

Die Kliniken



Zum Geleit

Mit dieser Broschüre informieren wir Sie über unsere aktuelle Arbeit und unsere Pläne im Epilepsiezentrum Kork. Aus der 1892 gegründeten „Anstalt für epileptische Kinder und Jugendliche“ hat sich mit den Epilepsiekliniken seit 1967 ein Arbeitszweig entwickelt, in dem Epilepsie- kranke jeden Alters nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und mit modernsten diagnostischen Instrumenten in einem ganzheitlichen und diakonischen Sinn behandelt und begleitet werden. In den letzten Jahren haben die Fachkliniken eine rasante Entwicklung genommen.

Mit der Umsetzung des Projekts „Kork 2000“ wurde Ende der 90er Jahre zunächst die Epilepsieklinik für Kinder und Jugendliche nach modernsten Gesichtspunkten vollständig renoviert und erweitert. 2001 begannen die Bauarbeiten am Neubau der Epilepsieklinik für Erwachsene. Er wurde zum Jahreswechsel 2003/2004 bezogen. Ferner begann 2001 der Aufbau der Séguin-Klinik, einer Spezialklinik für Menschen mit schwerer geistiger Behinderung und Epilepsie. In Anerkennung unserer Arbeit und in Würdigung des immer noch wachsenden Bedarfs, bewilligte das Sozialministerium die Erhöhung der Bettenkapazität auf 121 Betten. Dies verbessert insbesondere unsere Möglichkeiten, Menschen mit schwerer geistiger Behinderung und Epilepsie noch besser gerecht zu werden. Die Klinik arbeitet schon seit Ende 2012 in neuen Räumen im grundlegend sanierten und um Neubauten erweiterten Gebäude des früheren Korker Krankenhauses und wird im Oktober 2013 offiziell eingeweiht. Damit ist in baulicher Hinsicht „Kork 2000“ abgeschlossen.

Bereits seit 1997 kooperieren das Epilepsiezentrum Kork und das Neurozentrum der Universität Freiburg als Epilepsiezentrum Grad IV zur prächirurgischen Diagnostik und operativen Epilepsietherapie. Angeschlossen ist die Kinderklinik der Universität Heidelberg, so dass mit dem „Epilepsiezentrum Freiburg-Kork-Heidelberg“, das größte Zentrum in Baden-Württemberg, entstand.

Seit 2006 hat das Epilepsiezentrum Kork den Status eines „Akademischen Lehrkrankenhauses der Universität Freiburg (Neurologie)“.

Ebenfalls seit 2006 wurde eine immer engere Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Strasbourg begon-

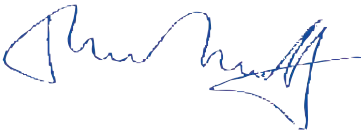
nen, die zeitweise von der Europäischen Union gefördert wurde und auf die Verbesserung der grenzüberschreitenden Arbeit mit epilepsiekranken Menschen sowie die Bündelung der Kompetenzen für Epileptologie am Oberrhein abzielt.

2009 wurde das Epilepsiezentrum Kork durch die Tubero-se-Sklerose Gesellschaft als TS-Zentrum zertifiziert.

Mit der Etablierung eines „Medizinischen Zentrums für Erwachsene mit Behinderung“ konnten wir 2013 eine weitere Versorgungslücke schließen.

Die Deutsche Gesellschaft für Epileptologie hat die Epilepsiekliniken in Kork als Epilepsiezentrum offiziell zertifiziert.

Trotz allem: Wir wollen und werden noch besser sein. Bitte unterstützen Sie uns dabei. Ohne zusätzliche Unterstützung durch Spenden werden wir es in Zukunft immer schwerer haben, die Qualität zu bieten, die Sie und wir wollen.



Prof. Dr. Bernhard J. Steinhoff
Ärztlicher Direktor des Epilepsiezentrams Kork



Tradition und moderne Therapie

Die Diakonie Kork widmet sich seit 1892 der Betreuung von Menschen mit Epilepsie. Heute ist die Einrichtung ein Epilepsiezentrum der Spitzenversorgung epilepsiekranker Menschen in Deutschland.

Unter dem Dach der Diakonie Kork wurden die Epilepsiekliniken 1999 im Rahmen einer Unternehmensreform als eigenständiger Geschäftsbereich unter dem Namen „Epilepsiezentrum Kork“ zusammengefasst.

In einer engen Kooperation mit dem Neurozentrum des Universitätsklinikums Freiburg, auch mit der Kinderklinik Heidelberg, hat das baden-württembergische Sozialministerium die Einrichtung 1997 als „Epilepsiezentrum Grad IV“ für Patienten mit schwerverlaufenden Epilepsien ausgewiesen. Als Zentrum der Maximalversorgung gehört es zu den operativen Epilepsiezentren mit der höchsten Operationsfrequenz.

Es umfasst die Epilepsieklinik für Kinder und Jugendliche, die Epilepsieklinik für Erwachsene sowie die Séguin-Klinik. Die gemeinsame Intensiv-Monitoring-Einheit, das Blutspiegellabor sowie verschiedene Therapieabteilungen sind fester Bestandteil der Epilepsiekliniken.

Mit 121 Betten besteht jährlich für rund 1.500 Patienten die Möglichkeit zur stationären Aufnahme. Etwa 6.000 Patienten werden durch die Epilepsieambulanzen ambulant betreut.



