i udokumentowanie ukrytej wiedzy indywidualnej oraz zwrócenie uwagi wszystkich członków zespołu na krytyczne aspekty planowanych działań. Warsztaty dotyczą pracy, która ma zostać wykonana i w którą zaangażowani są wszyscy członkowie zespołu.

Pierwsza część warsztatów dotyczy scenariusza realistycznego. W scenariuszu tym doświadczony członek zespołu musi zostać na jakiś czas zastąpiony przez niedoświadczonego kolegę. Każdy z uczestników kolejno odgrywa rolę nieobecnego doświadczonego kolegi. Scenariusz jest podstawą do refleksji indywidualnej i do przeprowadzenia dyskusji na temat zakłóceń, jakie może wywołać niedoświadczony pracownik wykonujący pracę wyłącznie na podstawie norm. Jednocześnie członkowie zespołu zaangażowani w dyskusję identyfikują to, czego brakuje w oficjalnej dokumentacji i co uznają za niezbędne do prawidłowej pracy.

Druga część warsztatów poświęcona jest ujawnieniu w wyniku dyskusji wiedzy ukrytej zespołu, w tym wzajemnych oczekiwań i wąt-

pliwości. Dyskusja obejmuje takie obszary, jak istniejące formy współpracy, oczekiwania członków zespołu dotyczące tej współpracy, ograniczenia wynikające z braku wiedzy na temat członków zespołu, możliwe zakłócenia wynikające z odmiennych lub niezgodnych oczekiwań i z różnego doświadczenia członków zespołu oraz niepewności dotyczące przyszłej współpracy.

Etap 2. Systematyczna wymiana wiedzy ukrytej i wzajemnych oczekiwań podczas pracy opiera się na wynikach warsztatów poprzedzających pracę. Z każdym członkiem zespołu przeprowadzany jest trzykrotnie krótki wywiad: przed pracą, w jej trakcie i po jej zakończeniu. Wywiady składają się z trzech części, które dotyczą kolejno:

- 1) dotychczasowej współpracy w zespole, zarówno udanej, jak i nieudanej
- 2) wyniesionych z warsztatów wątpliwości i wiedzy
- 3) pojawienia się nowych wątpliwości i niepewności związanych z pracą i współpracą.

Etap 3. Warsztaty końcowe poświęcone są omówieniu wykonanej pracy, analizie tych elementów, które zostały wykonane prawidłowo, i identyfikacji obszarów wymagających poprawy.

Wszystkie wyniki warsztatów i dyskusji są dokumentowane.

Źródło: Ch. Kunz, T. Wäfler, N. Saric, K. Fischer, *Improving team resilience by supporting mindful cooperation awareness*, 7th Resilience Engineering International Symposium, Liège (Luik) (Belgium), 26–29 June 2017, <https://www.resilience-engineering-association.org>

2. Uczenie się, rozwiązywanie 2

Poniższe rozwiązanie organizacyjne, wdrożone w Katowickim Holdingu Węglowym, stanowi de facto uproszczoną formę poprzedniej dobrej praktyki.

Idea projektu „5 minut dla bezpieczeństwa” opiera się na założeniu, że pogłębianie wiedzy pracowników na temat bezpieczeństwa powinno mieć formę bezpośrednich, krótkich i konkretnych instruktaży – rozmów w cztery oczy, podczas których uwaga osoby szkolącej skupiona jest na odbiorcy szkolenia.

Do pełnienia roli trenerów w ramach programu przeszkolono grupę około 100 osób, m.in. specjalistów bhp, społecznych inspektorów pracy oraz wybranych pracowników (głównie pracowników dozoru). Przygotowano ich merytorycznie do prowadzenia instruktaży. Pozostałych pracowników informowano o programie i jego założeniach w trakcie dorocznych szkoleń okresowych. Wdrożenie programu było również tematem spotkań Zarządu i kadry kierowniczej z wybranymi grupami pracowników.

