Erhebungsbogen zum Antrag auf Anerkennung als Weiterbildungsstätte für die Weiterbildung zur Fachpflegekraft für Geriatrie und Gerontopsychiatrie

1. Angaben über die Weiterbildungsstätte

Bezeichnung des Antragstellers (bei Privatpersonen Titel, Name, Vorname)		
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		Land
Telefonnummer	Mobil-Telefonnummer	E-Mail

Der Antragsteller ist

- ☐ eine staatliche Schule
- ☐ eine staatlich genehmigte Schule
- ☐ eine staatlich anerkannte Schule
- ☐ eine Klinik / ein Heim
- ☐ Anderes — Bezeichnung

Träger der Weiterbildungsstätte

Bezeichnung der Weiterbildungsstätte (bei Privatpersonen Titel, Name, Vorname)		
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		Land
Telefonnummer	Mobil-Telefonnummer	E-Mail

Rechtsform

- ☐ öffentlich
- ☐ gemeinnützig
- ☐ privat

2. Personelle Voraussetzungen

2.1 Leitung der Weiterbildung

Name, Vorname		
Telefonnummer	Mobil-Telefonnummer	E-Mail

Art des Studiums

- ☐ pädagogisches Studium
- ☐ pflegepädagogisches Studium
- ☐ Studium der Pflegewissenschaft
- ☐ Studium des Pflegemanagements
- ☐ beschäftigt als hauptamtlich tätige Lehrkraft

2.2 Die Leitung kann auch im Kollegium mit einer qualifizierten Fachkraft der entsprechenden Fachrichtung wahrgenommen werden

Name, Vorname
Angaben zur Qualifikation

Zentraler Formularpool Thüringen

© FormLAB Gesellschaft für Prozessautomatisierung mbH
BQFG-018-TH-FL – Erhebungsbogen Geriatrie – 1/2016

2.3 **Anzahl der Lehrkräfte**

		Vollzeit	Teilzeit
hauptamtlich tätige Lehrkräfte	Anzahl	Anzahl	Anzahl
nebenamtlich tätige Lehrkräfte	Anzahl	Anzahl	Anzahl

3. Sächliche Voraussetzungen

Die Weiterbildungsstätte verfügt über:

3.1 eine Bibliothek ☐ ja ☐ nein

3.2 Klassenräume — Anzahl: ____ Größe: ____ m²

3.3 Unterrichtskabinett(e) — Anzahl: ____ Ausstattung: Bitte Auflistung beifügen.

3.4 Räume für Unterrichtsmittel — Anzahl: ____

3.5 Sanitäranlagen ☐ ja ☐ nein

3.6 Grundriss der Einrichtung bitte beifügen.

4. Inhaltliche Anforderungen

4.1 **Theoretischer und praktischer Unterricht** (mindestens 720 Unterrichtsstunden)

Modul	Unterrichts-stunden	Themenbereiche	Dozent	Qualifikation*)
1		*Kommunikation und Gesprächsführung*		
1a	20	Theoretische Grundlagen der Kommunikation		
1b	30	Spezielle Gesprächsformen		
2		*Ethische Entscheidungsfindung*		
2a	8	Grundlagen		
2b	16	Spezielle ethische Fragestellungen		
3		*Pflegeprozess*		
3a	16	Grundlagen des Pflegeprozesses und der Dokumentation		
3c	20	Pflegeprozess im Management		
4		*Rechtliche Grundlagen*		
4a	20	Grundlagen einschlägiger Rechtsgebiete		
4b	10	Rechtliche Fragen des speziellen Weiterbildungsbereiches		

*) bitte Nachweise in Kopie dem Antrag beifügen

Zentraler Formularpool Thüringen

© FormLAB Gesellschaft für Prozessautomatisierung mbH
BQFG-018-TH-FL – Erhebungsbogen Geriatrie – 1/2016

Modul	Unterrichts-stunden	Themenbereiche	Dozent	Qualifikation*)
5		*Qualitätsmanagement*		
5a	8	Grundlagen des Qualitätsmanagements		
5b	32	Qualitätsmanagement in der Pflege		
6		*Methodik und Didaktik der Anleitung*		
6a	30	pädagogisch-psychologische und methodisch-didaktische Grundlagen		
7		*Führung und Leitung*		
7a	40	Grundlagen der Leitungstätigkeit		
7b	40	Vertiefung		
7c	20	Öffentlichkeitsarbeit		
8		*Betriebswirtschaft*		
8a	40	Grundlagen		
9		*Geriatrie und Gerontopsychiatrie*		
9a	60	Grundlagen der Geriatrie und Gerontopsychiatrie		
9b	180	Spezielle Konzepte der Geriatrie- und Gerontopsychiatrie		
9c	40	Netzwerke der Betreuung		
9d	20	Sterbebegleitung		
10		*Pflegewissenschaft*		
10a	20	Grundlagen der Pflegewissenschaft		
10b	20	Spezielle Gebiete der Pflegewissenschaft		
11	30	Formen der Selbstpflege, Supervision/Balintarbeit		
Gesamt:	**720**			

Hinweis: evtl. zusätzliche Anlagen beifügen.

*) bitte Nachweise in Kopie dem Antrag beifügen

Hat die zuständige Behörde begründete Zweifel an der Echtheit der übermittelten Unterlagen, kann sie die Vorlage beglaubigter Kopien verlangen.

Zentraler Formularpool Thüringen

© FormLAB Gesellschaft für Prozessautomatisierung mbH
BQFG-018-TH-FL – Erhebungsbogen Geriatrie – 1/2016

4.2 **Praktische Weiterbildung** (vier Wochen)

Mit welchen **klinischen** Einrichtungen der **Geriatrie / Gerontopsychiatrie** bestehen für die Sicherstellung der praktischen Weiterbildung zur Fachpflegekraft für Geriatrie und Gerontopsychiatrie Kooperationsverträge?

Bitte Bezeichnung und Ort der **klinischen** Einrichtung(en) benennen:**)

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

**) Bitte Kooperationsvertrag/-verträge dem Antrag beifügen.

5. Konzeptionelle Kriterien

Bitte der Weiterbildung die **Zeitplanung** und die inhaltliche Konzeption der Weiterbildung beifügen.

Ort, Datum	Unterschrift des Antragstellers

Zentraler Formularpool Thüringen

© FormLAB Gesellschaft für Prozessautomatisierung mbH
BQFG-018-TH-FL – Erhebungsbogen Geriatrie – 1/2016