Diagnostisches und therapeutisches Angebot

Im Rahmen der Diagnostik hat die **Anfallsbeobachtung** durch visuelle und zusätzliche videounterstützte Analyse, einen hohen Stellenwert. Ableitungen des **Elektro-Enzephalogramms (EEG)** im Wachen und im Schlaf, zum Teil ergänzt um Langzeitableitungen mit Video-Doppelbildaufzeichnung, gehören selbstverständlich zu den wichtigsten Untersuchungen.

Die Kliniken bieten intensive Diagnostik unter Einschluss modernster digitaler EEG- und Videotechnik. Die Kooperation mit anderen Kliniken eröffnet alle weiteren diagnostischen Möglichkeiten wie Kernspintomographie (bildliche Darstellung des Gehirns), nuklearmedizinische Verfahren wie die Positronenemissionstomographie (PET) und die Single-Photon-Emissionstomographie (SPECT).



Einen hohen Stellenwert in unserer Epilepsiediagnostik hat die **Kernspintomographie**. Die Untersuchungen erfolgen in Kooperation mit dem Klinikum Offenburg. Zur besseren Überwachung und Steuerung der medikamentösen Epilepsitherapie sind regelmäßige Kontrollen der **Blutspiegel** nötig. Das Epilepsiezentrum Kork verfügt über ein leistungsfähiges klinischchemisches Labor, in dem die Serumspiegel aller gebräuchlicher Antiepileptika bestimmt werden können.

Abgerundet wird das diagnostische Spektrum durch **neurophysiologische Untersuchungen** (evozierte Potenziale, Messung der Nervenleitgeschwindigkeit, Elektromyogramm) sowie **EKG, Langzeit-EKG und Langzeitblutdruckmessungen**.

Von großer Bedeutung in der Diagnostik von Epilepsien sind eingehende **neuropsychologische Untersuchungen**. Ziel dieser Untersuchungen ist es, die Leistungsfähigkeit des Patienten in Bezug auf Aufmerksamkeit, Konzentration, Merkfähigkeit und weitere Funktionen abzuschätzen. Teil der neuro-psychologischen Untersuchungen kann auch die Überprüfung von Nebenwirkungsfolgen der antikonvulsiven Therapie sein. Gerade dieser Aspekt ist von besonderer Bedeutung, da die medikamentöse Therapie nach wie vor die tragende Säule der antiepileptischen Therapie ist.

Unser stationäres Angebot wird ergänzt durch vielfältige **Therapien (Werken, Gestalten, Musik, Tanzen, Physiotherapie, Ergotherapie, Tier gestützte Therapien)**, regelmäßige Schulungen mit dem „**modularen Schulungsprogramm Epilepsie**“ (**MOSES**) sowie den Programmen **PEPE** und **Famoses** für Familien mit einem epilepsiekranken Kind.



Darüber hinaus kommen verschiedene psychotherapeutische Techniken, wie beispielsweise Verhaltenstherapie, Entspannungstechniken, Familientherapie, zum Einsatz. Sogenannte komplementäre Therapien, wie **Ketogene Diät** und **Vagusnervstimulation**, ergänzen das therapeutische Angebot.

Eine weitere Aufgabe ist es, im Rahmen wissenschaftlicher Tätigkeit neue Therapieformen zu entwickeln und zu testen. In diesem Zusammenhang werden in unserer Studienabteilung verschiedene Studien mit neuen Medikamenten, aber auch mit neuartigen Therapieansätzen, angeboten. Für manche Patienten gibt es so hoffnungsvolle Therapieoptionen, da sie als erste von Innovationen auf dem Gebiet der medikamentösen Therapie profitieren können.

Die im Gefolge der Erkrankung sich ergebenden erheblichen psychosozialen Probleme gehen wir an auf Grundlage einer intensiven ganzheitlichen Betreuung durch Ärzte, Psychologen, Schwestern, Pfleger, Heilerziehungspfleger, Sozialarbeiter und spezifische pädagogische Dienste und bearbeiten sie.

Die Epilepsieklinik für Kinder und Jugendliche

Die Epilepsieklinik für Kinder und Jugendliche nimmt Patienten vom Säuglingsalter bis zu 18 Jahren auf.

Auf drei Stationen mit 44 Betten sowie zwei Betten in der Intensiv-Monitoring-Einheit (zur prächirurgischen Epilepsiediagnostik) werden die jungen Patienten betreut. Sie sind in aller Regel an sehr schwierigen, oft anderenorts erfolglos behandelten Epilepsien erkrankt. Wegen Schädigungen des Gehirns liegen bei den Patienten häufig neben der Epilepsie unterschiedliche körperliche oder geistige Behinderungen vor. Diese machen eine zusätzliche intensive, heilpädagogisch orientierte Betreuung erforderlich. Zusätzliche Therapien, wie beispielsweise die Krankengymnastik, sind notwendig.

In den 2-4-Bett-Zimmern können auf allen Stationen Anfälle per digitaler Videoaufzeichnung rund um die Uhr dokumentiert werden.

