

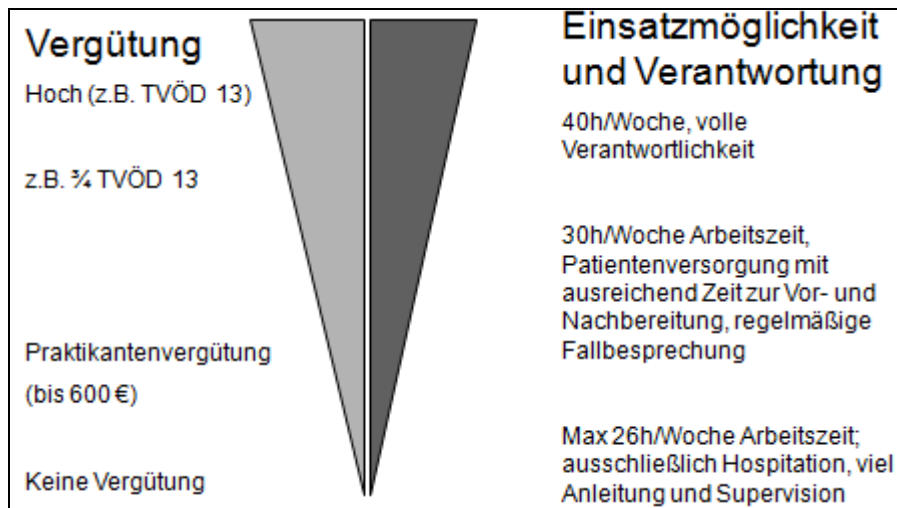
Sprecher: Robin Siegel
Stellvertretung: Friederike Andernach, Maria Glaen

Kontakt: pia.vertretung.nrw@googlemail.com
www.pia-vertretung-nrw.de

Mindestanforderungen an psychiatrische und psychosomatische Kliniken während der Praktischen Tätigkeit

**Empfehlung der PIA-Vertretung NRW die auf der Grundlage einer ausführlichen
qualitativen Meinungsumfrage erarbeitet und nach einer intensiven, inhaltlichen
Diskussion durch das 11. PiA-Forum NRW am 18.11.2012 in Münster einstimmig
beschlossen wurde.**

1. Vergütung	2
2. Arbeitszeit.....	2
3. Einarbeitungszeit	3
4. Aufgabenbereiche und Patientenorientierung	3
5. Anleitung.....	4
6. Supervision.....	4
7. Vertragsgestaltung.....	4
7.1. Urlaub.....	4
7.2. Stationswechsel	4
8. Arbeitsplatz.....	5
9. Fortbildung	5
10. Konzept, Status → Fazit	5
11. Anhang: Auszug aus der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten	6



1. Vergütung

Eine angemessene Vergütung mit Berücksichtigung der Eingangsqualifikation von PsychotherapeutInnen in Ausbildung (PiA) ist dringend notwendig. Es bestehen sehr große Unterschiede darin, wie die Praktische Tätigkeit vergütet wird (zwischen 0 – 2500 Euro). Die meisten PiA in NRW arbeiten jedoch ohne Vergütung oder geringverdienend.

Wir verstehen die Vergütung hier nicht nur als notwendige Voraussetzung, den individuellen Lebensunterhalt zu bestreiten und die Ausbildungskosten zu finanzieren, sondern auch als Wertschätzung und Anerkennung der erbrachten Leistung. Dementsprechend wird durch das erhobene Stimmungsbild deutlich, dass die Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen und Kompromisse einzugehen, maßgeblich von der Vergütung abhängt. Sofern keine angemessene Vergütung gezahlt wird, kann von Seiten der Klinik keine eigenverantwortlichen Tätigkeiten erwartet werden.

2. Arbeitszeit

Eine 30-Stunden-Beschäftigung in der Klinik ist vom Arbeitsaufwand mindestens einer Vollzeitstelle gleichzusetzen, da Seminare und theoretische Ausbildung auch Arbeitszeit sind. Dieser Zeitraum soll nicht überschritten werden. Unsere Empfehlungen lauten daher:

