

Epilepsie-Behandlung auf der Station für Erwachsene (EP3)



Übersicht über sozialmedizinische
Behandlungsmöglichkeiten des Epilepsie-Zentrums
Berlin-Brandenburg und Hinweise für Patienten

Epilepsie-Zentrum Berlin-Brandenburg
im Verbund der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel
Standort Berlin am Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge



12:30

Dem Gotteslicht zum Schutz, jenseits Wohl zu helfen

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

mit dieser Broschüre möchten wir Sie über unser diagnostisches und therapeutisches Angebot informieren und darüber, was Sie während Ihres stationären Aufenthalts auf der *Station für Erwachsene (EP3) des Epilepsie-Zentrums Berlin-Brandenburg (EZBB) am Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge* erwartet.

Ziel des stationären Aufenthalts ist es zunächst, ausgehend von Ihren Beschwerden, die Art Ihrer epileptischen Anfälle und die Form Ihrer Epilepsie genau zu bestimmen (bzw. die Diagnose zu überprüfen) und ggf. von anderen Erkrankungen abzugrenzen. Auf dieser Basis überlegen wir gemeinsam mit Ihnen, wie am besten eine möglichst gute Kontrolle Ihrer Anfälle erreicht werden kann und leiten eine entsprechende Behandlung ein bzw. optimieren diese. Aber uns geht es nicht nur darum. Wir möchten Ihnen auch helfen, in Ihrem Alltags- und Berufsleben möglichst gut mit Ihrer Erkrankung zurechtzukommen und von dieser möglichst wenig beeinträchtigt zu werden.

Um das alles zu erreichen, stehen vielfältige diagnostische und therapeutische Möglichkeiten sowie ein multidisziplinäres Behandlungsteam zur Verfügung. Die Behandlung und Unterstützung durch ein solches Team, in dem viele Berufsgruppen zusammenarbeiten, dauert allerdings Zeit – und die bitten wir Sie, mitzubringen.

In der Regel ist bei uns ein zwei- bis dreiwöchiger stationärer Aufenthalt notwendig. Die Epilepsie wird Sie viele Jahre begleiten, und deshalb werden wir in dieser Zeit nicht alle damit verbundenen Probleme abschließend lösen können. Aber: Wir können gemeinsam mit Ihnen erste Schritte gehen und Möglichkeiten aufzeigen, wie Sie die bei uns begonnene Behandlung nach Ihrer Entlassung erfolgversprechend weiterführen können.

Wir freuen uns auf Sie und wünschen Ihnen einen angenehmen und vor allem erfolgreichen Aufenthalt in unserem Hause.



**Prof. Dr. med.
Martin Holtkamp**
(Medizinischer Direktor
des EZBB)



Dr. med. Nora Füratsch
(Oberärztin der Station EP3)



Inhalt

Medizinische Diagnostik	6
Medizinische Behandlung.....	8
Pflegerische Begleitung und Unterstützung	10
Neuropsychologische Diagnostik und Therapie	12
Psychotherapeutische Diagnostik und Begleitung	14
Sozialarbeit: Sozialanamnese, Beratung und Begleitung	16
Physio- und Sporttherapie.....	18
Logopädische Behandlung.....	20
Ergotherapie	22
Kunsttherapie.....	24
Kann ich mich auf den stationären Aufenthalt vorbereiten?.....	26
Was muss ich mitbringen?	28

Medizinische Diagnostik

Die korrekte Einordnung der Art der epileptischen Anfälle und der Form der Epilepsie ist Voraussetzung für eine effektive Behandlung.

Für die Diagnostik stehen uns folgende Untersuchungsmethoden zur Verfügung:

- Durch eine umfassende **Anfallsanamnese** erhalten wir von Ihnen und Ihren Angehörigen, Freunden oder Bekannten eine möglichst genaue Beschreibung der Art und Häufigkeit Ihrer Anfälle. Video-Aufnahmen (z.B. Smartphone-Videos) des Anfalls sind dabei sehr hilfreich. Unsere Patientenzimmer, Flure und Aufenthaltsräume sind mit Kameras ausgestattet, mit denen während Ihres Aufenthalts auftretende Anfälle aufgezeichnet werden können.
- **Elektroenzephalogramm (EEG):** Neben dem Routine-EEG inkl. verschiedener Provokationsmethoden wie Fotostimulation und Hyperventilation stehen uns weitere Möglichkeiten zur Verfügung, z.B. das Lang-



zeit Video-EEG oder das Schlafentzugs-EEG. Weitere Methoden werden bei speziellen Untersuchungen, z.B. im Rahmen der prächirurgischen Diagnostik, eingesetzt. Abgeleitet werden die EEG's von speziell dafür ausgebildeten *Medizinisch-Technischen Assistentinnen (MTA-F)*.