Ärzte, Psychologen, Gesundheits- und Krankenpflegekräfte, Erzieher und Heilerziehungspfleger bilden auf den Stationen jeweils ein multiprofessionelles Team. Die Mitarbeitenden legen in einer täglichen gemeinsamen Visite das diagnostische und therapeutische Vorgehen fest. In erster Linie geht es darum, die in aller Regel therapieschwierigen Epilepsien medikamentös besser einzustellen, mögliche Nebenwirkungen zu erfassen und durch das umfassende Therapieangebot die psychosozialen Folgen der Erkrankung zu mildern. Als besonderer Schwerpunkt ist die Behandlung durch ketogene Diäten hervorzuheben.

Die Epilepsieklinik für Kinder und Jugendliche besitzt seit Juni 2008 die Weiterbildungsermächtigung zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Neuropädiatrie“. Seit 2009 leitet Chefarzt PD Dr. Thomas Bast (Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin / Neuropädiatrie) die Klinik.

Station Jackson

Die Station *Jackson*, benannt nach einem englischen Arzt des 19. Jahrhunderts und einem der wichtigsten Pioniere der modernen Epilepsieforschung, betreut mit ihren 14 Betten Patienten vom Säuglings- bis zum Kindergartenalter.

Nahezu alle stationär aufgenommenen Kleinkinder werden von einem Elternteil begleitet. Die Eltern können

nahe der Klinik in eigenen Zimmern wohnen und jederzeit ihr Kind besuchen.

Seit einigen Jahren werden vermehrt Säuglinge mit sehr schwer verlaufenden, therapieresistenten Epilepsien aufgenommen. Bei Versagen der medikamentösen Therapie gibt es vor allem auf dieser Station gute Erfahrungen mit ketogener Diät.



Station Kruse

Die Station *Kruse* ist nach dem früheren Chefarzt der Epilepsieklinik für Kinder und Jugendliche, Prof. Dr. Rolf Kruse, benannt. Er hat die klinische und wissenschaftliche Arbeit der Klinik in Kork wesentlich geprägt.

Diese Station richtet ihr Angebot auf Kinder zwischen 6 und 12 Jahren aus. 16 Betten stehen auf der Station zur Verfügung. Schulpflichtige Patienten besuchen am Vormittag die Klinikklassen der Oberlinnschule.

Ergänzende Angebote bestehen in Tanz- und Musiktherapie, Sport und individuellen wechselnden Angeboten durch die Erzieher.

Station Berger

Die Station *Berger* ist nach dem Jenaer Psychiater Hans Berger benannt. Er konnte 1924 erstmals menschliche Hirnströme registrieren und gilt als Entdecker des EEG. 14 Jugendliche zwischen 13 und 18 Jahren können auf der Station aufgenommen werden.

Ergänzend zur heilpädagogisch ausgerichteten Betreuung von Patienten mit körperlichen und geistigen Behinderungen stellen wir auf dieser Station auch Jugendlichen

mit Epilepsien ohne wesentliche Begleitbehinderungen ein angemessenes therapeutisches und pädagogisches Angebot zur Verfügung.

Weiter bieten wir Sport und andere Freizeitaktivitäten, Epilepsie-Schulungsprogramme, Gruppenpsychotherapie und – soweit möglich – auch Einzel- und Familientherapie an.

Stay-In

Als Konzept der Zusammenarbeit mit den Eltern hat sich in unserer Klinik das sogenannte „stay-in“ bewährt. Wir bieten eine kostengünstige Übernachtungsmöglichkeit in der Nähe der Klinik an. Eltern epilepsiekranker Kinder bewältigen ihren Alltag oft am Rande ihrer Kraftreserven. Wir sehen die Unterbringung der Eltern über Nacht außerhalb der Station als eine Chance, das Kind im Vertrauen auf die erfahrenen Mitarbeiter einmal loszulassen. „Stay-in“ heißt aber auch, dass die Eltern eine wesentliche Rolle in der täglichen Betreuung ihres Kindes und im Tagesablauf auf den Stationen spielen. So haben Eltern die Chance, aktiv den Behandlungsplan mitzugestalten, neue Therapien und Strategien zu erlernen und uns in der individuellen Betreuung ihres Kindes zu unterstützen.

Die Epilepsieklinik für Erwachsene

Das fachklinische Angebot wurde 1976 auch auf erwachsene Patienten ausgedehnt, zunächst mit einer Ambulanz, ab 1978 mit der Epilepsieklinik für Erwachsene. Die Klinik bot rasch ein Spektrum, das sich von der neuropsychiatrischen Versorgung mehrfach behinderter Patienten mit Epilepsien bis zur präoperativen Diagnostik pharmakoresistenter Epilepsien mit dem Ziel kurativer epilepsiechirurgischer Eingriffe erstreckte. Das ursprüngliche Konzept einer integrativen klinischen Arbeit mit zahlreichen therapeutischen Angeboten wird auch heute noch in Teilen verfolgt, um neben der unbedingt notwendigen strikt neurologischen Diagnostik und Therapie allen Facetten des Krankseins von Patienten mit Epilepsien gerecht zu werden. Dabei geht es auch um die Diagnose und Therapie psychiatrischer Begleiterkrankungen, um Hilfestellung in Ausbildung und Beruf und um weitere sozialmedizinische Integrationshilfen. Eine wesentliche Aufgabe der Epilepsieklinik für Erwachsene besteht darin, schwer mehrfach behinderten Patienten in besonderer Weise gerecht zu werden. In konsequenter Verfolgung dieses Ziels, wurde 2001 als Spezialabteilung die Séguin-Klinik gegründet. Seit 2002 leitet der Ärztliche Direktor Prof. Dr. Bernhard



Steinhoff (Facharzt für Neurologie) die Klinik für Erwachsene. 2004 wurde der Klinikneubau bezogen und bietet die Möglichkeit, in jeder Hinsicht moderne Dienstleistungen anzubieten.