- Tägliche Arbeitszeit von 7-8 Stunden
- 4-Tage-Woche und ein fester Seminar-/Studientag
- Bei keiner oder geringer Bezahlung (bis 600 €) besteht die Notwendigkeit einer 26-Stunden-Woche (ausreichend für die erforderlichen 1200 Stunden in mindestens einem Jahr) und Gleitzeit bzw. äußerst flexibler Arbeitszeiten, damit die Tätigkeit in der Klinik mit einem Nebenjob vereinbar ist; bei einer geringeren Arbeitszeit pro Woche verlängert sich die Praktische Tätigkeit entsprechend (z. B. 13h / Woche = 2 Jahre Praktische Tätigkeit 1)
- Keine Überstunden ohne finanziellen oder zeitlichen Ausgleich; Überstunden sollen nicht mit ausbildungsbedingten Fehlzeiten aufgerechnet werden

- Mindestens 30 Minuten Mittagspause
- Freistellung (*kein Urlaubstag*) für Seminare bzw. Ausgleichstag für 3-tägige Seminare am Wochenende *ohne* Nachteile

3. Einarbeitungszeit

Eine ausreichende Einarbeitungszeit ist notwendig. Hierbei muss gewährleistet sein, dass

- sowohl Aufgaben als auch Erwartungen klar und transparent formuliert sind (Einarbeitungsplan),
- Möglichkeit zur Hospitation bei Psychologischen Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und den anderen Berufsgruppen im jeweiligen Team besteht, um nicht nur die eigenen Aufgaben, sondern die Arbeit des therapeutischen Settings ganzheitlich kennenzulernen,
- die Einarbeitungszeit an die individuellen Vorerfahrungen angepasst wird,
- eine besonders engmaschige Anleitung stattfindet (siehe 5. Anleitung, S. 4),
- die Anzahl der zu übernehmenden Aufgaben und zu behandelnden Patienten schrittweise gesteigert wird.

4. Aufgabenbereiche und Patientenorientierung

PiA können und sollen alle psychotherapeutischen Aufgaben, für die Psychotherapeuten i. d. R. auf der jeweiligen Station zuständig sind (z.B. Einzelgespräche, psychoedukative Gruppen, Entspannungsgruppen, störungsspezifische Gruppen), übernehmen, jedoch nur unter Anleitung und in geringerem Umfang. So soll sichergestellt sein, dass ausreichend Zeit zur Vorbereitung der Therapien, zum Kennenlernen des therapeutischen Angebotes und für die theoretische Ausbildung bleibt.

PiA dürfen auch in Ausnahmesituationen (bspw. krankheitsbedingter Ausfall eines Arztes) keine ärztlichen Tätigkeiten (z.B. Vergabe und Verordnung von Medikamenten, Verordnung eines PsychKG) übernehmen.

Die Aufgaben sollen klar umrissen und transparent sein (bspw. in Form einer Tätigkeitsbeschreibung; siehe Konzept und Status).

PiA können aufgrund ihrer Eingangsqualifikation aktiv in die Versorgung von Patientinnen und Patienten einbezogen werden. Der Einsatz als Bezugstherapeut oder Gruppentherapeut ist von PiA demnach möglich, wobei eine ausreichende Anleitung und Supervision sichergestellt sein muss.

Die maximale Anzahl, der gleichzeitig zu behandelnden Patienten, ist dabei abhängig von

- der Vergütung,
- der wöchentlichen Arbeitszeit,
- dem Schweregrad der Störung und
- sonstigen zu übernehmenden Aufgaben (z. B. psychotherapeutische Gruppen, Diagnostik).

5. Anleitung

Die Anleitung durch einen „Mentor“ muss kontinuierlich gewährleistet sein. Im Unterschied zum Supervisor muss ein Mentor Mitglied des jeweiligen Teams vor Ort auf Station sein. Darüber hinaus muss dieser Mentor fachlich angemessen qualifiziert sein (approbierter Psychotherapeut; bestenfalls im jeweiligen Vertiefungsgebiet). Außerdem soll eine Vertretungsperson bekannt und ansprechbar sein. Dieser Mentor soll regelmäßige Termine (mindestens 1x in der Woche) zur Besprechung und Klärung von Fragen und Schwierigkeiten anbieten, wobei diese Termine zu Beginn enghemmaschiger sein sollen und im Verlauf der Praktischen Tätigkeit je nach Absprache abnehmen können. Zudem ist die Unterstützung durch das Team in Form von regelmäßigen Fallbesprechungen und Teamsitzungen notwendig. Darüber hinaus soll der Austausch der PiA untereinander im Haus ermöglicht und gefördert werden.

