Arbeit organisieren

Häufig können bereits organisatorische Änderungen am Arbeitsplatz ohne allzu großen Aufwand ausreichen, um den Arbeitsplatz zu erhalten. Im Folgenden sind einige Beispiele aufgeführt.

Arbeitsaufgaben / Tätigkeitswechsel

Die Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz oder die Zuweisung weniger gefährdender Arbeitsaufgaben kann eine Übergangslösung sein, wenn die Therapie noch nicht abgeschlossen ist und gute Aussichten auf langfristige Anfallsfreiheit bestehen.

Arbeitsform

Arbeitnehmer, die noch nicht längerfristig anfallsfrei sind, sollten möglichst in einer Gruppe arbeiten (z. B. Maurerkolonie, Montagegruppe) statt auf einem isolierten Einzelarbeitsplatz (z. B. Dreher, Pförtner). So können die Kollegen im Notfall schneller reagieren. Die Kollegen sollten über die Krankheit und die Verhaltensregeln im Notfall aufgeklärt sein.

Arbeitszeit und Pausenregelung

GLEITZEIT

Die tägliche Kernarbeitszeit (z. B. von 8.00 bis 16.30 Uhr) könnte auf gleitende Arbeitszeiten mit festgelegten Kern- und Gleitzeiten (z. B. Arbeitsbeginn bis 9.00 Uhr) geändert werden.

TEILZEIT

Teilzeitarbeit als vorübergehende oder als feste Maßnahme könnte angeboten werden.

SCHICHTARBEIT

Die Arbeitszeit könnte vom Dreischichtsystem auf ein Zweischichtsystem am Tag umgestellt werden, um eine wesentliche Störung des Schlaf-Wach-Rhythmus zu beeinflussen. Wechselschichten am Tag stellen aber erfahrungsgemäß kein Problem dar.

PAUSEN

Empfehlenswert ist eine individuelle, flexible Gestaltung der Arbeitspausen in Phasen, in denen mit häufigeren Anfällen zu rechnen ist. Man könnte beispielsweise Pausenzeiten verlängern oder kürzere Pausen häufiger über den Arbeitstag verteilen.