- **Bildgebende Verfahren:** Mit dem Magnetresonanztomogramm (MRT) werden Veränderungen in der Hirnstruktur erkannt, die oft ursächlich für eine Epilepsie sind. In der Regel wird ein 1,5-Tesla MRT eingesetzt. In Einzelfällen verwenden wir ein 3-Tesla MRT, mit dem kleine Veränderungen besser zu erkennen sind. Weitere Verfahren der Bildgebung werden bei speziellen Fragestellungen eingesetzt.

Darüber hinaus werden weitere Befunde erhoben:

- Vorgeschichte (Vorerkrankungen, frühkindliche Entwicklung, Schädel-Hirn-Traumata etc.)
- Familienanamnese (Liegt bei anderen Familienmitgliedern eine Epilepsie vor?)
- Medikamentenanamnese (Welche Medikamente wurden bzw. werden aktuell eingenommen?)
- neurologische Untersuchung
- ggf. werden weitere Untersuchungen durchgeführt

Ergänzend bieten wir eine Informations- und Gesprächsgruppe an, bei der wir uns an einem speziell für Epilepsie-Patienten entwickelten Schulungsprogramm (MOSES - Modulares Schulungsprogramm Epilepsie) orientieren. Die Gruppe wird von einem unserer nicht-ärztlichen Mitarbeiter (Herrn van Kampen) angeboten.

Ansprechpartner:



Dr. med. Nora Füratsch
(Oberärztin)



Petra Vomfei-Resch
(Leitende MTA)

Medizinische Behandlung

Das Ziel der Behandlung besteht darin, das Auftreten weiterer epileptischer Anfälle zu verhindern bzw. das Risiko für weitere Anfälle zu minimieren.

Der Hauptpfeiler in der Therapie der Epilepsien ist die medikamentöse Behandlung, bei der **keine** den Lebensalltag beeinträchtigenden unerwünschten Wirkungen auftreten sollen. Die Auswahl des für Sie geeigneten Medikaments ist ein Prozess, der einige Zeit in Anspruch nehmen kann und eine sorgfältige Medikamentenanamnese voraussetzt. Erfolgt während Ihres stationären Aufenthalts eine medikamentöse Erst- oder Neueinstellung, wird diese bei guter Verträglichkeit und voraussichtlich guter Wirksamkeit stationär eingeleitet und oft ambulant weitergeführt.

Die Auswahl der geeigneten Substanz hängt von vielen Faktoren ab, zum Beispiel von der Art der Epilepsie, vom Alter und Geschlecht, von weiteren Erkrankungen. Aber auch mögliche unerwünschte Wirkungen und andere





regelmäßig eingenommene Medikamente müssen berücksichtigt werden.

Werden Patienten durch ein oder mehrere Antiepileptika nicht frei von Anfällen, stehen uns weitere Behandlungsverfahren zur Verfügung, die in der Regel eine weitergehende Diagnostik erforderlich machen. Diese sind z.B.:

- Epilepsiechirurgie
- Neurostimulation (Vagus-Nerv-Stimulation, Tiefe Hirnstimulation)
- diätetische Maßnahmen (ketogene Diäten)
- Anfallsselbstkontrolle

In der Regel ersetzen diese Verfahren eine medikamentöse Behandlung **nicht**, sondern werden ergänzend zu dieser eingesetzt.

Die Behandlung wird unter anderem durch eine Informations- und Gesprächsgruppe ergänzt, in der zum Beispiel die einzelnen Behandlungsmethoden näher erläutert und in allgemeiner Form besprochen werden. Dabei orientieren wir uns an einem speziell für Epilepsie-Patienten entwickeltem Schulungsprogramm (MOSES – Modulares Schulungsprogramm Epilepsie). Die Gruppe wird von einem unserer nicht-ärztlichen Mitarbeiter (Herrn van Kampen) angeboten.

Ansprechpartnerin:



Dr. med. Nora Füratsch
(Oberärztin)

Pflegerische Begleitung und Unterstützung

Das Team der Pflege ist für Sie während des stationären Aufenthalts die erste Anlaufstelle bei jeglichen Fragen und Problemen.

Wir gehen individuell auf Sie ein und helfen Ihnen, ein für Sie abgestimmtes Behandlungskonzept zu entwickeln und umzusetzen.

Wir unterstützen und begleiten Sie bei der Bewältigung und beim Umgang mit der Erkrankung, führen Anfallsbeobachtungen durch, schätzen Anfälle ein, stehen in ständigem Austausch mit den Ärzten und Therapeuten und machen uns zu Ihrem Sprachrohr.

Wir sind für Sie da, wenn Sie Wünsche und Anregungen haben – aber auch dann, wenn Sie etwas kritisieren möchten oder mit etwas unzufrieden sind.





Wenn Sie Schwierigkeiten bei der regelmäßigen Medikamenteneinnahme oder in anderen Bereichen haben (z.B. geregelte Tagesstruktur, Körperpflege, Probleme mit anderen Patienten etc.), stehen wir Ihnen unterstützend zur Seite.

Wir erachten es für sinnvoll, Sie darin zu unterstützen, auf der Station möglichst selbstständig zu sein.

Wir arbeiten nach dem Modell der Bereichspflege. Das stellt sicher, dass Ihnen während Ihres stationären Aufenthalts ein kontinuierlicher Ansprechpartner zur Seite steht.

Ansprechpartnerin:



Melanie Sandmann
(Pflegerische Gruppenleitung)

Neuro- psychologische Diagnostik und Therapie

Epilepsien können mit Beeinträchtigungen der Konzentration, des Gedächtnisses und anderer Funktionen verbunden sein.

Mit Hilfe entsprechender neuropsychologischer Testverfahren können wir prüfen, ob Einschränkungen vorliegen und wie stark diese ausgeprägt sind. Auf Grundlage der Testergebnisse erfolgt eine Beratung mit dem Ziel, gemeinsam Strategien zum Umgang mit den Einschränkungen im Alltag zu entwickeln.





Die neuropsychologische Diagnostik und Therapie erfolgen im persönlichen Gespräch.

Da viele Epilepsie-Patienten über Probleme mit dem Gedächtnis und der Konzentration berichten, bieten wir eine **Gedächtnisgruppe** an. In dieser Gruppe besprechen wir mit Ihnen, wie unser Gedächtnis aufgebaut ist und wie es funktioniert. Davon ausgehend werden verschiedene Ursachen von Gedächtnis- und Konzentrationsproblemen besprochen. Weiterhin werden Strategien entwickelt, mit deren Hilfe Sie im Alltag besser zurechtkommen können.

Ansprechpartner:



Dr. Thomas Bengner
(Psychotherapeut und
Neuropsychologe)

Psycho- therapeutische Diagnostik und Therapie

Neben epileptischen Anfällen oder durch diese bedingt kann das Leben von weiteren Belastungen geprägt sein, die die Lebensqualität deutlich beeinträchtigen können.

Wir bieten Ihnen die Möglichkeit, diese Belastungen sowohl im persönlichen Gespräch zu betrachten als auch sich in Gruppen darüber auszutauschen. Der Austausch mit anderen Patienten ermöglicht Ihnen unter anderem, von deren Erfahrungen zu profitieren und dadurch die eigenen Kompetenzen und Bewältigungsmöglichkeiten zu stärken. Im persönlichen Gespräch können Ansätze für einen Weg aus der Krise gesucht und gefunden werden.

Manchmal ist es hilfreich, nach dem stationären Aufenthalt eine längere ambulante Psychotherapie zu beginnen. Wir beraten Sie bei Bedarf und können Ihnen konkrete



Hinweise zur Vereinbarung eines ersten ambulanten Therapietermins geben.

Ein gemeinsamer Austausch findet in folgenden Gruppen statt:

Stressbewältigung: Ein guter Umgang mit Stress kann den Verlauf einer chronischen Krankheit wie Epilepsie positiv beeinflussen. Deshalb ist es wichtig, Ursachen von Stress zu besprechen und sich darüber auszutauschen, wie diese Körper, Gefühle und Verhalten beeinflussen. Davon ausgehend werden Strategien der Stressbewältigung besprochen, mit deren Hilfe sich persönliche Einstellungen verändern lassen und die Folgen körperlicher und psychischer Erregung besser kontrolliert werden können.

