

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

## **Tagesseminar: Umgang mit Menschen mit Demenz - Kompetenzen im Umgang mit dementen Menschen für Pflege- und Betreuungskräfte**

für Alle Pflege- und Betreuungskräfte

7. Mai 2025

### **Seminarbeschreibung**

<b>Seminarziel</b>	Das Seminar zielt darauf ab, das Verständnis für die speziellen Bedürfnisse von Menschen mit Demenz zu vertiefen, effektive Kommunikations- und Konfliktbewältigungsstrategien zu entwickeln.
<b>Seminarinhalte</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Grundlagenwissen Demenz</li><li>• Kommunikationsstrategien</li><li>• Umgang mit herausfordernd erlebtem Verhalten</li><li>• Alltagserleichterungen und Angehörigenarbeit</li><li>• Der Expertenstandard ?Beziehungsgestaltung mit Menschen mit Demenz?</li><li>• Die eigene Psychohygiene</li></ul>
<b>Abschluss</b>	Trägerbescheinigung
<b>Zielgruppe</b>	Alle Pflege- und Betreuungskräfte
<b>Seminarzeitraum</b>	7. Mai 2025
<b>Seminarort</b>	campus MB gGmbH, Lange Straße 7 in 26935 Stadland/Rodenkirchen
<b>Seminarzeit</b>	09:00 bis 16:00 Uhr
<b>Seminarumfang</b>	8 Unterrichtseinheiten á 45 Minuten
<b>Seminargebühr</b>	<b>90,00 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: Umgang mit Menschen mit Demenz - Kompetenzen im Umgang mit dementen Menschen für Pflege- und Betreuungskräfte**

**Datum der Fortbildung:** **7. Mai 2025**

**Teilnehmer/in:**

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

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

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

**Arbeitgeber:**

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

**Rechnungsempfänger:**

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

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

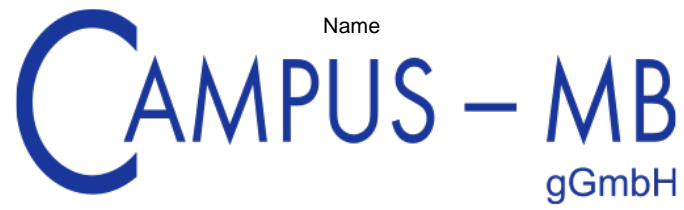
\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer/in

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

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

**Nur von campus auszufüllen**

Eingangsdatum



**campus MB gGmbH**  
Neue Straße 26  
D - 26316 Varel

Telefon: (+49) 04451 - 5139965  
Telefax: (+49) 04451 - 5139488  
E-Mail: [info@campus-mb.de](mailto:info@campus-mb.de)  
Web: [www.campus-mb.de](http://www.campus-mb.de)

Geschäftsführer: Pascal Mair  
Amtsgericht: Oldenburg  
HRB 211595

**Filiale Wilhelmshaven**  
Bismarkstraße 185  
26382 Wilhelmshaven  
Telefon 04421 - 9645055