Instruktaże realizowane są zgodnie z harmonogramem ustalonym przez dział bhp dla całego przedsiębiorstwa. Ponadto każda kopalnia posiada swój wewnętrzny harmonogram. Jego realizacja polega na przeprowadzeniu pewnej liczby instruktaży dla pracowników z określonych grup, przy czym instruktaże mogą mieć charakter odrębnych krótkich szkoleń ukierunkowanych na poprawę bezpieczeństwa w określonych obszarach bądź mogą się odbywać w ramach spotkań z pracownikami, np. podczas kontroli stanowisk pracy. Harmonogram programu uwzględnia aktualne priorytety przedsiębiorstwa w obszarze bhp, np. przewiduje przeprowadzenie większej liczby instruktaży dla pracowników z krótkim stażem pracy, ponieważ właśnie w tej grupie są najwyższe wskaźniki wypadkowości.

Instruktaż sprowadza się do poproszenia pracownika o wykonanie pewnej czynności roboczej oraz weryfikacji, czy wykonuje on ją zgodnie z obowiązującymi zasadami bezpieczeństwa. W przypadku stwierdzenia, że zachowanie pracownika nie jest bezpieczne, osoba

prowadząca szkolenie instruuje go i/lub demonstruje prawidłowy sposób wykonania czynności. Aby upewnić się, że cel instruktazu został osiągnięty, po kilku dniach ponownie przeprowadza się rozmowę i weryfikuje, czy pracownik nauczył się bezpiecznego wykonywania danej czynności. Potwierdzeniem przeprowadzenia instruktazu jest stosowna adnotacja w księdze raportowej. Analiza zapisów w księdze jest podstawą do identyfikacji aktualnych problemów w kopalniach w zakresie bezpieczeństwa oraz podejmowania działań mających na celu eliminację zaobserwowanych nieprawidłowości (np. zaplanowania odpowiednich szkoleń).

Źródło: A. Szczygielska, *Behawioralne metody poprawy bezpieczeństwa pracy w przedsiębiorstwach*, CIOP-PIB, Warszawa 2016

3. Uczenie się, rozwiązywanie 3

Poniższe rozwiązanie organizacyjne, zastosowane w firmie farmaceutycznej, wpisuje się koncepcję resilience engineering, wspierając rozwój indywidualnej rezyliencji pracowników głównie poprzez uczenie się i monitorowanie z wykorzystaniem zarówno czynników sukcesu, jak i porażek firmy w danym obszarze. Poszukując informacji potrzebnych do realizacji swojego zadania, pracownicy mogą sięgać zarówno do wiedzy jawnej, jak i ukrytej. Ten ostatni element jest szczególnie istotny w poznaniu, dlaczego firma działa tak, a nie inaczej. Nikt bowiem nie zna lepiej zakładu pracy niż pracownicy operacyjni.

W ramach programu pracownicy w grupach 3-osobowych przygotowują prezentację na zadany temat dotyczący bhp, ochrony przeciwpożarowej i ochrony środowiska. Tematy przydzielane są grupom w drodze losowania. Każda z osób wchodzących w skład danej grupy zobowiązana jest do zaprezentowania pewnej części tematu.

Pracownicy prezentują dane zagadnienia na comiesięcznych spotkaniach działowych. Sposób prezentacji nie jest niczym ograniczony. Zarówno treść prezentacji, jak i jej formę wybiera zespół prezentujący. Może to być pokaz slajdów, quiz bądź interaktywna dyskusja w gronie kolegów. Z jednej strony pozwala to na zlikwidowanie często występującej bariery między prowadzącym a słuchaczami, z drugiej natomiast mobilizuje pracowników do samodzielnego poszukiwania danych i informacji związanych z zadaniem. Aktywnie wykorzystują oni w tym celu Internet i intranetowe zasoby firmy oraz z dużo większą częstotliwością kontaktują się z ekspertami ds. bhp i środowiska.

Do przykładowych tematów prezentowanych przez pracowników operacyjnych należą:

- praca z substancjami niebezpiecznymi
- zachowanie w przypadku wystąpienia pożaru
- środki ochrony indywidualnej w danym obszarze
- bezpieczna obsługa maszyn/urządzeń
- udzielanie pierwszej pomocy w przypadku kontaktu z substancjami chemicznymi.

