



Berufliche Weiterbildungen für Beschäftigte in Einrichtungen
der ambulanten und stationären Pflege

Alltagsbegleitung von Menschen mit Demenz

2-Tagesseminar für zusätzliche Betreuungskräfte

| | |
|--------------------|---|
| Termin / Uhrzeit | 04. und 05.11. 2019 jeweils 9:00 – 16:00 Uhr |
| Ort | Mehrgenerationenhaus „Pustebblume“ Zur Saaleue 51a, 06122 Halle |
| Inhalte und Umfang | <p>Tag 1 <u>1. Tag: Das Krankheitsbild Demenz</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Spezifische Formen der Demenz und deren spezielle Auswirkungen - Professioneller Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen durch erkrankte Bewohner und Angehörige - Umgang mit depressiven Bewohnern Möglichkeiten der Tagestrukturierung für Menschen mit Demenz - Einsatz der Biografie- und Erinnerungsarbeit in der Betreuung Demenzkranker <p>Tag 2 <u>Grundlagen der Palliativversorgung, Trauerarbeit und Psychohygiene</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Einführung in die Grundgedanken der Palliativversorgung - Körpersprache richtig deuten - Bedeutung der nonverbalen Kommunikation - Mögliche Hilfestellungen der soziale Betreuungskräfte bei der Begleitung Sterbender - Seelsorgerische Gesprächsführung - Trauergespräche mit Bewohnern u. Angehörigen |
| Referentin | Frau Karin Händler |
| Teilnehmende | Betreuungskräfte, Alltagsbegleiter, Assistenzkräfte aus allen Bereichen der Alten- und Behindertenhilfe |
| Kosten | 160,00 / Person |
| Anmeldung bis | 07.10.2019 |



AWO Akademie Mitteldeutschland
in Trägerschaft der
AWO SPI Soziale Stadt und Land Entwicklungsgesellschaft

Frau Dr. Neumann
Tel.: 0341 /355 2760
Fax: 0341/355 27629
Mail: [wbawoakademie@spi-st.de](mailto:wbowoakademie@spi-st.de)

Anmeldung

Frau Joachimsthaler
Tel.: 0345 / 68 69 48 24
Fax: 0341/355 27629
Mail: h.joachimsthaler@spi-ost.de

Hiermit melde ich mich/meinen/meine Mitarbeiter*in verbindlich an.

Veranstaltung: _____
am: _____ in: _____
Name, Vorname: _____
Straße: _____
PLZ, Wohnort: _____

Ich arbeite in folgender Organisation / Einrichtung:

Träger: _____
Einrichtung: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
Telefon: _____
E-Mail: _____

Ich möchte über weitere Seminarangebote informiert werden und bin einverstanden, dass meine Angaben (Einrichtungsadresse, E-Mail) dafür genutzt werden.

Rechnungsadresse:
Träger/ Institution: _____
Name: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____

Eine schriftliche Absage ist gebührenfrei **bis 3 Wochen vor dem Veranstaltungstermin** möglich. Bei späterer Absage sowie bei Nichterscheinen trotz verbindlicher Anmeldung wird die volle Seminargebühr fällig. Die Seminargebühr ist **nach Eingang der Rechnung** mit einer Frist von 10 Tagen zu überweisen. Bei zu geringer Anmeldungszahl behalten wir uns vor, die Veranstaltung abzusagen. Die Seminargebühr wird dann zurückerstattet. Weitergehende Ansprüche der Teilnehmer bestehen nicht.

Datum:

Unterschrift: