

Sehr geehrte Heimleitungen,
sehr geehrte Pflegedienstleitungen,

**„Ich komme mir manchmal vor wie der kleine David mit dem Riesen Goliath.
Aber ich denke, in diesem Kampf ist ein warmes Herz der einzige Stein zum
Werfen.“**

Agnes Karll

Mit Ihrer Herzenswärme und Ihrem unermüdlichen Engagement tragen Sie jeden Tag dazu bei, die Lebensqualität der Menschen, die Ihrer Pflege anvertraut sind, zu verbessern. Dafür gebührt Ihnen unsere höchste Anerkennung. Jede zu pflegende Person bringt individuelle Herausforderungen mit, sei es der Umgang mit Diabetes, resistenten Keimen oder anderen komplexen Krankheitsbildern.

Einige dieser Herausforderungen, wie die Pflege von Menschen mit HIV oder Hepatitis C (HCV), erfordern spezielles Wissen und besondere Sensibilität. Um Sie bestmöglich zu unterstützen, möchten wir Sie heute auf eine wichtige Fortbildung der Ulmer AIDS-Hilfe hinweisen. Diese Fortbildung bietet Ihnen die Möglichkeit, Ihr Wissen über die Übertragungswege von HIV und HCV zu vertiefen und sich über aktuelle medizinische Entwicklungen zu informieren. Ziel ist es, Unsicherheiten im Umgang mit HIV- oder HCV-positiven Menschen zu reduzieren und potenzielle Vorurteile durch die Vermittlung der neusten Erkenntnisse zu diesen Krankheiten abzubauen.

Wir wissen, wie fordernd Ihr Berufsalltag ist, dennoch möchten wir Sie ermutigen, dieses wertvolle Weiterbildungsangebot wahrzunehmen. Damit leisten Sie einen wichtigen Beitrag zur Förderung einer ganzheitlichen und diskriminierungsfreien Pflege.

Für Ihre stetige Bereitschaft, das Leben anderer Menschen zu verbessern, möchten wir Ihnen von Herzen danken!



Ihre Iris Mann
Bürgermeisterin für Kultur,
Bildung und Soziales Stadt Ulm



Ihr Heiner Scheffold
Landrat Alb-Donau-Kreis



Ihre Katrin Albsteiger
Oberbürgermeisterin Neu-Ulm



Ihre Eva Treu
Landrätin Neu-Ulm

An alle Pflegeeinrichtungen in

- Ulm
- Alb-Donau-Kreis
- Neu-Ulm
- Landkreis Neu-Ulm

Ulm, im Oktober 2024

Einladung zur Fortbildung für Pflegekräfte im Umgang mit mit HIV / HCV lebenden Personen

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Heimleitungen,
liebe Pflegedienstleitungen;

Wir freuen uns, Sie heute zu unserer Fortbildung im Umgang mit mit HIV / HCV lebenden Personen einladen zu dürfen!

**Diese findet statt am Mittwoch, 20.11.2024
von 15:00 Uhr bis 17:00 Uhr
in der Ulmer AIDS-Hilfe, Furttenbachstraße 14, 89077 Ulm.**

Inhalte der Fortbildung:

- Impulsvortrag aus ärztlicher Sicht, Dr. med. Härter – Facharzt für Infektiologie
- Impulsvortrag aus pflegerischer Sicht – Pflegefachkraft Universität Ulm
- Podiumsdiskussion mit diversen Akteuren
- Fragerunde mit allen Teilnehmenden

Die Teilnahme an der Fortbildung ist kostenfrei!

Bitte melden Sie sich bis spätestens 15.11.2024 per Mail oder Fax an.

Für Rückfragen stehe ich Ihnen sehr gerne zur Verfügung!
Telefon 0731 / 790 630 – 16 oder per Mail praevention@aidshilfe-ulm.de

Freundliche Grüße aus der Ulmer AIDS-Hilfe


Leonie Wahl
Vorstand


Michael Lengler
Geschäftsstellenleitung

AIDS-Hilfe
Ulm/Neu-Ulm/Alb-Donau e.V.

Zentrum für sexuelle Gesundheit
Furttenbachstraße 14
89077 Ulm

www.aidshilfe-ulm.de

Tel. 0731 / 790 630 – 0
Fax 0731 / 790 630 - 15

Vorstand:
Benno Baumgärtner
Leonie Wahl
Marina Hartig-Wich

Bearbeitung:
Michael Lengler

Geschäftsstellenleitung,
Checkpoint, Ehrenamt

Tel. 0731 / 790 630-20
Fax 0731 / 790 630-2920

✉ lengler@aidshilfe-ulm.de

Geschäftszeiten:
Montag bis Donnerstag
9:00 Uhr bis 12:00 Uhr

Bankverbindungen:
Volksbank Ulm-Biberach
IBAN DE45630901000001415000
BIC ULMVDE66

Sparkasse Ulm
IBAN DE69630500000000021522
BIC SOLADES1ULM

Spenden sind steuerlich absetzbar.
Wir sind gemeinnützig anerkannt
vom Finanzamt Ulm, lt. Bescheid
vom 14.06.2021, gem. §5, Abs. 1, Ziff.
9 KSTG

Verbindliche Anmeldung zur Fortbildung für Pflegekräfte

Bitte bis spätestens 15.11.2024
Telefonisch unter 0731 / 790 630 – 16, per Fax an 0731 / 790 630 – 15
Bzw. per Mail an fobi@aidshilfe-ulm.de

Hiermit melde ich mich / melden wir uns verbindlich zur Teilnahme an der Fortbildung für Pflegekräfte
Am Mittwoch, 20.11.2024 um 15:00 Uhr in der Ulmer AIDS-Hilfe an.

Teilnehmende Person 1:

Pronomen: _____

Vorname: _____

Nachname: _____

Teilnehmende Person 1:

Pronomen: _____

Vorname: _____

Nachname: _____

Teilnehmende Person 1:

Pronomen: _____

Vorname: _____

Nachname: _____

Pflegeeinrichtung: _____

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel