



EPILEPSIE A ZAMĚSTNÁNÍ

**Průvodce problematikou
pro zaměstnavatele**



Spolek „Občanské sdružení EpiStop“

www.epistop.cz



EVROPSKÝ SOCIÁLNÍ FOND

PRAHA & EU: INVESTUJEME DO VAŠÍ BUDOUCNOSTI

Copyright © Spolek „Občanské sdružení EpiStop“

Pro Spolek „Občanské sdružení EpiStop“ vydal FreshConcept s.r.o.

Kontakt: info@epistop.cz

ISBN: 978-80-903979-7-2

KOLEKTIV AUTORŮ A RECENZENTŮ

Lívie Mandáková

metodik projektu Komplexní pomoc lidem s epilepsií při vstupu na trh práce

Marta Michnová, DiS.

sociální pracovník pro lidi s epilepsií

Edukační centrum pro epilepsie, Fakultní nemocnice U sv. Anny, Brno

Mgr. Kateřina Kolářová

sociální pracovník projektu Komplexní pomoc lidem s epilepsií při vstupu na trh práce

Renáta Kreškóciová

sociální pracovník projektu Komplexní pomoc lidem s epilepsií při vstupu na trh práce

Mgr. Alena Krnáčová

speciální pedagog, projektový manažer projektu Komplexní pomoc lidem s epilepsií při vstupu na trh práce

Bc. Michaela Stoupová

ergoterapeut projektu Komplexní pomoc lidem s epilepsií při vstupu na trh práce

Doc. MUDr. Petr Marusič, Ph.D.

neurolog-epileptolog, odborný garant projektu Komplexní pomoc lidem s epilepsií při vstupu na trh práce, Centrum pro epilepsie, Neurologická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

MUDr. Jana Zárubová

neurolog-epileptolog, odborný garant projektu Komplexní pomoc lidem s epilepsií při vstupu na trh práce, Centrum pro epilepsie, Neurologická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

Na původním vydání spolupracovali: Mgr. Lucie Valouchová, Marta Michnová, DiS., Mgr. Petra Barabašová, Mgr. Antonín Liška, MUDr. Jan Boháč, Doc. MUDr. Jiří Hovorka, CSc., Doc. MUDr. Petr Marusič, Ph.D., MUDr. Evžen Nešpor, MUDr. Irena Novotná, Ing. Ivana Šatrová, Mgr. Eva Teysslerová, MUDr. Hana Vacovská, MUDr. Jana Zárubová

PŘEDMLUVA

Epilepsie a epileptické syndromy ovlivňují tělesný, psychický a sociální stav každého člověka. Tyto tři oblasti jsou spojenými nádobami a vzájemně se ovlivňují. Problematika zaměstnání lidí s epilepsií je složitá, protože řeší kombinaci mnoha faktorů, např. druh, tíže onemocnění a jeho klinické projevy, v jakém věku propuklo, osobnost postiženého, jeho schopnost se s chronickým onemocněním vyrovnat, jeho vzdělání, rodinné a společenské zázemí, v jakém sociálním prostředí žije, a řada dalších. V západoevropských a skandinávských zemích existuje desítky let systém tzv. komplexní péče o lidi s epilepsií. Taková péče spojuje intervenci medicínskou a nelékařskou (poradenství, nabídka informací, psychosociální asistence, rehabilitace). Jeho důležitou součástí je podpora při volbě, hledání, změně a udržení si zaměstnání. V České republice zatím komplexní péče o lidi s epilepsií není součástí státního systému zdravotní a sociální péče.

Spolek „Občanské sdružení EpiStop“ uspěl v roce 2012 se svým projektem „Komplexní pomoc lidem s epilepsií při vstupu na trh práce“ v Operačním programu Praha - Adaptabilita. Díky finanční podpoře tohoto evropského strukturálního fondu mohl být vytvořen multidisciplinární tým, který nabídl lidem s epilepsií z Prahy komplexní péči v oblasti zaměstnávání. Projekt je unikátní a prokázal potřebu a úspěšnost speciální, personalizované podpory lidí s epilepsií v této oblasti. Publikace shrnuje zkušenosti a osvědčené postupy z projektu, které jsou doplněny literárními a legislativními podklady. Je tak důležitým zdrojem informací pro další rozvoj podpory lidí s epilepsií i v jiných krajích ČR.

Děkuji všem, kteří se na projektu podíleli.