Snoezeln: Hierbei handelt es sich um eine Form der Entspannung. In einem besonders ausgestatteten Raum mit Lichteffekten, taktilen Stimulationen und Entspannungsmusik können Sie im Sitzsack, auf der Liege oder auf dem Wasserbett die Sorgen des Alltags hinter sich und Ihren Gedanken freien Lauf lassen.

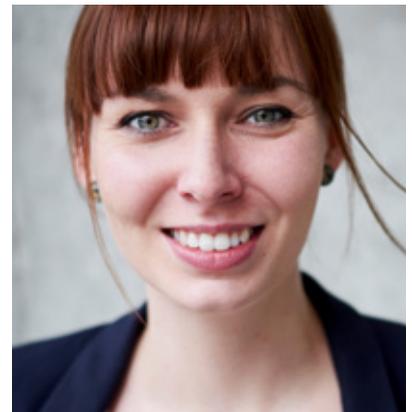
Selbstsicherheits- und Kommunikationstraining: Gemeinsam erarbeiten wir, was für den selbstsicheren Umgang mit anderen im Alltag wichtig ist. Durch praktische Übungen unterstützt besprechen wir z.B., wie Sie am besten mit anderen Menschen über Ihre Epilepsie sprechen, wie Sie Ihre Gefühle und Bedürfnisse wahrnehmen und möglichst gut ausdrücken können, wie Sie sich von den Wünschen anderer abgrenzen und anderen gleichberechtigt gegenüberstehen können.

Genustraining: Dabei geht es um das achtsame Erleben mit allen fünf Sinnen (Sehen, Riechen, Fühlen, Schmecken und Hören). Mit Hilfe verschiedener Materialien schaffen wir angenehme und genussvolle Situationen, die Sie auch in Ihren Alltag übertragen können.

Ansprechpartner:



Dr. phil. Tobias Gleich
(Leitender Psychologe)



Marie Hämmerling
(Psychologin)



Dr. Thomas Bengner
(Psychotherapeut und Neuropsychologe)

Sozialarbeit: Sozialanamnese, Beratung und Begleitung

Mit einer Epilepsie sind häufig eine Reihe praktischer Probleme verbunden. Die Sozialarbeit unterstützt Sie dabei, diese zu erkennen, einzuordnen und zu bewältigen.

Sie erhalten von uns fachkundigen Rat und Informationen. Wir helfen Ihnen, individuelle Lösungsstrategien zu entwickeln und notwendige Hilfen zu aktivieren. Unsere umfassende Beratung schließt bei Bedarf eine Angehörigenberatung ein.

Mögliche Beratungsschwerpunkte sind:

- Führerschein und Mobilität
- berufliche Einschränkungen durch die Epilepsie
- Verlust des Arbeitsplatzes/Ausbildungsplatzes
- Verhalten gegenüber Arbeitgeber und Kollegen
- Erste Hilfe bei epileptischen Anfällen



- Berufliche Rehabilitation und Teilhabe (Zuständigkeiten, Möglichkeiten, Antragsweg)
- Schwerbehinderung und Nachteilsausgleiche
- Partnerschaft, Familie, Freunde
- Freizeitverhalten, Sport
- Soziale Absicherung (Krankengeld, Rente, Arbeitslosengeld, Befreiung von Zuzahlungen)
- Haushaltshilfe/ambulante Familienpflege
- ambulante Hilfe und Unterstützung

Sozialmedizinische Maßnahmen, die für die Zeit nach Ihrer Entlassung notwendig oder sinnvoll sind, können in Absprache mit Ihnen bereits während Ihres stationären Aufenthalts eingeleitet oder vorbereitet werden (z.B.: Medizinische/berufliche Rehabilitation, gesetzliche Betreuung, Beantragung einer Pflegestufe/eines Schwerbehindertenausweises).

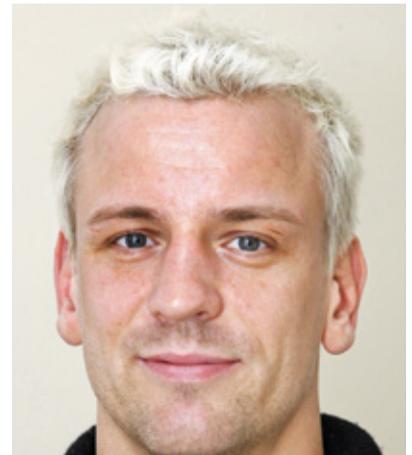
Eine schwerpunktorientierte Nach- oder Mitbetreuung durch bestehende spezialisierte Netzwerke oder Partnereinrichtungen kann ebenfalls bereits während Ihres stationären Aufenthalts angebahnt werden.

