

# Transkulturelle Diagnostik und kultursensible Therapie - Integration transkultureller Strategien im Berufsalltag

München-Ost

**Zielgruppe:**

Angebot - für Mitarbeiter des MPT (Ärzte, Psychologen, Sozialpädagogen, Therapeuten, Pflege)

**Inhalte:**

Das Seminar vermittelt theoretische und praktische Aspekte transkultureller Psychiatrie und die TeilnehmerInnen werden befähigt transkulturelle Strategien in ihren Berufsalltag zu integrieren. Das bedeutet auch, Wege zu finden unsere PatientInnen, die sprachliche Hürden und/oder z.B. kulturell andere Konzepte von Gesundheit, Krankheit und Genesung haben, besser in bestehende Strukturen zu integrieren

- Kulturelle Fallen in der Diagnostik
- Kulturspezifische Hintergründe und Besonderheiten
  - Kultursensible Haltung in der Therapie
  - Praktische Anwendbarkeit im Stationsalltag

**Ziele**

Die Teilnehmenden lernen einen kultursensiblen Zugang, der dazu beiträgt Missverständnisse zu vermeiden und diagnostische Hürden zu überwinden.

**Hinweise:**

Bedarfsabfrage der Teilnehmer per Email vorab um besondere Herausforderungen der jeweiligen Berufspraxis aufzunehmen und Fragen zu klären.

**Referent:**

Prof. Dr. med. Iris Tatjana Graef-Calliess  
Nicole Lieberam

**Teilnehmer:**

22 Personen

**Veranstaltungsort:**

kbo-Isar-Amper-Klinikum München-Ost, 85540 Haar, kbo-IAK, Ringstr. 04, E.24.1&24.2

**Seminargebühr:**

240 Euro  
8 Stunden

**Fortbildungspunkte:**

8 Punkte  ID Nr. 20090847

**Ansprechpartner:**

Email: Personalentwicklung.iak-kmo@kbo.de

**Bildungsressort:**

03 Kompetenzentwicklung  
03.110 Transkulturelle Diagnostik und kultursensible Therapie - Integration transkultureller Strategien im Berufsalltag

**Anmeldung:**

Alle Anderen nutzen bitte das Kontakt- und Anmeldeformular für externe Interessenten aus dem Internet des Kommunalunternehmens.

Kursnummer	von	bis	Beginn	Ende
MIG-213-531-KW16	23.04.2021	23.04.2021	08:30	16:30

Kursnummer	von	bis	Beginn	Ende
------------	-----	-----	--------	------

Terminänderungen aus wichtigem Anlass behält sich der Veranstalter vor. Insbesondere ist der Veranstalter berechtigt, in begründeten Fällen die Veranstaltung von anderen, als den angegebenen Referenten durchführen zu lassen.

## I. Antragsteller/innen / Allgemeine Daten

Dieser Antrag gilt **nicht für externe** Fortbildungen.  
Bitte für externe Fortbildungen das FOi-000105 verwenden.

Name, Vorname:	_____	
Funktion/Tätigkeit:	_____	
Fachbereich/Abteilung/Station:	_____	
Name zuständige Bereichsleitung und unmittelbarer Vorgesetzte/r:	_____	
Telefonnummer für Rückfragen:	_____	
Fortbildungsthema:	<b>03.110 Transkulturelle Diagnostik und kultursensible Therapie - Integration transkultureller Strategien im Berufsalltag</b>	
Datum / Fortbildung am	23.04.2021- 23.04.2021	Kursnummer: <b>MIG-213-531-KW16</b>
Uhrzeit der Fortbildung (von bis):	08:30 - 16:30	
Fortbildungsgebühr:	240 €uro	Kostenstelle: _____
<b>Wissensmanagement:</b> Ich verpflichte mich, dass ich das in der Fortbildungsveranstaltung erworbene Wissen in Absprache mit dem/der unmittelbaren Vorgesetzten an geeigneter Stelle weitergebe.		
Datum:	Name Antragsteller gez.:	

## II. Entscheidung unmittelbare/r Vorgesetzte/r

Die Fortbildung ist der beruflichen Entwicklung des/der Antragstellers/in förderlich und wird ausdrücklich befürwortet.	
<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
(Bei <b>JA</b> weiter an Bereichsleitung, bei <b>NEIN</b> Begründung und zurück an Antragsteller/in) Begründung: (ggfs. Rückseite verwenden)	
<b>Kosten:</b> Eine Belastung der o.g. Kostenstelle wird beantragt:	
<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN (Antragsteller/in trägt die Kosten selbst)
Datum:	Name des/der unmittelbare/r Vorgesetzte/r:

## III. Genehmigung Bereichsleiter/in gemäß § 6 Abs. 1 RahmenBV-Nr.15 (MGUe-000380)

Genehmigt; unter Punkt I genannte <b>Kostenstelle</b> wird wie im Antrag <b>belastet</b> <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	
(Bei <b>JA</b> weiter an Abt.II Personalentwicklung/ Fort- und Weiterbildung, bei <b>NEIN</b> Begründung und zurück an Vorgesetzte/n)	
Die Fortbildung wird genehmigt	<input type="checkbox"/> als aufgabennahe Fortbildung <input type="checkbox"/> als aufgabenunterstützende Fortbildung <input type="checkbox"/> als aufgabenferne Fortbildung <input type="checkbox"/> für die Funktion als Betriebsbeauftragte/r oder Funktionsträger/in <input type="checkbox"/> als Pflichtfortbildung (Brandschutz, HLW, Hygiene, Deeskalation, ..)
Begründung: (ggf. Rückseite verwenden)	
Datum:	Name der Bereichsleitung: gez.

Hinweis: Nach Genehmigung (Punkt III.) durch die Bereichsleitung können Sie den Antrag entweder per Hauspost oder per Email an [personalentwicklung.iak-kmo@kbo.de](mailto:personalentwicklung.iak-kmo@kbo.de) weiterleiten.

## IV. Eingang in Abteilung II Personal / Team 3 Personalentwicklung

Bearbeitungsvermerke:		
—		
<input type="checkbox"/> <b>Absage für Teilnahme an Veranstaltung (ausgebucht)</b>		
Datum:	Erfasst von	Team Personalentwicklung
<input type="checkbox"/> <b>Kopie des Antrags zurück an Bereichsleiter/in</b>		
<i>Als Bereichsleitung sind Sie für die Informationsweitergabe über die Zu- bzw. Absage zu der beantragten Veranstaltung an den/die Antragsteller/in sowie den/die unmittelbare/n Vorgesetzte/n verantwortlich.</i>		