

# Migrationsberatung und Diversity Management

## Modul 5: Psychische Erkrankungen und Traumata bei Migrant\*innen

### Zielgruppe (m/w/d):

Fachkräfte in sozialen Organisationen und Vereinen, in Verwaltung und Kommunen, bei Bildungsträgern und Schulen sowie für Führungskräfte, Personalverantwortliche und Ausbilder\*innen in Unternehmen

### Schwerpunkte

- Erscheinungsformen
- Diagnosen und Verlauf psychischer Störungen
- Psychiatrisch relevante Krankheitsbilder
- Beratung und Behandlungskonzepte
- Therapieformen und Kostenträger
- Rechtliche Voraussetzungen im Antragsverfahren
- Selbstreflexive Arbeit an den eigenen Erfahrungen (Supervision)

### Referentin



#### Bernadette Heim-Lippe

Bernadette Heim-Lippe absolvierte ihren Master in psychologischer Medizin an der London Metropolitan University. Sie arbeitet psychotherapeutisch in jahrelanger eigener Praxis und betreut Mitarbeiter\*innen von Unternehmen im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements und Supervision. Sie verfolgt einen eklektischen Ansatz in ihrer Arbeit und verbindet daher verschiedenste Techniken individuell dem Bedürfnis des Klienten entsprechend.

### Auf einen Blick

**Datum:**

06.11. – 07.11.2023

**Ort:**

Online via ZOOM

**Kosten (inkl.**
**Teilnahmebestätigung):**

390,00 EUR (diese  
Veranstaltung ist USt.-befreit)

**Kontakt:** IKOME®, Frau Elisa Wilhelm, Tel. 0341/22 54 13 50, Mail: [elisa.wilhelm@ikome.de](mailto:elisa.wilhelm@ikome.de)

## Anmeldung

Ggf. vorab per Fax: (0341) 22 541-351

Per Post an:

**IKOME® Dr. Barth GmbH & Co. KG | Hohe Straße 11 | 04107 Leipzig**

Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgender Fortbildung bei der IKOME® Dr. Barth GmbH & Co. KG an:

**Modul: Psychische Erkrankungen und Traumata bei Migrant\*innen - online**  
06.11. – 07.11.2023

**Bitte in Blockschrift ausfüllen!**

<b>Vorname, Name</b>	
<b>Tätigkeit</b>	
<b>Firma</b>	
<b>Wohnanschrift</b>	
<b>Rechnungsanschrift</b>	
<b>Tel/Fax</b>	
<b>E-Mail</b>	

Von den **Allgemeinen Geschäftsbedingungen** und Von den Allgemeinen Geschäftsbedingungen und der Datenschutzerklärung der IKOME Dr. Barth GmbH & Co. KG habe ich zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden. Einzusehen unter [www.ikome.de](http://www.ikome.de)  
Der Vertrag kommt nur bei ausreichender Teilnehmerzahl zustande.

Hiermit stimme ich zu, dass mir Newsletter und Veranstaltungshinweise bis auf Widerruf zugeschickt werden dürfen.

Ort/Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_