

Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste

8. November 2019

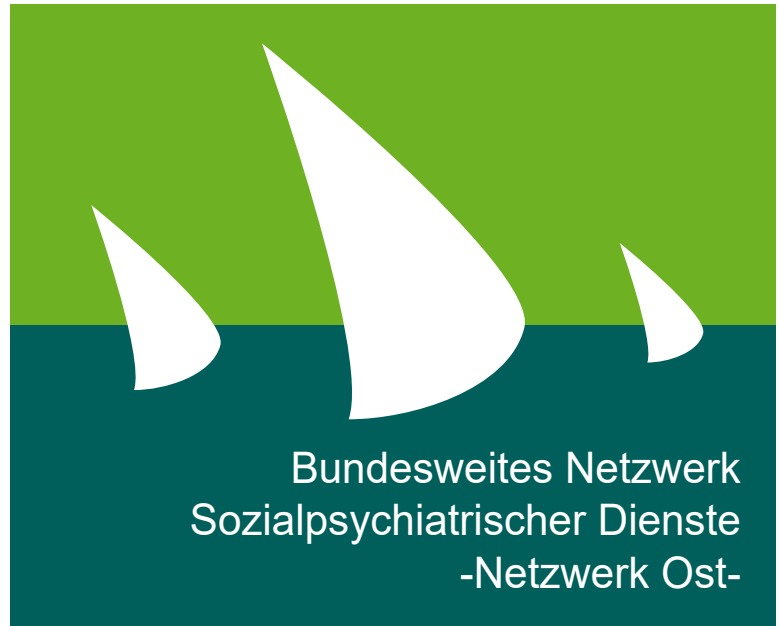
Gesundheitsamt Reinickendorf, Berlin

Neue Herausforderungen für Sozialpsychiatrische Dienste – Sicherstellung der Langzeitbehandlung

Programm

- 09:30 Uhr **Anmeldung & Ankommen**
- 10:00 Uhr **Begrüßung und Informationen aus dem Netzwerk**
- 10:15 Uhr **Überblick zu den PsychKG- Novellen und Stand Umsetzung BTHG mit anschließender Diskussion**
Dr. Detlev E. Gagel
- 11:45 Uhr **Kaffeepause**
- 12:00 Uhr **Langfristige Unterbringung nach BGB: rehabilitative vs. aufbewahrende Einrichtungen in der Region Ost mit anschließender Diskussion**
Dr. Thomas Leyk
- 13:30 Uhr **Mittagspause**
- 14:15 Uhr **Transitionspsychiatrie: Welches Modell wäre wünschenswert und umsetzbar?**
René de la Chaux

Im Anschluss Diskussion
- 15:45 Uhr **Kaffeepause**
- 16:00 Uhr **Einarbeitungskonzepte neuer Mitarbeiterinnen Wissenstransfer, Nachwuchsförderung**
Grit Illgen und Dr. Detlev E. Gagel
- 17:30 Uhr **Abschlussdiskussion über zukünftige Treffen und Themen**
- 18:00 Uhr **Ende der Fortbildungsveranstaltung**



TEILNAHMEBEDINGUNGEN

Wir erheben eine Verzehrpauschale von **10 Euro**, die bar vor Ort zu entrichten ist. Darin enthalten sind Getränke sowie Gebäck. **Anmeldeschluss ist der 28. Oktober 2019.**

Ihre Anmeldung richten Sie bitte per E-Mail an susan.radant@gesundheit-nds.de oder Fax an 0511 / 388 11 89 - 31. Anmeldungen können nur verbindlich erfolgen. Reservierungen sind nicht möglich. Mit Ihrer Anmeldung akzeptieren Sie die Teilnahmebedingungen.

VERANSTALTUNGSORT

Gesundheitsamt Reinickendorf, Teichstr. 65 (Badehaus im Hof des Haus 4), 13407 Berlin

ORGANISATION

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Nds. e. V. (LVG & AFS Nds. e. V.)

Susan Radant
Tel.: 0511 / 388 11 89 - 304
Fax: 0511 / 388 11 89 - 31
E-Mail: info@gesundheit-nds.de
Internet: www.gesundheit-nds.de

Die LVG & AFS Nds. e. V. wird institutionell gefördert durch:



Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung

Anmeldecoupon

8. Netzwerktreffen Ost am 8. November 2019 in Berlin

.....
Vor- und Nachname

.....
Telefon

.....
Institution

.....
E-Mail

.....
Straße

.....
Unterschrift

.....
PLZ / Ort

Ich habe die Teilnahmebedingungen gelesen, akzeptiere sie und melde mich hiermit verbindlich an. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten im Rahmen der Veranstaltung für z. B. Namensschilder, Teilnahmelisten und Teilnahmebescheinigungen (Urkunden) erhoben, gespeichert und verarbeitet werden.