In der Regel erfolgt die Unterstützung durch unseren Sozialdienst durch persönliche Gespräche. Darüber hinaus geben wir Ihnen im Rahmen unserer Informations- und Gesprächsgruppe einen Überblick über rechtliche Regelungen, Unterstützungsmöglichkeiten und Strategien, mit denen Sie anfallende Probleme erkennen und Lösungsstrategien entwickeln können. Themenbereiche sind z.B.: Arbeit und Beruf, Mobilität, Schwerbehinderung, Reisen und Freizeitgestaltung/Sport. Sie haben dort die Möglichkeit zum Einbringen Ihrer Fragen und zum Erfahrungsaustausch.

Ansprechpartner:



Thomas Jaster
(Persönliche Beratung)



André Schulz
(Persönliche Beratung)



Norbert van Kampen
(Informationsgruppe)

Physio- und Sporttherapie

Epilepsie-Patienten befürchten oft, sich beim Sport zu verletzen oder dass die Anstrengung bei Ihnen Anfälle auslöst. Beides ist jedoch unbegründet.

Sportliche Aktivität fördert das körperliche und geistige Wohlbefinden und hat auf den Verlauf der Epilepsie und die Häufigkeit der Anfälle in der Regel einen günstigen Einfluss. Damit dies für Sie erlebbar und erfahrbar wird, bieten wir verschiedene Möglichkeiten der sportlichen Betätigung sowohl in Gruppen als auch in Einzeltherapien an.



Gruppentherapien:

- Ergometertraining (Sitz- und Standfahrrad, Herz-Kreislauftraining)
- Rückenschule (Koordination und Gleichgewichtstraining)
- Entspannungstherapie (autogenes Training, Progressive Muskelrelaxation)
- Pilates und Yoga (ruhige Bewegungen mit Dehnungen)
- Sporttherapie im Gelände (Sportarten mit viel Bewegungsfreiraum, Geschicklichkeitstraining)
- Volleyball im Sand auf einem Spezialfeld (Koordinationstraining, Konditionstraining)
- Nordic Walking im Gelände (Konditionstraining)

Einzeltherapien:

- Bobath-Therapie
- Manuelle Therapie
- Krankengymnastik
- Atemtherapie
- Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
- Manuelle Lymphdrainage
- Kinesio-Tape-Therapie
- Myofasziale Triggerpunkt-Therapie (TRP)
- weitere Therapien/Behandlungen bei Bedarf und auf Nachfrage

Ansprechpartner:



Thomas Balbach
(Physiotherapeut)



Patricia Munoz-Gonzales
(Physiotherapeutin)



Vivien Gustin
(Physiotherapeutin)

Logopädische Behandlung

Ziel der logopädischen Behandlung ist es, sprachliche, stimmliche sowie sprech- und schluckmotorische Fähigkeiten wieder zu erlangen, zu verbessern oder zu erhalten.

In der logopädischen Behandlung werden in Einzelsitzungen individuell abgestimmte Übungen eingesetzt. Bei Bedarf werden zusätzlich Kompensationstechniken erarbeitet, um den Umgang mit eventuell bleibenden Defiziten im Alltag zu erleichtern. Zur Wiederherstellung kommunikativer Fähigkeiten wird ggf. auch mit alternativen Kommunikationsformen trainiert – wie z.B. Gebärden oder auch elektronischen Kommunikationshilfen (Talker).



Wir bieten die logopädische Behandlung in folgenden Behandlungsfeldern an:

- Aphasie (Sprachverständnis-, Wortfindungs- und Lese-/Schreibstörungen; fehlerhafte Grammatik)
- Dysarthrophonie (undeutliche Artikulation)
- Sprechapraxie (gestörte Sprechplanung)
- Fazialisparese (Lähmung der Gesichtsmuskulatur)
- Dysphagie (Schluckstörung)
- Myofunktionelle Störungen (beeinträchtigte Funktion von Zunge, Mund und Lippe)
- Stimmstörungen
- Redeflussstörungen (Stottern, Poltern)



Ansprechpartnerin:



Maria Löffler
(Logopädin)

Ergotherapie

Die Ergotherapie unterstützt und begleitet Sie, wenn Sie in Ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt sind und/oder Ihre Handlungsfähigkeit erweitern möchten.