*MUDr. Jana Zárubová
Praha, podzim 2014*

OBSAH

1. CO JE EPILEPSIE	7
2. PROČ LIDÉ S EPILEPSÍ NEMOHOU NAJÍT PRÁCI.....	9
3. JAKÁ JSOU PRACOVNÍ OMEZENÍ LIDÍ S EPILEPSÍ.....	11
4. BUDE ČLOVĚK S EPILEPSÍ POTŘEBOVAT NA PRACOVIŠTI NĚJAKÁ SPECIÁLNÍ OPATŘENÍ.....	12
5. CO BUDU DĚLAT, KDYŽ ZAMĚSTNANEC DOSTANE ZÁCHVAT	14
6. ZAMĚSTNÁVÁNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM DLE ZÁKONÍKU PRÁCE A PŘEDPISŮ O ZAMĚSTNANOSTI	15
7. NA KOHO SE OBRÁTIT	20

ÚVOD

Jednou z významných determinant kvality života je zaměstnání. Krom ekonomického dopadu ovlivňuje sociální postavení člověka, jeho pocit seberealizace a sounáležitosti. Pro lidi s epilepsií je mnohdy obtížné zaměstnání získat a následně si ho udržet. Řada studií i naše osobní zkušenosti také potvrzují, že lidé s epilepsií často pracují na pozicích pod úrovní jejich kvalifikace a nemají možnost rozvinout svůj potenciál v souladu s dosaženým vzděláním a individuálními schopnostmi.

Tato příručka je jedním z výstupů projektu Komplexní pomoc lidem s epilepsií při vstupu na trh práce realizovaného Spolkem „Občanské sdružení EpiStop.“ Projekt vznikl s dvěma hlavními cíli: pomoci lidem s epilepsií získat a udržet si důstojné zaměstnání a poskytnout zaměstnavatelům informace o lidech s tímto často stigmatizovaným onemocněním.

V průběhu realizace projektu, jsme měli možnost osobně hovořit s řadou zaměstnavatelů. Informovali jsme a vysvětlovali, ale také naslouchali. Uplynulých 18 měsíců ukázalo, že jedním ze základních úskalí při vstupu lidí s epilepsií na trh práce jsou komunikační bariéry.

Hlavním cílem této publikace je poskytnout Vám, zaměstnavatelům, základní informaci o tom, co by pro Vás mohlo znamenat zaměstnat člověka s epilepsií. Rádi bychom zodpověděli nejčastější dotazy, které nám zaměstnavatelé pokládali, a rozptýlili alespoň některé z Vašich obav.

Publikace je záměrně členěna na část určenou zaměstnavatelům a část určenou zaměstnancům, ale vydávána v jednom svazku, tak aby každý měl možnost obrátit ji a podívat se na věc i z pohledu druhé zúčastněné strany. Naším cílem není Vás přesvědčit či vnutit Vám zaměstnance s epilepsií, rádi bychom Vám nabídli informace, abyste se mohli samostatně rozhodnout.

Lidé s epilepsií nepotřebují pozitivní diskriminaci, jen šanci a toleranci.

*Pracovní tým projektu
Komplexní pomoc lidem s epilepsií při vstupu na trh práce*

1. CO JE EPILEPSIE

Hlásila se na pozici recepční. Na závěr pracovního pohovoru jsem se jí zeptal, jestli chce ještě něco podstatného nebo zajímavého dodat. Zpříma se na mě podívala a řekla, že považuje za férové netajit se tím, že má epilepsii. Pak říkala ještě něco dalšího, ale přiznám se, že jsem neposlouchal, vybavila se mi scéna z Přeletu nad kukaččím hnízdem, kdy Randall dostává elektrošoky.

PN, majitel penzionu

Epilepsie je jedno z nejčastějších neurologických onemocnění, postihuje přibližně 1 % z nás. Jedná se o chronické onemocnění mozku charakterizované opakovanými záchvaty. Průběh záchvatů a jejich frekvence se individuálně liší. V každodenním životě se můžete potkat s lidmi s epilepsií, na kterých vůbec nepoznáte, že ji mají – jejich epilepsie je dobře kompenzována a oni žijí a pracují jako lidé bez epilepsie. Můžete být ale také svědky některého z epileptických záchvatů.

Všeobecně známé jsou záchvaty „velké“ se ztrátou vědomí, doprovázené křečemi. Epileptický záchvat se však může projevit i záškuby pouze jedné končetiny nebo obličeje, automatickými (a v danou chvíli nesmyslnými) pohyby jako je mlaskání, polykání, hlazení, urovnávání věcí, někdy i složitější činnosti (chůze, otevírání okna, apod.). V některých případech je těžké epileptický záchvat rozpoznat, zvláště pokud se projeví krátkým zárazem nebo zahleděním.

Biologickým podkladem záchvatu je náhle vzniklá abnormální elektrická aktivita v mozkové kůře. Příčinou epilepsie jsou vrozené či získané změny mozkové tkáně (vrozená poškození, genetické poruchy, porodní traumata, akutní infekce, úrazy, nádory...), které ve svém důsledku způsobují epileptické záchvaty. Epilepsie není nakažlivým onemocněním a není ani duševní poruchou.