Źródło: CIOP-PIB

4. Monitorowanie, rozwiązanie 1

Poniższe rozwiązanie organizacyjne jest przykładem monitorowania opartego na ocenie ryzyka zawodowego. Klasyczne podejście do oceny ryzyka zawodowego bazujące na określeniu prawdopodobieństwa negatywnego zdarzenia oraz oszacowaniu jego skutków dla zdrowia i bezpieczeństwa pracowników należy do typowych form antycypowania z punktu widzenia koncepcji resilience engineering. Realizacja tej praktyki w sposób ciągły, a nie incydentalny, nabiera cech rezylencji.

Wdrażanie tego rozwiązania rozpoczęto od przeszkolenia wszystkich pracowników w zakresie przeprowadzania oceny ryzyka zawodowego metodą trójstopniową. Wyposażono ich w tzw. karty ryzyka – rodzaj dwustronnej, drukowanej infografiki, którą każdy pracownik powinien mieć zawsze przy sobie, aby w razie potrzeby móc ocenić ryzyko zawodowe. Pracownik, który zauważy sytuację odbiegającą od normy czy potencjalne ryzyko, jest zobowiązany do zgłoszenia tego faktu na specjalnym formularzu – tzw. raporcie, w którym poza opisem zaobserwowanej sytuacji powinna znaleźć się ocena związanego z nią ryzyka zawodowego bazująca na informacjach zawartych w karcie ryzyka. Raport jest przekazywany bezpośrednio przełożonemu i pracownikom działu bhp, którzy odpowiadają za podjęcie działań korygujących. Także na bezpośrednich przełożonych spoczywa obowiązek poinformowania osoby składającej raport o tym, kiedy i jakie działania zostały podjęte w związku z dokonaniem przez nią zgłoszeniem.

Źródło: Europejska Agencja ds. Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy

5. Monitorowanie, rozwiązanie 2

Poniższe rozwiązanie organizacyjne jest przykładem monitorowania z wykorzystaniem wskaźników wiodących oraz analizy niemierzalnych aspektów zarządzania bhp. Tego typu podejście może zostać wypracowane przez każdą firmę, na użytek monitorowania w zasadzie każdego programu prewencyjnego; może być też ono z powodzeniem integrowane z innymi systemami oceny działań organizacyjnych.

Zastosowany wskaźnik łączy trzy zmienne będące wskaźnikami cząstkowymi:

- wskaźnik 1: realizacja programu prewencyjnego
- wskaźnik 2: wskaźnik wypadkowości
- wskaźnik 3: incydenty i zdarzenia potencjalnie wypadkowe.

Wartość każdego ze wskaźników cząstkowych, podobnie jak wskaźnika zintegrowanego, zawierać się może w przedziale 0–10, przy czym większa wartość oznacza lepsze funkcjonowanie programu prewencyjnego (tutaj programu behawioralnego).

Wartość wskaźnika 1 odnosi się do realizacji procesów związanych z programem prewencyjnym i jest wyznaczana na podstawie wskaźników jakościowych (list kontrolnych), które pozwalają pracownikom działu bhp ocenić wyniki prowadzonych działań, a w szczególności prawidłowość ich realizacji i rezultaty osiągnięte przez ich uczestników. Dodatkowo wskaźnik ten uzupełniają inne wskaźniki charakteryzujące dany program prewencyjny – w przypadku programów behawioralnych np. wskaźnik aktywności obserwatorów czy wskaźnik odnotowanych zachowań niebezpiecznych do bezpiecznych. Żaden ze wskaźników nie może być wyznaczany *ex cathedra*, każdy musi opierać się na wiedzy eksperckiej, a jego wyznaczenie powinny poprzedzać wizytacja ocenianego wydziału i rozmowy z pracownikami.

Wartość wskaźnika 2 wyznacza się, biorąc pod uwagę relację wskaźnika wypadków przy pracy w przedsiębiorstwie do średniego wskaźnika w branży. Jego wartość zawiera się w przedziale od 0 (gdy

wskaźnik wypadków przy pracy jest co najmniej 10-krotnie wyższy od średniej dla branży) do 10 (gdy wskaźnik wypadków przy pracy nie przekracza 0,1 średniej dla branży). Wskaźnik ten można również wyznaczać dla poszczególnych wydziałów/obszarów.