Die multiprofessionellen Stationsteams bestehen aus Mitarbeitenden in der Gesundheits- und Krankenpflege, in der Heilerziehungspflege, Ärzten, Psychologen und Therapeuten mit unterschiedlichen Spezialisierungen.

Station van Gogh

Eine Station ist nach Vincent van Gogh, einem der prominentesten Epileptiker, benannt. Die Station *van Gogh* hat 16 Betten und widmet sich vor allem der konservativen Epilepsiebehandlung. Dies beinhaltet, dass Patienten mit überwiegend schwer einstellbaren Epilepsien im Rahmen des stationären Aufenthaltes nach Möglichkeit auf besser wirksame und verträgliche antiepileptisch wirksame Medikamente umgestellt werden. Während



des stationären Aufenthaltes wird nachhaltig durch das vielfältige Therapieangebot dafür Sorge getragen, im ganzheitlichen Sinne ein besseres und vor allem besser akzeptables Krankheitsverständnis zu erarbeiten. Dazu bieten wir Hilfen im Umgang mit der Erkrankung an, um im individuellen Bedarfsfall auch aktiv die sozialmedizinischen Probleme unserer Patienten anzugehen.

Station Gastaut

Die 16-Betten-Station *Gastaut* ist nach Henri Gastaut, einem der führenden französischen Epileptologen des 20. Jahrhunderts, benannt.

Der Schwerpunkt der Stationsarbeit besteht in der umfangreichen und zeiteffizienten Diagnostik von Epilepsien.

Dies beinhaltet auch die Hinführung zur präoperativen Epilepsiediagnostik, deren Kernstück mit Langzeit-Video-EEG auf der Station IME angeboten wird. Patienten auf Station Gastaut werden einer über das Langzeit-Video-EEG hinaus notwendigen umfangreichen Diagnostik unterzogen. Diese umfasst eingehende neurologische Testuntersuchungen, bildgebende Diagnostik mittels Kernspintomographie, Single Photon Emission Computed Tomographie (SPECT) oder Positronen-Emissions-Tomographie (PET), sodass letzten Endes mit größtmöglicher Präzision eine zielgerichtete Beratung im Hinblick auf epilepsiechirurgische Möglichkeiten erfolgen kann. Darüber hinaus stehen den Patienten dieser Station die Angebote der Therapieabteilung zur Unterstützung von Diagnostik und Behandlung zur Verfügung.

Station *Matthes*

Die Station *Matthes* wurde nach Prof. Dr. Ansgar Matthes benannt. Er begründete 1967 die Epilepsiekliniken in Kork.

Diese Station verfügt ebenfalls über 16 Betten und widmet sich ähnlich wie die Station van Gogh vor allem der konservativen Epilepsitherapie, das heißt medikamentösen Neueinstellungen bei Vorliegen einer schwer therapierbaren Epilepsie.

Der besondere Schwerpunkt der Station Matthes liegt ansonsten in der Diagnostik und Therapie von Patienten mit epileptischen aber auch mit nichtepileptischen und überwiegend dissoziativen (früher: psychogenen) Anfällen. In einem ganzheitlichen Behandlungskonzept wird dabei versucht, gerade auch Patienten mit solchen nichtepileptischen Anfällen entscheidende Hilfestellungen im Krankheitsverständnis und insbesondere bei der Überwindung ihrer Krankheitssymptome zu geben.

Séguin-Klinik

Die Séguin-Klinik ist nach Édouard Séguin (1812-1880), einem französischen Arzt und Taubstummlehrer benannt, der in der Förderung von Menschen mit geistiger Behinderung, angeborenen/früh erworbenen Bewegungsstörungen oder Sinnesstörungen, eine überragende Bedeutung einnimmt.

Die Séguin-Klinik besteht aus den Stationen *Itard* und *de Lange* mit 25 Planbetten sowie einer Spezialambulanz für die neuropsychiatrische Behandlung von erwachsenen Patienten mit schweren Entwicklungsstörungen (Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung, MZEB). Die Séguin-Klinik verantwortet auch die medizinische Versorgung der Bewohner des Wohnverbunds. Ferner ist die Beratungsstelle für „Unterstützte Kommunikation“ der Séguin-Klinik angeschlossen.



Die Spezialklinik wurde seit 2001 aufgebaut. Sie trägt dem mangelhaften medizinischen Versorgungsangebot für die Gruppe der mehrfach behinderten Personen Rechnung. Ende 2012 konnte sie mit erweiterter Bettenzahl und allen Funktionen in neue Räume des vollständig umgebauten früheren Korker Krankenhauses einziehen. Hier wurden architektonische Voraussetzungen geschaffen, die der besonderen Situation und den speziellen Bedürfnissen von schwer geistig oder mehrfach behinderten Personen angepasst sind.