Většina lidí s epilepsií má svůj „obvyklý“ typ záchvatu, tzn. záchvat u nich probíhá vždy víceméně stejně. Člověk s epilepsií by svůj obvyklý záchvat měl být schopen popsat. Někteří z nich dokážou říci i dobu, kdy záchvaty nejčastěji přicházejí. Typicky to může být ve spánku, po probuzení či v době odpočinku, naopak v čase aktivní činnosti, bývá záchvatů minimum. Některé

lidi s epilepsií upozorní na blížící se záchvat typická předzvěst neboli aura. Její charakter bývá individuální a může se jednat o „divný pocit v žaludku“, „nervozitu“, „pocity známého nebo prožitého“, „záblesky před očima“, apod. Aura je výrazně protektivním faktorem – dopřeje člověku s epilepsií čas se na záchvat „připravit“, např. lehnout si či sednout a předcházet případným zraněním při pádu či škodám, ke kterým by během záchvatu mohlo dojít.

U většiny lidí s epilepsií se terapeutickými zásahy (úpravou režimu, léky, chirurgicky) daří záchvaty zcela potlačit. Tito lidé pak mohou žít „normální“ život s naprostým minimem omezení. Část lidí s epilepsií, především ti, u nichž se i přes léčbu záchvaty stále objevují, však v životě bojuje s řadou překážek a komplikací. Neúspěšná snaha sehnat stálé zaměstnání patří k těm nejpodstatnějším. Na finanční podporu ve formě invalidního důchodu přitom dosáhnou jen někteří lidé s přetrvávajícími záchvaty.

Epilepsie s sebou krom záchvatů přináší přidružené zdravotní obtíže. Jedněmi z nejčastějších jsou kognitivní poruchy. Zatímco v běžné populaci se vyskytují s frekvencí okolo 0,9 %, mezi lidmi s epilepsií mezi 16–50 %. Tyto poruchy mohou mít různou podobu. Nejčastější jsou poruchy paměti, poruchy učení, pozornosti a komunikace. Lidé s epilepsií trpí také častěji depresí a úzkostnými poruchami.

Různé formy epilepsie mohou vnášet do života rozmanité překážky. Nové příležitosti a tolerance mohou být významnou podporou při jejich překonávání.

2. PROČ LIDÉ S EPILEPSIÍ NEMOHOU NAJÍT PRÁCI

Nikdy jsem nad tím nepřemýšlel. Asi by si mohli ublížit, kdyby dostali záchvat v práci nebo způsobit nějakou škodu. A taky vlastně asi nemůžou řídit auto...

SH, projektant

Doktorům se nedaří zbavit mě záchvatů, i když všechno dodržuju a beru léky, stejně to tak jednou dvakrát za měsíc přijde. Když mám záchvat, tak prý mlaskám a divně krouším očima. Za pár vteřin to odezní a za pár minut můžu zase normálně fungovat. Přesně takhle jsem to řekla i té paní na pohovoru, zatvářila se, jako bych měla lepru. Tak jsem šla na jiný pohovor s odhodláním, že to neřeknu, a dostala záchvat přímo tam. Majitelka toho květinářství pečovala o nevlastní dceru s epilepsií. Můj záchvat vzala s klidem. Dohodly jsme se, že nebudu na prodejně, kde by mé záchvaty mohly být zákazníkům nepříjemné a kde je taky větší pravděpodobnost, že se zraním nebo něco rozbiju, pokud bych při záchvatu náhodou upadla. Věnce a kytice připravuji vzadu na hale a zároveň vyřizuji telefonické objednávky. Jsem tam už 4 měsíce a spokojená.

AL, aranžérka

Lidé s epilepsií tvoří v rámci osob se zdravotním postižením (OZP, více viz kap. 6. *Zaměstnávání osob se zdravotním postižením dle zákoníku práce a předpisů o zaměstnanosti*) unikátní skupinu proto, že projevy jejich onemocnění nejsou kontinuální jako například zrakové, sluchové, pohybové či mentální postižení. V době **mezi záchvaty jsou lidé s epilepsií relativně bez obtíží.**

Naprostá většina osob s epilepsií nepobírá finanční podporu ve formě invalidního důchodu, nicméně v cílové skupině nacházíme častěji osoby zdravotně znevýhodněné (OZZ).

Na invalidní důchod v I. stupni mají (dle vyhlášky č. 359/2009 Sb.) nárok osoby s epilepsií, která je označována jako „částečně kompenzovaná,“ to v praxi znamená: zpravidla déle než jeden měsíc bez záchvatů, několik záchvatů během roku, ale ne více jak 12 záchvatů do roka, bez neurologického deficitu a bez jiné duševní poruchy, některé denní aktivity omezeny viz kap. 3. *Jaká jsou pracovní omezení lidí s epilepsií.*

Ačkoli téměř 80 % lidí s epilepsií není legislativně osobami se zdravotním postižením, **jedná se o osoby sociálně ohrožené.**

I lidé s epilepsií bez statusu OZP mohou mít záchvaty. I **jeden záchvat za rok představuje obvykle velmi významné omezení** – podmiňuje nezpůsobilost řídit motorové vozidlo, může vést k sociálně velmi vypjatým situacím (součástí záchvatu může být společensky nepřijatelné chování – osahávání se, rozepínání oděvu; některé záchvaty jsou provázeny odchodem moči a stolice; přítomní – např. kolegové by měli poskytnout první pomoc;). Zdánlivě menším problémem může být např. výrazná únava a neschopnost pokračovat v práci po prodělaném záchvatu, výpadky paměti a pozornosti...

