

Anrechenbar auf die jährliche Pflichtfortbildung für Betreuungskräfte nach § 53c SGB XI (zuvor § 87b SGB XI)

## Tagesseminar: Habituation und ihre Gefahren

für Betreuungskräfte, Pflegehelfer sowie Pflegefachkräfte

2. April 2024

### Seminarbeschreibung

<b>Seminarziel</b>	Ziel des Tagesseminars ist es, dass die Teilnehmenden die Habitationsgefahr bei ihren Bewohnern/Patienten minimieren können.
<b>Seminarinhalte</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Was verstehen wir unter Habituation?</li><li>• Welche Merkmale trägt die Habituation?</li><li>• Worin besteht die Habitationsgefahr?</li><li>• Warum ist Habituation gefährlich?</li><li>• Wie kann man dieser Gefahr entgegenwirken?</li></ul>
<b>Abschluss</b>	Trägerbescheinigung
<b>Zielgruppe</b>	Betreuungskräfte, Pflegehelfer sowie Pflegefachkräfte
<b>Seminarzeitraum</b>	2. April 2024
<b>Seminarort</b>	campus MB gGmbH, Neue Straße 26 in 26316 Varel
<b>Seminarzeit</b>	09:00 bis 16:00 Uhr
<b>Seminarumfang</b>	8 Unterrichtseinheiten á 45 Minuten
<b>Seminargebühr</b>	<b>85,00 Euro</b>

## Anmeldeformular

Wir freuen uns, dass Sie sich für die Teilnahme an einer Fortbildung im Hause campus MB gGmbH entschieden haben. Bitte füllen Sie diesen Anmeldebogen aus und senden Sie ihn gerne per Mail oder Fax an uns zurück. Wir freuen uns auf Sie!

**Bezeichnung der Fortbildung:** Tagesseminar: Habituation und ihre Gefahren  
**Datum der Fortbildung:** 2. April 2024

**Teilnehmer/in:**

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum - Geburtsort - Qualifikation

\_\_\_\_\_  
Telefon-/Mobilnummer - Emailadresse

**Arbeitgeber:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Rechnungsempfänger:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer/in

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Rechnungsempfänger/in

**Nur von campus auszufüllen**

\_\_\_\_\_  
Eingangsdatum

\_\_\_\_\_  
Name