Für eine zeitgemäße Diagnostik und Therapie von Patienten mit schwerer Intelligenzminderung, Cerebralparensen, ausgeprägten Sinnesstörungen und Störungen des

autistischen Spektrums, sind ein spezielles Wissen und besondere Fähigkeiten aller beteiligten Berufsgruppen Voraussetzung. Wenn diese gegeben sind, ist es möglich, auch erwachsenen Personen mit schweren Entwicklungsstörungen entscheidend zu helfen. Dabei sind die Aufgabenstellungen vielseitig. Neben der Diagnostik und Behandlung von Epilepsien, geht es unter anderem um spezielle Therapien bei cerebralaparetischen Bewegungsstörungen, Klärung der Ursache von Schmerzen, Beurteilung und Behandlung von Verhaltens- und psychischen Störungen oder Schlafstörungen. Dies sowohl im stationären Rahmen wie auch ambulant.

Den Konzepten beider Bereiche liegt eine enge, berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit von Pflegenden, Heilerziehungspflegerinnen, Ergo- und Physiotherapeuten sowie Psychologen und Ärzten zugrunde.

Die Klinik kann auf moderne Methoden der Diagnostik wie Kernspintomografie, digitales Video-EEG mit Polysomnografie und sinnesphysiologische Untersuchungstechniken zurückgreifen. Ein besonderer Schwerpunkt ist die Schluckdiagnostik (Video-Fluoroskopie; Video-Endoskopie), die wir, zugeschnitten auf die besonderen Fragestellungen bei unseren Patienten, in Kooperation mit der internistischen Abteilung einer benachbarten Klinik, niedergelassenen Logopäden und eigenen Mitarbeitenden der Ergotherapie vornehmen.

Ein wichtiger Bestandteil unserer Arbeit ist die Psychodiagnostik und Psychotherapie sowie Heilpädagogik bei Personen mit schweren Entwicklungsstörungen.

Auf beiden Stationen der Klinik werden Patienten mit gleichartigen Erkrankungen und Störungsbildern behandelt. Entsprechend unterscheidet sich das Konzept dieser Stationen nicht.

Die Station *de Lange* ist nach Cornelia de Lange (1871-1950), einer couragierten niederländischen Ärztin und Pionierin der Neuropädiatrie benannt. Cornelia de Lange hat ein genetisches Syndrom erstmals beschrieben. Es ist mit geistiger Behinderung und vielfältigen Organveränderungen verbunden ist und trägt ihren Namen.

Jean Marc Gaspard Itard (1774-1838), ein französischer Arzt und Wissenschaftler, Lehrer von Édouard Séguin, ist Namensgeber unserer zweiten Bettenstation.

Chefarzt der Séguin-Klinik ist seit Beginn Dr. Peter Martin, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie / Rehabilitationswesen.

Intensiv-Monitoring-Einheit (IME)

Herdepilepsien, bei denen trotz optimaler medikamentöser Therapie Anfallsfreiheit nicht zu erzielen ist, kommen für einen epilepsiechirurgischen Eingriff in Frage. Ziel dieser Behandlung ist es, den Anfall auslösenden Bezirk im Gehirn mit entsprechender Diagnostik zu orten. Es kann sich dabei beispielsweise um eine Narbe, einen Tumor oder um eine umschriebene Fehlbildung handeln. Nach eingehender Beratung wird über die operative Entfernung des Areals entschieden, mit dem Ziel der Anfallsfreiheit. Bei schwierigem Epilepsieverlauf kann es auch Operationsziel sein, stark beeinträchtigenden Anfallsformen wie Sturzanfällen, wirkungsvoll zu begegnen.

Für diese sehr spezifischen Aufgaben haben sich das Epilepsiezentrum Kork, die Kinderklinik der Universität Heidelberg und das Neurozentrum der Universität Freiburg zum Epilepsiezentrum Grad IV in Baden-Württemberg zusammengeschlossen.



In Kork ermöglichen vier Video-EEG-Ableiteplätze eine kontinuierliche, zeitgleiche Aufzeichnung von EEG und Anfallsablauf (Video). Im Unterschied zum Routine-EEG werden bei dieser Untersuchung bis zu 64 Elektroden auf die Schädeloberfläche geklebt. Die hohe Elektrodenzahl lässt eine noch genauere Ortung des epileptischen Bezirks zu. Bei Anfällen führt das Personal standardisierte Tests durch. Deren Auswertung bringt wichtige Informationen über Bewusstseinslage, motorische Störungen, Sprachhemmungen und Gedächtnisstörungen während des Anfalls oder unmittelbar danach.

Parallel zu der etwa einwöchigen Ableitung erfolgen die im

Rahmen der prächirurgischen Diagnostik erforderlichen neuropsychologischen Untersuchungen. Weitere im Einzelfall notwendige Verfahren (MRT, SPECT, PET, WADA-Test) erfolgen in kooperierenden Kliniken unter unserer Regie. Nach eingehender Prüfung der Untersuchungsergebnisse wird in regelmäßigen gemeinsamen Fallkonferenzen entschieden, ob dem Patienten eine Operation angeboten werden kann oder ob weitere Diagnostik mit invasiven Elektroden erforderlich ist. In letzter Zeit werden in besonderen Fällen auch in Kork solche invasiven Ableitungen durchgeführt.