V rámci naší spolupráce s lidmi s epilepsií jsme při jejich vstupu na trh práce nejčastěji naráželi na následující překážky:

1. **záchvaty**, jejichž zvýšená četnost snižuje šanci nalézt trvalé a kvalifikované zaměstnání
2. **nežádoucí účinky léků** (porucha koordinace pohybů nebo vyslovování, závratě, dvojité vidění, ospalost, únava, poruchy nálad, poruchy pozornosti,...)
3. **kognitivní poruchy**, v jejichž důsledku nemocní mohou mít např. problém přizpůsobovat se častým změnám, učit se nové věci, postupy či úspěšně komunikovat s okolím
4. **nízkou či odlišnou kvalifikaci spolu s nedostatkem sociálních dovedností a informací**, případně také sociální izolací, zejména u lidí, kteří trpí epilepsií od útlého dětství
5. **problém svůj handicap správně vysvětlit** (lidé s epilepsií se za své onemocnění často stydí), dělá jim potíže o něm hovořit i mezi svými blízkými, natož v pracovním kolektivu
6. **pasivitu**, poddání se pocitu nedostatečné kontroly nad vlastním životem (pocit, že když nemůžu kontrolovat, kdy dostanu záchvat, nemůžu kontrolovat nic)
7. **stigma**, soubor předsudků, polopravd, neznalosti a obav, které brání mnoha zaměstnavatelům o možnosti zaměstnat člověka s epilepsií byt i jen přemýšlet.

3. JAKÁ JSOU PRACOVNÍ OMEZENÍ LIDÍ S EPILEPSIÍ

Pracoval jsem jako skladník v obchodáku. Neřekl jsem jim, že mám epilepsii. Záchvat jsem už hrozně dlouho neměl. Myslel jsem si, že už ji třeba ani nemám. Tři roky to bylo úplně v pohodě, ale pak jsme dělali inventuru a já musel dvakrát za sebou do práce přes noc. V tu chvíli jsem věděl, že to přijde, měl jsem auru. Vždycky je mi před záchvatem tak divně od žaludku. Zastavil jsem ještěrku a pak si chvíli nic nepamatuju. Zavolali mi záchranku, ale prasklo to na mě. Vyhodili mě.

ML, nezaměstnaný

Člověk s epilepsií má omezení v následujících pracovních činnostech:

- práce ve výškách (nad 1,5 m) a nad volnou hloubkou
- u zdrojů sálavého tepla, vysokého napětí
- u otevřeného ohně
- u otevřených (případně nekrytých) rotačních strojů, vrtaček, běžících pásů

Individuálně je nutno posoudit:

- práci v třísměnném provozu (porušení spánkového režimu může být provokujícím mechanismem záchvatů, ale nehraje u všech lidí s epilepsií stejně významnou roli)
- stresovou zátěž

Člověk s přetrvávajícími záchvaty s poruchou vědomí by také neměl pracovat na pozici, kde má odpovědnost za další osoby (např. učitelka v mateřské školce, sanitář na operačním sále apod.)

Důležitým omezením je také případná nezpůsobilost k řízení motorových vozidel. Podmínky jsou definovány vyhláškou č. 72/2011, o stanovení zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel, a liší se mimo jiné i v závislosti na tom, zda je řidičský průkaz využíván pro soukromé či pracovní účely (více viz *Průvodce problematikou pro zaměstnance kap. 2. Omezení pramenící z diagnózy epilepsie*).

4. BUDE ČLOVĚK S EPILEPSÍ POTŘEBOVAT NA PRACOVÍŠTI NĚJAKÁ SPECIÁLNÍ OPATŘENÍ

Byl jsem účetní s 8letou praxí, pracoval jsem pro řetězec pekáren, jenže pekárny zavřeli. Před pracovním pohovorem na nové místo jsem byl neuvěřitelně nervózní. Přečetl jsem si rady, jak se obléct, mluvit zpříma, usmívat se, představit své silné stránky i ty slabé spolu se způsoby, jak pracovat na jejich posílení. Dokonce jsem si nastudoval ty povinné podíly zaměstnávání OZP a kolik na mě může zaměstnavatel ušetřit. Všechno šlo dobře, jenže pak se zeptali: „V dokumentaci uvádíte, že jste osobou se zdravotním postižením, potřeboval byste v případě přijetí ze strany zaměstnavatele nějaká speciální opatření?“ „Mám epilepsii,“ vyhrkl jsem a začal mít špatný pocit. „Nemusíte nám sdělovat Vaši diagnózu, spíš by nás zajímalo, co z ní pro nás vyplývá?“ usmála se na mě starší personalistka. Mlčel jsem. Nevěděl jsem, co říct.