Die Ergotherapie – abgeleitet vom Griechischen „ergein“ (handeln, tätig sein) – geht davon aus, dass „tätig sein“ ein menschliches Grundbedürfnis ist und dass gezielt eingesetzte Tätigkeit gesundheitsfördernde und therapeutische Wirkung hat. Unter Anwendung von spielerischen, handwerklichen und gestalterischen Techniken sowie lebenspraktischer Übungen werden Patienten aus allen Altersgruppen in der Ergotherapie individuell gefördert. Je nach vereinbartem Behandlungsschwerpunkt ist die Therapie in folgenden Bereichen möglich:





- **Kreatives- handwerkliches Gestalten:** Wir arbeiten mit Holz, Speckstein, Farben, Papier, Filz, Seide, Wolle u.v.m.
- **Offene Gruppe:** z.B. Aktivierung und Bewegung im Gelände, Spielegruppen
- **Koch- und Backtherapie:** Hier geht es um den (Wieder-) Erwerb von Alltagskompetenzen und die Freude am (gemeinsamen) Kochen, Backen und Zubereiten von Mahlzeiten. Die gemeinsame Zubereitung der Mahlzeit wird als kommunikatives und sinnliches Erlebnis erfahrbar und spürbar.

Die Ergotherapie wird bei Bedarf auch als Einzeltherapie angeboten.

Ansprechpartnerinnen:



Anja Linke
(Ergotherapeutin)



Angeliqué Teske
(Ergotherapeutin)

Kunsttherapie

In der Kunsttherapie können Sie mit nicht-sprachlichen Mitteln ausdrücken, was Sie bewegt. Künstlerisches Talent ist dafür nicht erforderlich.

Die Kunsttherapie in der Epileptologie bietet vor allem: Raum zu sein.

Sie bietet Raum für: Ängste (z.B. vor Anfällen), Befürchtungen und Stress, Freude und Neugier, Anspannung und Wut (z.B. über erlebte Einschränkungen), Leichtigkeit und Lachen und zur Bearbeitung aller Emotionen und Erlebnisse.

Sie bietet Raum für Entdeckungen (z.B. neuer Materialien oder neuer Fähigkeiten), für neue Erfahrungen, für Entspannung.

Das, was Sie bewegt, kann und soll in der Therapie ausgedrückt werden. Dabei werden unbewusste Strukturen





und Muster sichtbar. Lösungen sowie Perspektivwechsel werden ermöglicht. Achtsamkeit und Wahrnehmung werden gefördert. Nebenbei werden handwerkliche Fähigkeiten erweitert, Motorik und Feinmotorik verbessert und eventuelle Veränderungen, z.B. durch eine Medikamentenumstellung, bemerkt.

Wir arbeiten mit unterschiedlichsten Materialien, wie z.B. Farbe, Ton, Speckstein, Peddigrohr, Wachs, Seidenmalerei, Aquarell, Gips, Collage, Holz, Perlen oder Styropor.

Angeboten werden zwei Arten von Gruppen:

Themenorientierte Gruppe: Hier arbeiten wir an einem Thema, das in Abhängigkeit von Ihren individuellen Bedürfnissen und Bedarfslagen vom Therapeuten ausgewählt wird.

Offenes Atelier: In dieser Gruppe können eigene Ideen verwirklicht werden.

Darüber hinaus können auch Einzelstunden vereinbart werden.

Ansprechpartnerin:



Romy Delan
(Kunsttherapeutin)

Kann ich mich auf den stationären Aufenthalt vorbereiten?

Eine Vorbereitung auf den stationären Aufenthalt ist nicht zwingend erforderlich. Es kann jedoch hilfreich sein, wenn Sie sich dafür etwa 30 min. Zeit nehmen.