Epilepsieambulanzen

Ähnlich den Klinikstationen erfüllen auch die Epilepsieambulanzen einen weit über die Region hinausgehenden Versorgungsauftrag. Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit schweren, problematischen Epilepsieverläufen oder zusätzlichen Behinderungen kommen überwiegend aus Süddeutschland, aber auch aus anderen Teilen Deutschlands, selten aus dem benachbarten Ausland.

Für die Region dienen die Ambulanzen auch der epileptologischen Basisversorgung bei unkompliziert verlaufenden Epilepsien. Bei schwierigen Epilepsieverläufen mit erheblichen Auswirkungen auf die psychosoziale Situation der Betroffenen und ihren Familien werden selbstverständlich auch Psychologen und Sozialarbeiterinnen in die ambulante Beratung eingeschaltet.

Epilepsieklinik für Kinder und Jugendliche

PD Dr. Thomas Bast 07851/84-2231
tbast@epilepsiezentrum.de

Dr. Adelheid Wiemer-Kruel 07851/84-2230
awiemer@epilepsiezentrum.de

Epilepsieklinik für Erwachsene

Prof. Dr. Bernhard J. Steinhoff 07851/84-2250
bsteinhoff@epilepsiezentrum.de

Dr. Christoph Kurth 07851/84-2432
ckurth@epilepsiezentrum.de

Séguin-Klinik

Dr. Peter Martin 07851/84-2252
pmartin@epilepsiezentrum.de

Ärztlicher Dienst

Die Aufgabe der Ärzte ist vorrangig die Versorgung und Betreuung der ambulanten und stationären Patienten, wobei die Fäden des oben beschriebenen multiprofessionellen Teams mit all seinen Teilaspekten von hier ihren Ausgang nehmen und hier wieder zusammenlaufen. So wollen die Ärzte den für die Betroffenen möglichst optimalen Weg in jeglicher, vor allem therapeutischer, Hinsicht finden.

Daneben obliegt den Ärzten die Fort- und Weiterbildung für sich selbst, um Epilepsiediagnostik und –therapie auf einem wissenschaftlich hohen Niveau anzubieten. Ferner bieten sie hausinterne und externe Fortbildungsveranstaltungen, nehmen an Studien teil, halten Vorträge und präsentieren Forschungsergebnisse auf nationalen und internationalen Kongressen.

Psychologischer Dienst

Die klinisch-psychologische Arbeit ist seit Bestehen der Epilepsiekliniken ein integraler Bestandteil des stationären und ambulanten Betreuungsangebots. Darin wird der ganzheitliche Ansatz der Kliniken deutlich, der auch die psychosoziale Situation der Patienten mit berücksichtigt. Diese Aufgabe übernehmen in erster Linie klinische Psychologen, in enger Zusammenarbeit mit Ärzten, Pädagogen und Therapeuten.

Für die psychologische Arbeit mit den Patienten ist eine entsprechende Diagnostik unabdingbar. So wird zum Beispiel mit geeigneten Testverfahren und anderen In-



strumenten, z.B. standardisierten Fragebogen versucht, die Ursachen möglicher Verhaltens- und Persönlichkeitsstörungen aufzudecken oder die Art und das Ausmaß von Entwicklungsverzögerungen und Leistungsbeeinträchtigungen zu spezifizieren. Auch bei der Analyse von Nebenwirkungen der antiepileptischen Therapie auf Verhalten und Entwicklung kommen Testverfahren zum Einsatz. Eine Besonderheit der psychologischen Arbeit stellen neuropsychologische Fragestellungen im Rahmen der prä- und postchirurgischen Diagnostik dar.

Die psychologischen Befunde bilden dann die Basis für das weitere therapeutische und rehabilitative Vorgehen. Die einzelnen Schritte des therapeutischen Prozesses gehen in Beratungsgespräche mit den Patienten und deren Angehörigen ein. Jede therapeutische Hilfe muss individuell auf den Patienten abgestimmt sein. So können in einem Fall Übungen zur Wahrnehmungsdifferenzierung sinnvoll sein, bei einem anderen Patienten sind vielleicht Hilfen zum Aufbau einer gezielten Aufmerksamkeitssteuerung angezeigt. Auch die Förderung der sozialen Kompetenz sowie der Gruppen- und Kritikfähigkeit, aber auch eine verbesserte Krankheitsbewältigung zur Vermeidung depressiver oder Angststörungen, können therapeutische Ziele sein.

In der Epilepsieklinik für Kinder und Jugendliche stellt die gezielte Eltern- und Angehörigenbegleitung einen Schwerpunkt der klinisch-psychologischen und pädagogischen Arbeit dar. Sie hat die Aufgabe, die betroffenen Familien bei ihrer verständlichen Sorge um ihr Kind zu begleiten und bei der Entwicklung eines angemessenen Umgangs mit der Erkrankung zu unterstützen. Dabei geht es auch um Hilfen bei konkreten Fragen und Problemen in der Erziehung (z.B. bei Essproblemen des Kindes, bei ungesteuertem Verhalten) oder bei Konflikten in der Familie (z.B. bei Ablösungsproblemen jugendlicher Patienten).

Pflege-pädagogischer Dienst

Der pflege-pädagogische Dienst setzt sich aus aktuell 180 Mitarbeitenden (Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Heilerziehungspflege, Pflegehilfe, Heilpädagogik, Kinderpflege und Pädagogik) zusammen. Sie arbeiten in den Stationen der Kliniken mit insgesamt 121 Betten.