JP, účetní

Při zaměstnávání lidí s epilepsií není třeba nákladně řešit žádná speciální opatření jako např. architektonické bariéry či nakupovat speciální vybavení. Je jen potřeba zamyslet se nad tím, jaká rizika by na daném pracovišti mohl znamenat typický záchvat konkrétního pacienta a zda by případně tato rizika nebylo možné nějakým způsobem snížit (zde může poradit ergoterapeut, sociální pracovník či lékař).

Vhodnost daného pracovního místa je samozřejmě možné a v některých případech i vhodné zkontrolovat (po domluvě se zaměstnancem) s jeho ošetřujícím lékařem. Nejdůležitější ovšem zůstává probrat situaci se samotným zaměstnancem. Je pochopitelné, pokud máte obavy. Ať už z neznámé situace nebo z rozhovoru na citlivé téma. Nicméně rozhovor o vypjatých situacích, které mohou nastat, a o tom, jak při nich budete postupovat, přinese oboustrannou úlevu.

Nebojte se zeptat, jak se záchvat projevuje a co byste měli dělat. V některých případech se osvědčilo rozeslat nejbližším spolupracovníkům člověka s epilepsií, samozřejmě s jeho souhlasem, krátký informační email o jeho nemoci. Informování kolegů může zamezit nepříjemné šuškaně, co je s tím novým divného, proč chodí každé tři měsíce k doktorovi, a částečně předejde také šoku, který způsobí záchvat na pracovišti.

Je dlouhodobou zkušeností, že lidé s epilepsií mají nižší averzi k činnostem, které jsou obecně považovány za monotónní a nudné. Správně zvládnutá stereotypní činnost ale může poskytnout pocit jistoty a dobře vykonané práce.

Jednotná ideální pracovní doba neexistuje, vždy je nutno přihlídnout k individuálním potřebám potencionálního zaměstnance. Obecně se nedoporučuje práce na noční směny, v individuálních případech záleží na posouzení ošetřujícího neurologa.

Netušila jsem, jak mu to mám říct. Firmu jsme rozjžděli společně. On měl kapitál, kontakty a myšlení obchodníka, já empatii a nápady. Nejlepší mě napadaly tak po pátém pressu. Jenže můj doktor mi doporučil omezit kávu. Moje kreativita se začíná probouzet odpoledne a vrcholu dosahuje kolem druhé ranní. Jenže podle mého doktora bych neměla ponocovat. Taky jsem se neměla stresovat, vysilovat, pít alkohol... Když jsem v půl šesté ráno budila svoji pětiletou dceru, abychom stihly autobus, protože řidičák mi taky pochopitelně vzali, nenáviděla jsem epilepsii i svého doktora. S řešením mého problému přišel manžel. Už nevím, kvůli čemu jsme se tenkrát hádali, když na mě zařval: „Deset let říkáš lidem, co mají dělat, tak co kdybys to, do háje, zkusila říct i sama sobě?“ Druhý den jsem byla uražená, třetí jsem to zkusila. Jsem business couch, přicházím s inovativními řešeními pro firmy, přišla jsem s jedním i pro sebe, asi v deset dopoledne a po prvním kafi, a Marek, můj společník, to vzal. Chodím do práce od devíti, abych mohla dceru budit až v 6:45, a jsem tam do pěti. Marek i moje sekretářka vědí, že když začnu šoupat nohama a vyrážet neartikulované zvuky, mají u mě počkat a klidně na mě mluvit, dokud jim nezačnu odpovídat. Na schůzky s klienty jezdí Marek nebo je zve-me k nám do firmy. Bez epilepsie jsem toho stíhala mnohem víc, ale teď ji mám. Pracuju 40 hodin týdně plus standardní domácí úvazek mámy a manželky. Navrhla jsem Markovi, že bychom mohli do firmy přibrat výpomoc na částečný úvazek, třeba studenta nebo OZP, aby se to i finančně vyplatilo...

AP, business couch

5. CO BUDU DĚLAT, KDYŽ ZAMĚŠTNANEC DOSTANE ZÁCHVAT

Většina lidí s epilepsií má svůj charakteristický typ záchvatu, pokud vám dotyčný sám jak postupovat, nebojte se zeptat. Obecně lze uvést několik zásadních bodů, kterých se držet.