Wartość wskaźnika 3 określa się w odniesieniu do liczby zarejestrowanych zdarzeń pomnożonych przez przyporządkowane im właściwe wagi.

Wskaźnik zintegrowany jest sumą ważoną wskaźników cząstkowych, przy czym wagi poszczególnych wskaźników ustala się w zależności od celów organizacji.

Źródło: CIOP-PIB

6. Monitorowanie/reagowanie

Programy modyfikacji zachowań niebezpiecznych, nazywane także programami BBS (Behavioural-based safety), mogą stanowić realizację założeń koncepcji resilience engineering, jeżeli zakładają ciągłość działań, a nie ich aktywność. Oznacza to, że jeżeli możliwe jest obserwowanie zachowań niebezpiecznych na bieżąco, a następnie podejmowanie działań zniechęcających pracowników do takich postaw, można mówić o działaniu rezylientnym. Jeśli do tego rozwiązania włączy się obserwację zachowań pozytywnych i z obydwu rodzajów obserwacji będą wyciągane wnioski, zrealizowany zostanie postulat uczenia się zarówno na zdarzeniach negatywnych, jak i pozytywnych. Natomiast program BBS, w ramach którego obserwatorzy behawioralni mają za zadanie wykonanie określonej liczby obserwacji w pewnej jednostce czasu, nie do końca spełnia wymagania koncepcji resilience engineering, gdyż jego główną cechą staje się aktywność.

W ramach programu wdrażanego w cementowni założono, że obserwatorami zachowań pracowniczych będą przedstawiciele kadry kierowniczej, w tym bezpośredniego nadzoru (w tym celu rozszerzono zakres ich obowiązków). Narzędzia i szczegóły procedury związane z obserwowaniem i rejestrowaniem zachowań bezpiecznych i niebezpiecznych zostały wypracowane wspólnie na warsztatach, w których uczestniczyli wszyscy przyszli obserwatorzy. Takie podejście miało zapewnić maksymalne zaangażowanie kierownictwa średniego i niższego szczebla oraz akceptację realizowanego programu przez jego wszystkich uczestników, a także zagwarantować ciągłość działań i umożliwić bieżące zgłaszanie nieprawidłowości, próbę identyfikacji przyczyn niebezpiecznych zachowań i ich dokumentowanie (łącznie z dokumentacją fotograficzną) za pomocą specjalnie przygotowanej platformy elektronicznej. Dodatkowo uzupełniono program o odnoto-

wywanie zachowań bezpiecznych, co umożliwiło równoczesne wykorzystywanie wiedzy odnoszącej się do sukcesów firmy, a nie tylko do porażek.

Źródło: M. Pęciłło, A. Szczygielska, P. Pucuła, *Wdrażanie programu modyfikacji zachowań niebezpiecznych „PATRZ” w Grupie Ożarów S.A.*, *Bezpieczeństwo Pracy – Nauka i Praktyka*, nr 3(546), 2017, s. 15-17

7. Reagowanie

Poniższe rozwiązanie organizacyjne jest przykładem typowego reagowania w ramach koncepcji resilience engineering zakładającego wsparcie ekspertów w sytuacjach kryzysowych na ruchomych stanowiskach pracy, oddalonych od macierzystych jednostek, gdzie w miejscu pracy przebywa jeden lub dwóch pracowników.