Ihre Aufgabe ist es, den Rahmen für die Entwicklung von



pflege-pädagogischen Grundsätzen entsprechend dem Unternehmensleitbild der Diakonie Kork abzubilden. Dies erfolgt mit einem christlichen Selbstverständnis - auf der Grundlage von Krohwinkel/ AEDL - und dem Konzept des Empowerments.

Der Dienst orientiert sich dabei an der individuellen Biographie und aktuellen Lebenssituation des Patienten und interagiert mit allen sozialen, psychischen, körperlichen, kulturellen und religiösen Bedürfnissen. Pflegerisches Ziel ist der Erhalt, die Wiedererlangung und Heilung krankheitsbedingter Einschränkungen der Lebensqualität.

Um eine professionelle Pflege leisten zu können, benötigen wir Fach-, Sozial- und Selbstkompetenz mit folgenden Schwerpunkten:

- Epilepsie- Diagnostik / Therapie auch aller begleitenden Erkrankungen
- Gesundheitsförderung
- Krisenbewältigung
- Kommunikation und Beziehung

Kompetente Pflege basiert auf systematischem Fachwissen und reflektiertem beruflichem Erfahrungswissen.

Dies bedeutet, dass wir unser Wissen durch Fachliteratur sowie Aus-, Fort- und Weiterbildung regelmäßig erweitern und unter Einbeziehung neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse die beruflichen Kompetenzen des Pflegepersonals fördern.

Weitere Aufgabenfelder sind:

- Einsatz anamnestisch-pflegerischer Assessments
- FIM = functional independence measure
- Pädagogische Förderung
- Intensiv-Monitoring-Einheit/ IME
- Interdisziplinäre Diagnose- und Therapieregimes durch z.B. tägliche Visiten
- Dokumentation des Pflegeprozesses
- Therapiesgespräche
- Projektmanagement Pflegediagnosen
- Zentral organisiertes Fortbildungsangebot intern und extern
- Stay-In als Serviceangebot der Begleitung von Kindern während der Behandlungsabläufe
- Sexualpädagogische Schulungen insbesondere für adoleszente Patienten
- Regionale und internationale Kooperationen Epilepsie und Pflege

Pflegedirektor Jochen Solf

jsolf@epilepsiezentrum.de

Sekretariat Marion Steinert:

msteinert@epilepsiezentrum.de

07851 / 84-2298

Sozialdienst

Das Leistungsangebot einer auf Epilepsien spezialisierten Sozialarbeit umfasst Hilfen in persönlichen und sozialen Angelegenheiten von stationären Patienten. Dabei handelt es sich um Kinder, Jugendliche, Erwachsene und um mehrfach behinderte Menschen mit Epilepsie.

Die Sozialarbeiterinnen sind als Beraterinnen, Koordinatorinnen und unmittelbare Helferinnen tätig. Sie arbeiten eng mit den anderen Berufsgruppen im therapeutischen Team zusammen.



Zu den **persönlichen Hilfen** gehören ein frühzeitiges Beratungsangebot für die im privaten Bereich liegenden Probleme, den anfallskranken Menschen bei der Krankheitsbewältigung zu unterstützen, ihn über die entsprechenden Möglichkeiten zur Kompensation der Handicaps aufzuklären und ihm bei der Beantragung und Durchsetzung der sozialrechtlichen Ansprüche zu helfen. Das beinhaltet auch **Beratungshilfen** sowie **praktische Unterstützung bei Rehabilitationsmaßnahmen** in der medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation.

Dadurch soll die Eigenständigkeit des epilepsiekranken Menschen erhalten, gefördert oder wiederhergestellt werden. Die soziale Integration zum Beispiel im Kindergarten, in der Schule, im Beruf, in der Freizeit kann erleichtert, Irrwege im Netz der Sozialleistungen, die zusätzliche Belastungen für den Betroffenen darstellen, können vermieden werden.

Therapeutische Dienste

Das therapeutische Angebot ist in den Epilepsiekliniken ein integraler Bestandteil der stationären Behandlung.

Ergotherapie

Im Vordergrund der Ergotherapie stehen Handlungs- und Alltagsorientierung, um körperliche, psychische und kognitive Funktionen wiederherzustellen oder zu fördern. Der Patient soll im Alltag so selbständig wie möglich werden. Neben motorisch-funktioneller Übungsbehandlung und Hirnleistungstraining liegt unser Schwerpunkt in der Förderung aller Wahrnehmungsbereiche (sensomotorisch-perzeptiv).

Eingesetzt werden handwerkliche Medien und lebenspraktische Aktivitäten, hinzu kommen Testverfahren, motorisch-funktionelle Behandlung, Facio-Orale-Trakt-Therapie, wie auch spielerische Angebote.

Snoezelräume für basale Stimulation und ein speziell für Kinder ausgestatteter Raum zur Förderung der sensorischen Integration stehen zur Verfügung.

Nach einer eingehenden Befunderhebung erfolgt die Behandlung als Einzel- oder Gruppentherapie mit ganzheitlichem Ansatz.

Werktherapie

Bei der Arbeit mit Ton, Holz, Peddigrohr und anderen Materialien geht es um Konzentration, Ausdauer, grob- und feinmotorische Geschicklichkeit, aber vor allem um das Entdecken der eigenen Kreativität. Was der Patient überlegt, plant und dann durchführt, bestimmt er selbst und im eigenen Tempo. Auch Nichtstun ist akzeptiert. Auf diese Weise entsteht ein Bild von den Grundfähigkeiten des Patienten.