- **Zachovejte klid.**
- **Zajistěte bezpečné prostředí:**
 - odstraňte z blízkosti dotyčného předměty, které mohou způsobit poranění (ostré předměty, hrnek s horkým čajem)
 - dotyčného přesunujte na jiné místo, pouze pokud je to nezbytně nutné (k záchvatu dojde na vozovce)
 - při křečích chraňte hlavu (podložte ji)
 - uvolněte oděv těsný kolem krku (kravata, první knoflík košile).
- **Sledujte, jak dlouho záchvat trvá.**

- Nenechávejte dotyčného o samotě!
 - Nebraňte křečím!
 - Nerozevírejte násilím ústa a nic do nich nevkládejte!
 - Nepokoušejte se záchvat přerušit křičením či třesením!
 - Neomezujte dotyčného v pohybu, pokud to není nezbytně nutné!
- Po odeznění křečí, při přetrvávající poruše vědomí, pootevřete a vyčistěte ústa, zakloňte hlavu a uveďte dotyčného do stabilizované polohy. Vyčkejte s ním do plného návratu vědomí.
 - Zjistěte, zda nedošlo k poranění (zejména hlavy, jazyka, páteře).
 - Zjistěte okolnosti. Pokud se jedná o člověka, který se s epilepsií léčí, a nedošlo k poranění, které vyžaduje ošetření, není nutný transport do nemocnice.
 - Záchvat s křečemi je velmi vyčerpávající. Je důležité, aby si dotyčný mohl po záchvatu odpočinout.

POMOC VOLEJTE POKUD

- Se jedná o první záchvat.
- Se záchvaty kupí za sebou.
- Záchvat trvá déle než 5 minut.
- Přetrvává zmatenost.
- Došlo k poranění, které vyžaduje ošetření.

6. ZAMĚSTNÁVÁNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM DLE ZÁKONÍKU PRÁCE A PŘEDPISŮ O ZAMĚSTNANOSTI

Do penzionu nám přišla na pohovor milá starší paní, měla zájem o volnou pozici pokojské. Netajila se tím, že má epilepsii a kvůli ní pobírá invalidní důchod. Nevěděla jsem, co zaměstnat člověka s epilepsií obnáší, a za žádnou cenu jsem nechtěla ohrozit chod penzionu, tak jsem se hodně vyptávala. Ocenila jsem, že mi dokázala vysvětlit, jak se její onemocnění projevuje a jaký má vliv na její práci. Vypadalo to, že když by pracovala na ranní směny, neměl by s tím být žádný větší problém. Dozvěděla jsem se od ní také, že kdybychom ji zaměstnali, můžeme díky tomu, uplatnit slevu na dani až šedesát tisíc.

RŠ, majitelka penzionu

Osoba se zdravotním postižením

V souvislosti se zaměstnáváním lidí se zdravotním postižením je v zákoně č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti, v §67. odstavci 1) až 3) jasně specifikováno, kdo je považován za osobu se zdravotním postižením.

Za osobu se zdravotním postižením se považuje

- člověk, kterému byla přiznána invalidita v I., II., nebo III. stupni. (Přiznání invalidity v I., II., nebo III. stupni je spojeno s nárokem na pobírání invalidního důchodu.)
- osoba zdravotně znevýhodněná (OZZ).

Osoby zdravotně znevýhodněné mají objektivně prokazatelné zdravotní komplikace, které však nejsou natolik závažné, aby jim byl přiznán invalidní důchod. Kategorie OZZ existovala již v minulosti, ale byla zrušena v rámci tzv. sociální reformy od 1. 1. 2012. Od 1. 8. 2014 lze na Okresní správě sociálního zabezpečení opět žádat o uznání statusu osoba zdravotně znevýhodněná.

Jako OZZ bude uznán občan, který má zachovanou schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale jeho schopnost být nebo zůstat pracovně začleněný, vykonávat dosavadní povolání nebo využívat dosavadní kvalifikaci či získat novou, je podstatně omezena. Příčinou tohoto omezení je dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který má podle poznatků lékařské vědy trvat déle než rok a podstatně omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti a tím i schopnost pracovního uplatnění.

Obnovení statusu OZZ má za cíl zatraktivnit zaměstnávání osob s handicapem. Je to tedy i šance pro lidi s epilepsií. Stát bude **zaměstnávání OZZ podporovat poskytováním příspěvků na zaměstnávání osob se zdravotním postižením prostřednictvím Úřadu práce**. O příspěvky mohou zaměstnavatelé začít žádat od 1. 1. 2015.

Zákon č. 262/2006 Sb, zákoník práce

Současně platným právním předpisem je zákoník práce. Dle něj mají osoby se zdravotním postižením (OZP) v pracovním procesu stejná práva a povinnosti jako ostatní pracovníci. Formy, trvání a ukončení pracovního poměru, jsou uplatňovány stejným způsobem, jako u jiných zaměstnanců.

Zaměstnavatel má vůči zaměstnancům se zdravotním postižením stejné povinnosti jako k jiným zaměstnancům:

- je povinen za ně **odvádět pravidelné měsíční platby** zdravotního a sociálního pojištění a platby na státní politiku zaměstnanosti.
- má povinnost **stanovovat výši měsíční mzdy** zaměstnanci se zdravotním postižením stejným způsobem jako jiným zaměstnancům.

