

AUSZUG AUS DEN AGB DES PBW (Paritätisches Bildungswerk LV Brandenburg e.V.)

Ein Vertrag kommt mit der schriftlichen Anmeldung (Anmeldeformular) zu einer Veranstaltung (Kurs) und dessen Annahme durch das PBW zustande.

Bei einem Rücktritt/Stornierung bis 10 Wochen vor Kursbeginn entstehen Ihnen keine Kosten. Bis zu 6 Wochen vor Beginn des Kurses werden Bearbeitungskosten in Höhe von 25 €, bei Rücktritt bis 14 Tage vor Beginn des Kurses werden 10 %, bei Rücktritt ab 13 Tagen bis 7 Tage vor Beginn werden 20 %, bei weniger als 7 Tagen bis zum Beginn werden 50 % der Teilnehmekosten fällig.

Bei Rücktritt kann eine adäquate Ersatzperson gestellt werden.

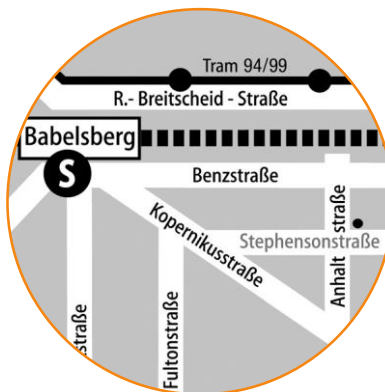
Mit Kursbeginn gilt eine Kündigungsfrist von 6 Wochen zum Quartalsende. Leistungen/Kurstage sind in voller Höhe zu bezahlen.

Paritätisches Bildungswerk LV Brandenburg e.V.

Stephensonstr. 24-26
14482 Potsdam

Tel.: 0331-7481875
Fax: 0331-7481877

pbw@bildung-paritaet-brb.de
www.pbw-brandenburg.de



S-Bahn: S-Bhf. Babelsberg,
5 Min. Fußweg über
Kopernikus- oder Benz-
und Anhaltstraße

TRAM: 94/99 Richtung
Fontanestraße bis
Haltestelle Anhaltstraße,
2 Min. Fußweg durch
die Unterführung

Auto: Abfahrten –
Potsdam Michendorf,
Potsdam Babelsberg,
Potsdam-Nord

Berater*in zur Gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase

(nach § 132g Abs.3 SGB V)

Kursnummer: **07/409_2019-04-12**



ADRESSATEN

Fachkräfte mit einer abgeschlossenen Berufsausbildung oder mit einem Studienabschluss, die in stationären Pflegeeinrichtungen oder in Einrichtungen der Eingliederungshilfe (stationäre und teilstationäre Einrichtungen, die einen Vertrag nach § 75 Abs.1 Satz 1 SGB XII geschlossen haben, z.B. auch Werkstätten) arbeiten.
Voraussetzung für die Teilnahme ist eine dreijährige einschlägige Berufserfahrung innerhalb der letzten 8 Jahre.

ZIELSETZUNG

Die Weiterbildung richtet sich an Personen, die zukünftig den Prozess einer Gesundheitlichen Versorgungsplanung moderieren wollen. Ziel ist es, einen Kommunikationsprozess zwischen der leistungsberechtigten Person und dem/der Berater*in bzgl. der Wünsche zur letzten Lebensphase zu initiieren. In der Weiterbildung werden medizinische, pflegerische, ethische und rechtliche Aspekte für die Praxis bearbeitet. Die genannten Schwerpunkte orientieren sich an der Rahmenvereinbarung nach § 132g Abs.3 SGB V.

LERNFELDER

- Einführung in die gesundheitliche Versorgungsplanung
- Kenntnisse zu medizinisch-pflegerischen Sachverhalten
- Ethische und rechtliche Rahmenbedingungen
- Kommunikation in Beratungsgesprächen zur gesundheitlichen Versorgungsplanung
- Dokumentation und Vernetzung

METHODEN

- Vortrag mit Diskussion
- Fallarbeit, Eigen- und Gruppenarbeit, Rollenspiel
- Selbst- und Gruppenreflexion
- Coaching

KURSUMFANG

Die Weiterbildung umfasst insgesamt **64** Unterrichtsstunden (8 Präsenztage) sowie **36** Unterrichtsstunden für den Praxistransfer in Form von selbst zu organisierenden 9 Beratungsprozessen.

ZEITRAUM

Vom **12. April 2019 bis 6. Dezember 2019**, berufsbegleitend, in der Regel von 9.00 bis 16.00 Uhr. **Bitte fordern Sie den Kursablaufplan an!**

DURCHFÜHRUNGORT

Paritätisches Bildungswerk LV Brandenburg e. V. in 14482 Potsdam, Stephensonstraße 24-26.

ABSCHLUSS

Zertifikat **Berater*in zur Gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase** nach § 132g Abs.3 SGB V. Voraussetzung hierfür ist die **aktive** Teilnahme an den Lernfeldern sowie die Durchführung, Reflexion und Dokumentation der Beratungsprozesse.

DURCHFÜHRUNG / Referent*innen

B. Danlowski, Dr. W. Gauß, H. Borchardt

KURSLEITUNG / Bildungsberatung

Antje Sachs, Bildungsmanagerin im PBW

ANMELDUNG

Sie können sich ab sofort anmelden, bitte spätestens bis zum **15. März 2019**, gern über unsere Webseite: <https://pbw-brandenburg.de/>
Für Assistenzbedarf kontaktieren Sie uns bitte. Als Bildungsfreistellung/-urlaub anerkannt!

KOSTEN

1.250 €
1.200 € für **Mitgliedsorganisationen** des PBW und des Paritätischen LV Brandenburg
Die Zahlung in zwei Raten ist möglich.
Bitte erkundigen Sie sich nach eventuellen Förderungen in ihrem jeweiligen Bundesland.

ANMELDUNG

Ich melde mich verbindlich für den Zertifikatskurs mit der Nummer **07/409_2019-04-12** an.
Titel: **Berater*in zur Gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase**
Beginn: **12. April 2019**

Name, Vorname

Privatadresse:

Straße

PLZ / Ort

Telefon/Fax

E-Mail

Berufsabschluss/Tätigkeit

Name und Anschrift der Arbeitsstelle:

Telefon/Fax

E-Mail

Die Einrichtung ist Mitglied im PARITÄTISCHEN LV Brandenburg bzw. im PBW: : JA NEIN

Mitgliedsnummer

Wenn Sie Assistenzbedarf benötigen, teilen Sie uns dies bitte in der Anmeldung mit!

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die AGB´s und DSGVO an (pbw-brandenburg.de/agb und pbw-brandenburg.de/datenschutzerklaerung).
Ich bitte um Zusendung des Vertrags. Eine Kopie meines Berufs-/ Studien-abschlusses sende ich Ihnen zu.

Ort / Datum

Unterschrift / ggfs. Stempel