FLARE (Front Line Anomaly Response) został zaprojektowany w celu zapewnienia szybkiej reakcji na problemy pojawiające się podczas konserwacji jednostek w odległych lokalizacjach. W obliczu problemów lub zakłóceń pracownik zwraca się o pomoc do tzw. brokera wiedzy w zakresie ryzyka. Ważnie jest tutaj zapewnienie szybkiej i łatwej komunikacji z brokerem, którego zadaniem jest wskazanie osób o odpowiedniej wiedzy, doświadczeniu, autorytecie i umiejętnościach pozwalających znaleźć rozwiązanie problemu i sformułować jasny komunikat przeznaczony dla pracownika, umożliwiający mu zastosowanie tego rozwiązania. Broker wiedzy w zakresie ryzyka musi posiadać dobre umiejętności komunikacyjne, w tym zdolność uważnego słuchania i zadawania właściwych pytań, oraz doskonałą wiedzę zarówno na temat pracy wykonywanej przez pracownika, jak i różnych ról w organizacji. W zależności od złożoności i trudności problemu, broker może kontaktować się z ekspertami osobiście, odwołując się do własnego rozeznania w ich gronie lub korzystając z utworzonej wcześniej listy kontaktów. Bardziej złożone problemy mogą wymagać pomocy specjalnie wytypowanych pracowników, orientujących się, gdzie w organizacji szukać wiedzy ukrytej w danym zakresie. Wraz z brokerem wskazują oni eksperta lub ekspertów zdolnych te problemy rozwiązać. Proponowane rozwiązania powinny zostać przekazane przez brokera osobie, która zgłosiła problem. Na koniec broker wiedzy w zakresie ryzyka powinien uzyskać szczegółowe informacje na temat przebiegu rozwiązywania przez pracownika problemu i udostępnić je osobom zaangażowanym w jego rozwiązanie

oraz wszystkim tym, dla których taka wiedza mogłaby okazać się przydatna.

Źródło: E. Lay, M. Branlant, *Sending up a FLARE: Enhancing resilience in industrial maintenance through the timely mobilization of remote experts*, Proceedings 5th Symposium on Resilience Engineering, Managing trade-offs, 24th-27th June 2013, Soesterberg, Netherlands

8. Antycypowanie

Antycypowanie, czyli przewidywanie przyszłych zdarzeń jest jednym z podstawowych założeń w ramach koncepcji resilience engineering. Oznacza przygotowanie firmy na zmieniającą się sytuację, która w danym momencie może nie mieć jeszcze znaczenia dla bezpieczeństwa i zdrowia pracowników, jednakże w przyszłości już tak. Przygotowanie się na zmiany na rynku pracy, w tym na odpływ doświadczonych pracowników i utratę zgromadzonej przez nich wiedzy ukrytej, jest dużym wyzwaniem, któremu jednak można sprostać zawczasu poprzez prowadzenie odpowiedniej polityki. Przedstawione poniżej trzy dobre praktyki wdrożone w jednej z cementowni składają się na całościową, spójną politykę firmy związaną z przewidywanymi zmianami demograficznymi na rynku pracy.

Pierwsze rozwiązanie to program dla byłych pracowników, którzy – jeśli chcą – mogą utrzymywać kontakt z firmą (m.in. otrzymywać informacje o aktualnych ofertach pracy, o ważnych wydarzeniach w firmie i w branży). Chętni mogą pełnić również rolę mentorów, trenerów, trenerów bhp, opiekunów stażystów. Mają możliwość dzielenia się swoją wiedzą i doświadczeniem podczas prowadzenia szkoleń, warsztatów, a także poprzez asystowanie we wdrażaniu nowych pracowników do pracy. Do udziału w programie zapraszane są wszystkie osoby kończące pracę w firmie, niezależnie od stażu pracy i zajmowanego stanowiska.

Kolejnym przykładem antycypowania jest program mentoringowy, w ramach którego doświadczeni menedżerowie stają się przewodnikami dla osób, które dopiero zaczynają pełnić funkcje menedżerskie i w związku z tym stają przed wieloma nowymi wyzwaniami. Mentorzy są uprzednio szkoleni w zakresie sprawowania swojej funkcji. Ich doradztwo obejmuje zarówno twarde, jak i miękkie elementy zarządzania.

Trzecia dobra praktyka obejmuje utworzenie klubu 50+ – organizacji dla pracowników, którzy ukończyli 50 lat. Do celów klubu należy budowanie wśród członków motywacji do ciągłego rozwoju, inspirowanie do tego, aby nie dawali sobie „ulgowego biletu” z uwagi na swój

wiek, niwelowanie u nich poczucia presji ze strony młodszych pracowników, wspieranie aktywności zawodowej i zachęcanie do stylu życia podtrzymującego tę aktywność w perspektywie wieloletniej.

Źródło: CIOP-PIB