6. Supervision

Die Supervision soll durch die jeweilige Klinik organisiert werden. Der Supervisor soll extern, erfahren und neutral sein. Zudem darf dieser *nicht* den teaminternen Mentor ersetzen. Im Bedarfsfall soll Einzelsupervision möglich sein. Mindestens:

- 1x Monat 2 Stunden Supervision für das Team
- 1x in 6 Wochen Supervision speziell für die PiA

7. Vertragsgestaltung

Arbeitsverträge sollen orientiert sein am jeweilig gültigen Tarifvertrag (bspw. TVöD), wobei die Qualifikation der PiA als Hochschulabsolventen sowie der Ausbildungshintergrund berücksichtigt werden soll. Praktikantenverträge oder vertraglose Tätigkeiten mit unklarer Regelung der Rahmenbedingungen und/oder ohne angemessene Vergütung sind nicht akzeptabel. Rechte, Pflichten, Aufgaben und Erwartungen an die PiA sind transparent darzustellen.

7.1. Urlaub

Klare und transparente Regelung erforderlich:

- Urlaub analog nach den üblichen tarifrechtlichen Regelungen (30 Tage im Jahr bei einer 5-Tage-Woche = 4-Tage Klinik + 1 Studientag)

Weder Urlaub noch Krankheitstage (bis zu vier Wochen im Jahr) sollen von den für die Ausbildungsordnung zu bescheinigenden Gesamtstunden abgezogen werden (Vgl. Ausbildungs- und Prüfungsverordnung § 6).

7.2. Stationswechsel

Ein Stationswechsel soll nach Wunsch möglich sein. Dieser soll in der Dauer und Häufigkeit abhängig sein von übernommenen Aufgaben, Verantwortung und individuellem Erfahrungs-

schatz. Der Stationswechsel soll die Möglichkeit eröffnen, verschiedene Behandlungskonzepte und Störungsbilder verschiedener Altersgruppen kennenzulernen. Zu Beginn der Praktischen Tätigkeit soll ein umsetzbares Rotationsverfahren (z.B. zwischen den angestellten PiA) vereinbart werden.

8. Arbeitsplatz

Die Mindestausstattung des Arbeitsplatzes von PiA umfasst:

- ein eigenes Büro (Schreibtisch, Sitzmöglichkeit für therapeutische Gespräche, PC, Telefon, Drucker),
- Ruhe zur Vor- und Nachbereitung,
- Materialien, Flipchart und
- Zugriffsmöglichkeit auf Fachliteratur und Manuale.

9. Fortbildung

Fortbildungen sollen ermöglicht werden, sowohl durch klinikinterne Angebote als auch durch Weiterbildungszuschüsse.

10. Konzept, Status → Fazit

Die Praktische Tätigkeit soll nach einem Konzept gestaltet sein, in dem Rechte, Pflichten, Aufgaben und Erwartungen an die PiA transparent und klar umschrieben sind, so dass Klarheit über den Status und die Aufgaben der PiA im Team besteht.

PiA arbeiten als Hochschulabsolventen Seite an Seite mit den Assistenzärzten. Demnach sind der Chefarzt bzw. die Chefärztin, der Oberarzt bzw. die Oberärztin und Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ihnen gegenüber weisungsbefugt. Ebenso wie die Assistenzärzte in Weiterbildung sind PiA *Lernende*, sollen daher keinen approbierten Psychotherapeuten ersetzen. Das Erreichen von spezifischen, von den Ausbildungsinstituten formulierten Lernzielen, soll ermöglicht und gefördert werden.

→ PiA sind hoch motiviert und möchten aktiv an der Versorgung in den Kliniken beteiligt werden!

→ Der Umfang der Beteiligung und die Motivation hängen direkt von den Arbeitsbedingungen und der Vergütung ab, was sich unmittelbar auf die Qualität der Patientenversorgung auswirkt.

Anhang

Auszug aus der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten (PsychThAprV):

§ 2 Praktische Tätigkeit (1) [...] Sie steht unter fachkundiger Anleitung und Aufsicht. [...] (3) Während der praktischen Tätigkeit in der psychiatrischen klinischen Einrichtung ist der Ausbildungsteilnehmer jeweils über einen längeren Zeitraum an der Diagnostik und der Behandlung von mindestens 30 Patienten zu beteiligen. Bei mindestens vier dieser Patienten müssen die Familie oder andere Sozialpartner des Patienten in das Behandlungskonzept einbezogen sein. Der Ausbildungsteilnehmer hat dabei Kenntnisse und Erfahrungen über die akute, abklingende und chronifizierte Symptomatik unterschiedlicher psychiatrischer Erkrankungen zu erwerben sowie die Patientenbehandlungen fallbezogen und unter Angabe von Umfang und Dauer zu dokumentieren.“