

# Fachkraft für die gerontopsychiatrische Betreuung und Pflege



## Umfang

720 Seminarstunden – davon ca. 570 Stunden Theorie (einschließlich mündlicher und schriftlicher Prüfung) und ca. 150 Stunden für die Durchführung von Praxisaufträgen

## Zielgruppe

Pflegefachkräfte und Fachkräfte in der sozialen und/oder therapeutischen Arbeit, im ambulanten, -teilstationären und stationären Bereich, die mit psychisch veränderten älteren Menschen arbeiten und mindestens eine zweijährige Berufserfahrung nachweisen.

## Inhalt

- Alterssoziologie und ihre aktuellen Probleme und Sichtweisen
- Biografiearbeit
- Gesundheit und Krankheit im Alter
- Pflege- und Betreuungsmethoden und Belastungen in der Pflege
- Betreuungs- und Pflegekonzepte für Demenzkranke
- Anleitung, Beratung, Kooperation und Qualitätssicherung
- Selbst- und Rollenverständnis
- Der neue Expertenstandard zur Arbeit mit Menschen mit demenziellem Handicap
- Hospitationen

## Termine

**auf Anfrage** Einführungswoche – nachfolgend wird i.d.R. monatlich in einwöchigen Blöcken unterrichtet

## Kosten

2.995,00 € // für Kooperationspartner: 2.795,00 €

## Gesundheits- und Pflegefachschule Märkisch-Oderland

Artur-Becker-Str. 14 | 15344 Strausberg  
Tel.: (03341) 49 07 80 | Fax: (03341) 49 07 899  
sowi-strausberg@gmx.de | www.sowi-strausberg.de



# Gesundheits- und Pflegefachschule Märkisch-Oderland

Artur-Becker-Str. 14 | 15344 Strausberg | Tel.: 03341 4 90 78-0 | Fax: 03341 4 90 78-99

E-Mail: [sowi-strausberg@gmx.de](mailto:sowi-strausberg@gmx.de)

[www.sowi-strausberg.de](http://www.sowi-strausberg.de)

*(Zur Anmeldung füllen Sie bitte folgenden Abschnitt aus und senden Sie ihn wahlweise per Post, Fax oder E-Mail an den Empfänger)*

**Tel.:** 03341 490780  
**Fax:** 03341 4907899  
**E-Mail:** [sowi-strausberg@gmx.de](mailto:sowi-strausberg@gmx.de)

## ANMELDUNG ZUR FORT- UND WEITRBILDUNG

Ich melde mich für folgende Fort- bzw. Weiterbildung an:

### Fachkraft für die gerontopsychiatrische Betreuung und Pflege

Gewünschter Termin: .....

Einrichtung/Unternehmen/Firma (Anschrift / Telefonnummer ggfls. Stempel)

.....

Name, Vorname (Teilnehmer/in): ..... Tel: .....

Anschrift (Teilnehmer/in): .....

E-Mail (Teilnehmer/in): .....

Zahlung / Finanzierung

der Weiterbildungskosten (bitte angeben)

- Selbstzahler  
 durch Einrichtung/Unternehmen/Träger  
 Förderung beantragt bei .....

Datum, Unterschrift: .....

Anmeldung eingegangen am: .....

- Teilnahme möglich:  zum Wunschtermin  
 zum alternativen Termin am .....
- derzeit nicht. Wir informieren Sie gern, sobald Termine angeboten werden können.

Bitte beachten Sie:

Für Fort- und Weiterbildungen, die mehr als ein Tagesseminar umfassen, ist die Teilnahme erst mit Abschluss eines Schulungsvertrages mit uns gesichert.

Bankverbindung: Konto-Nr.: 388 110 20 12  
IBAN: DE40 1009 0000 3881 1020 12

Bank: Berliner Volksbank (BLZ 100 900 00)  
BIC: BEVODEBB