Zákoník práce však definuje s ohledem na zdravotní stav a sociální postavení osob se zdravotním postižením specifické požadavky na zaměstnavatele: např. zaměstnavatel je povinen pro zaměstnance, který je OZP, zajišťovat na svůj náklad technickými a organizačními opatřeními, zejména potřebnou úpravu pracovních podmínek, úpravu pracovišť, zřízení chráněných pracovních míst, zaškolení nebo zaučení těchto zaměstnanců a zvyšování jejich kvalifikace při výkonu jejich pravidelného zaměstnání (§ 103 zákona č. 262/2006 Sb.).

Osoby se zdravotním postižením mohou využívat svého zbytkového pracovního potenciálu k obstarávání finančních zdrojů, např.: pravidelnou výdělečnou činností.

V současné době neexistuje žádné právní ustanovení, které by regulovalo, omezovalo, nebo nějakým způsobem specifikovalo možnost výdělečné činnosti osob se zdravotním postižením.

V zákoně o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb., zákoníku práce č. 262/2006 Sb., ani zákoně o důchodovém pojištění č. 155/1995 Sb., není žádné právní ustanovení, které by upravovalo výši pracovního úvazku vzhledem ke stupni příznané invalidity. Ale pozor:

pokles pracovní schopnosti osoby shledané invalidní ve III. stupni je nejmeně o 70 % (zbytkový pracovní potenciál člověka tedy činí 30 %, což s plným úvazkem zcela nekoresponduje).

Rovněž neexistuje legislativní opatření, které by omezovalo výši finančního výdělku u OZP, ať už se jedná o poživatele invalidního důchodu či osoby zdravotně znevýhodněné.

Občan České republiky nemusí volit mezi možnostmi pracovního uplatnění a pobíráním invalidního důchodu.

Osoba se zdravotním postižením má *dle zákona č. 586/1992 Sb. o daních z příjmů* nárok na slevu na daň z příjmů:

- 2 520 Kč za rok na I. a II. st. invalidity
- 5 040 Kč za rok na III. st. invalidity
- držitel průkazu ZTP/P 16 140 Kč

Více o problematice na:

<http://www.praceprozp.cz/zamestnavani-ozp/zamestnavani-ozp-v-ramci-zakoniku-prace>

Povinný podíl zaměstnávání OZP

Zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci v pracovním poměru jsou povinni zaměstnávat OZP ve výši 4 % z celkového počtu svých zaměstnanců (*dle § 81 zákona 435/2004 Sb.*).

Pokud to z nějakého důvodu neučiní, jsou za každého chybějícího zaměstnance se zdravotním postižením povinni odvést do státního rozpočtu pokutu ve výši 2,5násobku průměrného platu (v roce 2014 to bylo $2,5 \times 25\,128$ Kč tedy cca 62 000 Kč) nebo odebírat výrobky nebo služby formou náhradního plnění od firmy zaměstnávající více jak 50 % OZP v hodnotě sedmínásobku průměrné mzdy za jednoho nezaměstnaného OZP, tj. ve výši cca 175 000 Kč. Nově byl stanoven limit maximální výše náhradního plnění a to na 36násobek průměrného platu (v roce 2014 $36 \times 25\,128$ Kč tedy cca 904 000 Kč).

Zaměstnání osoby se zdravotním postižením je jednoznačně finančně nejvýhodnější možností. Osoba shledaná invalidní ve III. stupni se započítává jako 3 zaměstnanci.

Výhody zaměstnávání OZP:

- **nekomplikované splnění státem stanoveného podílu pro zaměstnávání OZP**
- **daňové zvýhodnění:** za každého zaměstnance shledaného invalidním v I. s II. stupni **18 000 Kč/rok**, za každého zaměstnance shledaného invalidním ve III. stupni až o **60 000 Kč**
- snížení mzdových nákladů díky příspěvku úřadu práce
 - finanční příspěvek na účelné pracovní místo
 - příspěvek na zapracování
- **odstranění přesčasové práce**
- **efektivnější využití ostatních zaměstnanců**, protože pomocnou práci může dělat pracovník se zdravotním postižením při možnosti uzavření pracovního poměru na částečný úvazek

- **získání motivovaných a stálých zaměstnanců**, protože lidé s postižením si většinou velmi váží svého pracovního uplatnění a často mají zájem i o práci pro ostatní zaměstnance neatraktivní
- **zvýšení konkurenceschopnosti** u firmy, která se chová podle principů společenské odpovědnosti.

Příspěvky pro zaměstnavatele

Úřad práce může poskytnout zaměstnavateli příspěvek na činnost spojenou se zaměstnáváním OZP, např. na vytvoření chráněného pracovního místa, příspěvek na zapracování, příspěvek na dopravu zaměstnanců. Zaměstnavateli, který provádí na svém pracovišti přípravu k práci OZP, může Úřad práce uhradit náklady na profesní přípravu těchto osob (§ 73 zákona č. 435/2004 Sb.). Zaměstnavateli zaměstnávajícím více než 50 % OZP z celkového počtu svých zaměstnanců se poskytuje příspěvek na podporu zaměstnávání (§ 78 zákona č. 435/2004 Sb.). Zaměstnávání OZP je podporováno i úlevami na daních z příjmu (§ 35 zákona č. 586/1992 Sb.).

Chráněné pracovní místo

Chráněné pracovní místo je definováno dle § 75 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

Chráněné pracovní místo je pracovní místo zřízené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s úřadem práce. Na zřízení chráněného pracovního místa poskytuje ÚP zaměstnavateli příspěvek. Chráněné pracovní místo musí být obsazeno po dobu 3 let. Chráněným pracovním místem může být i pracovní místo stávající, které je obsazeno osobou se zdravotním postižením, pokud je vymezeno v písemné dohodě mezi zaměstnavatelem a ÚP. Dohoda se uzavírá na dobu 3 let.

ÚP může uzavřít dohodu o zřízení chráněného pracovního místa i s osobou se zdravotním postižením, která se rozhodne vykonávat samostatnou výdělečnou činnost.

Podporované zaměstnávání

Podporované zaměstnávání (PZ) je specifická služba poskytovaná lidem, kteří pro získání a udržení pracovního místa na otevřeném trhu práce potřebují individuální a dlouhodobou podporu. Služba zahrnuje komplexní podporu od ujasnění si požadavků na budoucí zaměstnání po pracovní asistenci v zaměstnání.

Služba zároveň nabízí podporu firmám, které se rozhodnou osobu se zdravotním postižením zaměstnat. Těmto firmám je k dispozici poradenství v oblasti legislativy, vytipování vhodných pozic pro osoby se zdravotním postižením, pracovní asistence při zapracování zaměstnance a jeho začlenění do kolektivu

Kritéria pracovní pozice pro podporované zaměstnávání:

- Práce má stabilní charakter.
- Velikost pracovního úvazku zohledňuje specifické potřeby zaměstnance-uživatele PZ.
- Druh práce odpovídá potřebám, dovednostem a možnostem zaměstnance-uživatele služeb a současně umožňuje jeho profesní rozvoj.
- Zaměstnanec-uživatel PZ pracuje za rovných pracovních podmínek, které odpovídají jeho potřebám i nárokům na vykonávání práce.

V ČR je podporované zaměstnávání poskytováno výhradně nevládními, neziskovými organizacemi, tzv. agenturami podporovaného zaměstnávání (agentury).

V současné době funguje v ČR celkem 51 poskytovatelů služby PZ, z nichž 18 je členem České unie pro podporované zaměstnávání www.unie-pz.cz

Minimální mzda

Minimální mzda je nejnižší přípustná výše odměny, kterou je zaměstnavatel povinen poskytnout za práci svému zaměstnanci. Výši minimální mzdy upravuje *nařízení vlády č. 567/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů (210/2013 Sb. s účinností dnem 1.srpna 2013)*.

Základní sazba minimální mzdy pro stanovenou týdenní pracovní dobu 40 hodin činí 50,60 Kč za hodinu nebo 8 500 Kč za měsíc.

Sazba minimální mzdy pro stanovenou týdenní pracovní dobu 40 hodin činí u zaměstnance, který je poživitelem invalidního důchodu, 48,10 Kč za hodinu nebo 8 000 Kč za měsíc.

Od 1. 1. 2015 dojde k navýšení minimální mzdy na 9 200 Kč za měsíc a minimální hodinové mzdy na 55 Kč. Sazba minimální mzdy a minimální hodinové mzdy u poživitelů invalidního důchodu zůstává nezměněna.

Více na o minimální mzdě na <http://www.mpsv.cz/cs/13833>

7. NA KOHO SE OBRÁTIT

Pokud potřebujete obecnou informaci ohledně vhodnosti dané pracovní pozice pro člověka s epilepsií, můžete se obrátit na kvalifikované pracovníky Spolku „Občanské sdružení EpiStop.“ Pro Vaše dotazy je k dispozici emailová adresa info@epistop.cz nebo online poradna na webových stránkách www.epistop.cz.

Pokud máte dotaz týkající se epilepsie u konkrétního člověka (zaměstnance či uchazeče o zaměstnání) a jeho případných pracovních omezení, doporučujeme tento dotaz jasně zformulovat a požádat dotyčného, aby Vám přinesl vyjádření svého ošetřujícího lékaře (praktické lékaře či závodního lékaře), případně neurologa.

Pokud potřebujete radu z oblasti pracovní, sociální, právní, můžete se obrátit na státní instituce: Úřad práce, Ministerstvo práce a sociálních věcí, nebo kvalifikované pracovníky neziskových organizací: Spolek „Občanské sdružení EpiStop“ (www.epistop.cz), Společnost „E“ (www.spolecnost-e.cz).