Sie sollten über folgendes nachdenken:

- Wie sehen meine Anfälle aus? Merke ich, wenn ich einen Anfall bekomme – falls ja, woran? Was passiert während meines Anfalls? Haben andere Menschen (Partner, Freunde, Kollegen) schon einmal einen Anfall beobachtet – wer? Wie lange dauert der Anfall? Wie oft habe ich schon einen Anfall bekommen? Wann treten meine Anfälle auf (z.B. nur nachts, Tag und Nacht, nur in bestimmten Situationen)?
- Was stört mich an meinen Anfällen am meisten? Wie stark beeinträchtigen mich meine Anfälle im Alltag, im Beruf, im Kontakt mit anderen Menschen?
- In welchen Bereichen fühle ich mich von meinen Anfällen eingeschränkt (z.B. in der Mobilität, im Beruf, in der Freizeit, im Kontakt zu anderen Menschen, in meiner Sexualität)?
- Was erwarte ich von meinem stationären Aufenthalt? Was möchte ich genauer wissen, was genauer erklärt haben? Welche Unterstützung erhoffe ich mir?

Wenn möglich, machen Sie sich kurze Notizen zu Ihren Gedanken.

Manchmal ist es hilfreich, sich vor Beginn des stationären Aufenthalts zu informieren. Geeignete Informationsmaterialien finden Sie z.B. im Internet:

- Auf der Webseite der Deutschen Epilepsievereinigung – des Bundesverbandes der Epilepsie-Selbsthilfe: www.epilepsie-vereinigung.de. Dort gibt es einen Informationspool mit vielen hilfreichen Faltblättern und Broschüren, die Sie sich kostenlos herunterladen oder in gedruckter Form anfordern können. Dort finden Sie auch eine Übersicht über weitere Materia-

Was muss ich mitbringen?

Bringen Sie bitte vor allen Dingen Zeit mit und stellen Sie sich auf einen stationären Aufenthalt von zwei bis drei Wochen ein.

Diese Zeit ist notwendig, damit wir gemeinsam mit Ihnen ein individuell geeignetes, tragfähiges Behandlungs- und Unterstützungskonzept erarbeiten können, dass sich auch in Ihrem Alltag umsetzen lässt.

Wenn Ihnen Vorbefunde von Ihren behandelnden Ärzten und/oder von vorhergehenden stationären Aufenthalten vorliegen, bringen Sie auch diese bitte mit. Das gilt auch – sofern vorhanden – für Anfallskalender, in denen Sie Ihre Anfälle dokumentiert haben.





Schauen Sie bitte nach, welche Medikamente Sie aktuell nehmen oder in den letzten Jahren genommen haben. Wenn möglich, notieren Sie sich die Namen der Medikamente und den Zeitraum, in dem Sie diese eingenommen haben.

Bringen Sie bitte bequeme Bekleidung mit. Die Unterbringung erfolgt in der Regel in 2-Bett Zimmern, die Mahlzeiten werden in der Regel in zwei Gemeinschaftsräumen eingenommen, die darüber hinaus als Gruppen- und Aufenthaltsräume genutzt werden.

Bringen Sie sich etwas zu lesen oder bei Bedarf ein mobiles Endgerät (Handy, Tablet, Laptop) mit. Auf dem gesamten Krankenhausgelände steht Ihnen freies W-LAN zur Verfügung. Vorsorglich weisen wir darauf hin, dass wir für abhanden gekommene Gegenstände keine Haftung übernehmen können.

Für weitere Fragen zu Ihrem stationären Aufenthalt steht Ihnen unsere Case Managerin Frau Nadine Scheer gerne zur Verfügung.

Kontakt:



Anja Eggert
(Case Managerin)

Tel.: 030 – 5472 3555
(Mo. bis Fr., 08.00 – 16.00 Uhr)
Fax: 030 – 5472 299 636
a.eggert@keh-berlin.de
www.ezbb.de

Epilepsie-Zentrum Berlin-Brandenburg
im Verbund der v. Bodelschwingschen
Stiftungen Bethel
Evangelisches Krankenhaus
Königin Elisabeth Herzberge
Herzbergstraße 79
10365 Berlin
www.ezbb.de

Kontakt

Nadine Scheer (Case Managerin)
Tel.: 030 – 5472 3555 (Mo. bis Fr., 08.00 – 16.00 Uhr)
Fax: 030 – 5472 299 636
n.scheer@keh-berlin.de
www.ezbb.de

Fotos

© Reinhard Elbracht/Christian Weische,
v. Bodelschwingsche Stiftungen Bethel

Verantwortlich für den Inhalt

MPH Dipl. Soz. Norbert van Kampen
n.kampen@keh-berlin.de

Gestaltung und Layout

Tilman Schmolke,
europrint-medien GmbH, Berlin

© Epilepsie-Zentrum Berlin-Brandenburg, Juni 2020