Der Therapeut ist Begleiter; die geförderte Selbständigkeit kann an Grenzen führen, kann Ausgangspunkt neuer Wege, neuer Erfahrungen sein.



Künstlerische Therapien

Künstlerische Therapien sind Psychotherapieverfahren mit nonverbalem Ansatz, die überwiegend handlungs- und Ressourcen aktivierend ausgerichtet sind.

Die kreative Betätigung löst innere Widerstände, eröffnet neue Perspektiven und erleichtert den Zugang zur eigenen Emotionalität.

Musiktherapie

Über Klang und Rhythmus bietet die Musiktherapie einen direkten Zugang zur Emotionalität. Stimmungen und Atmosphären werden über Musik hörbar. Ebenso bilden sich Kommunikationsstrukturen in der Musik ab. Die Wahrnehmung wird geschärft und Fantasie und Kreativität werden angeregt.

Mit leicht handhabbaren Instrumenten wird improvisiert, jeder wird zu seinem eigenen Komponisten. So wird die Musik zum Ausdruck und Eindruck zugleich und ermöglicht wichtige Resonanz Erfahrungen.

Gestaltungstherapie

Papier, Farben, Formen, Bildausschnitte, Worte oder Texte laden in der Gestaltungstherapie zum Experimentieren ein.

Das jeweilige Thema und die Materialien werden meist spontan gewählt. Gedanken und Gefühle kommen in Fluss. Was sich noch nicht in Worte fassen lässt, zeigt sich im Bild.

Der schöpferische Prozess und der gestalterische Ausdruck erweitern das Spektrum der sinnlichen Wahrnehmungen und fördern den Zugang zum verbalen Ausdruck für die eigene Lebensrealität.

Tanz- und Bewegungstherapie

Die Tanz- und Bewegungstherapie setzt am einzigartigen Bewegungsausdruck jedes Menschen an, um die emotionale, psychische und physische Integration des Einzelnen zu unterstützen. Über gezielte Bewegungsanleitung wird die Sensibilisierung des Körpers gefördert und das Bewegungsrepertoire erweitert. Die Beteiligten haben auch die Möglichkeit, Bewegungselemente aus verschiedenen Tanzrichtungen kennen zu lernen. In der Gruppentherapie entsteht durch den gemeinsam erlebten Rhythmus Kontakt und Kommunikation.

Rücken fit

Rücken fit ist ein Angebot zur Prävention, das mit einer intensiven Aufwärmphase beginnt. Das Trainingsprogramm beinhaltet Dehnen, Mobilisieren, Kräftigen und Entspannen.

Sport

Körperliche Fitness und Sport sind erwiesenermaßen medizinisch vorteilhaft für Menschen mit Epilepsie. Darüber hinaus wirkt sich sportliche Betätigung positiv auf Selbstvertrauen, Wohlbefinden und Fitness aus. Zum Sportangebot gehören Nordic Walking, Schwimmen und Hallensport (für schwächere Patienten oder für Menschen mit Behinderungen).

Physiotherapie

In den Kliniken werden alle klassischen krankengymnastischen Behandlungsmethoden angeboten.

Maßnahmen der physikalischen Therapie, wie z.B. Massagen, Elektrotherapie, Fango, Kälte- und Wärmebehandlungen, Unterwassermassagen, ergänzen die aktive Therapie.

Folgende spezielle Verfahren kommen darüber hinaus zum Einsatz:

Bobath für Kinder und Erwachsene, Vojta für Kinder, Manuelle Therapie, Manuelle Lymphdrainage, Ergometertraining, Schlingentisch, Bewegungsbad in der Schmetterlingswanne, Schwimmtherapie, Air-Trampolin.

Außerdem erfolgt in enger Kooperation mit den behandelnden Ärzten und Sanitätshäusern die Beratung und Versorgung mit orthopädischen Hilfsmitteln.



Kontakt

Epilepsiezentrum Kork

Landstraße 1

77694 Kehl-Kork

Telefon 07851/84-0

Telefax 07851/84-2203

info@epilepsiezentrum.de

www.diakonie-kork.de

Bitte fördern Sie unsere Arbeit mit epilepsiekranken Menschen durch eine Spende (Kennwort: Kliniken) auf unser Konto bei der

Evangelischen Kreditgenossenschaft Kassel

(BLZ 520 604 10) Konto 200 050 6133

IBAN DE89 5206 0410 0200 506133

BIC GENODEF1EK1

Text, Redaktion:

Klaus Freudenberger, Prof. Dr. Bernhard J. Steinhoff

Fotos:

Klaus Freudenberger (S. 5, 7, 12, 20),

Rolf Hoffmann (Titel, 2, 3, 4, 9, 10, 14, 16, 18, 21, 23)

Gestaltung:

Bianca Bildstein, Grafikerin

Druck:

Kehler Druck

7. Auflage 4/14



Diakonie Kork



Epilepsiezentrum

Landstraße 1 · 77694 Kehl-Kork

Telefon 07851/84-0

Telefax 07851/84-2203

info@epilepsiezentrum.de

www.diakonie-kork.de