

Studienplan für Psychotherapeuten in Ausbildung an der LWL- Klinik Marsberg (KJP)

Inhalt

1. Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Umfang, Zielsetzung und Ausrichtung der praktischen Tätigkeit
2. Einleitung
3. Praktikumsentgelt und Versicherung, Anwesenheit, Urlaubs- und Krankheitsregelung
4. Dokumentation im Krankenhaus-Informationssystem (KIS)
5. PIA-Büros
6. Phasen und Aufgaben der praktischen Tätigkeit
 - 6.1 Phase 1: Einarbeitung, Einstiegsphase
 - 6.2 Phase 2: Vertiefungsphase 1
 - 6.3 Phase 3: Vertiefungsphase 2
 - 6.4 Phase 4: Stabilisierungsphase und Abchluß
7. Testdiagnostik
8. Hospitation auf anderen Stationen und in anderen Bereichen
9. PIA- Beauftragter/ PIA- Beauftragte
10. Regelmäßige PIA - Treffen

LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

In mehr als 100 Krankenhäusern, Rehabilitationszentren, Wohn- und Pflegeheimen werden jährlich über 140.000 Menschen behandelt und betreut.

1. Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Umfang, Zielsetzung und Ausrichtung der praktischen Tätigkeit

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

vom 18. Dezember 1998 (BGBl. I S. 3761), die zuletzt durch Artikel 34b des Gesetzes vom 6. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2515) geändert worden ist.

§ 2 Praktische Tätigkeit

(1) Die praktische Tätigkeit nach § 1 Abs. 3 Satz 1 dient dem Erwerb praktischer Erfahrungen in der Behandlung von Störungen mit Krankheitswert im Sinne des § 1 Abs. 3 Satz 1 des Psychotherapeutengesetzes sowie von Kenntnissen anderer Störungen, bei denen Psychotherapie nicht indiziert ist. Sie steht unter fachkundiger Anleitung und Aufsicht.

(2) Die praktische Tätigkeit umfaßt mindestens 1.800 Stunden und ist in Abschnitten von jeweils mindestens drei Monaten abzuleisten. Hiervon sind

1. mindestens 1.200 Stunden an einer kinder- und jugendpsychiatrischen klinischen Einrichtung, die im Sinne des ärztlichen Weiterbildungsrechts zur Weiterbildung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie zugelassen ist oder die von der nach § 10 Abs. 4 Psychotherapeutengesetz zuständigen Behörde als gleichwertige Einrichtung zugelassen wird, und
2. mindestens 600 Stunden an einer von einem Sozialversicherungsträger anerkannten Einrichtung, die der psychotherapeutischen oder psychosomatischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen dient, in der Praxis eines Arztes mit einer ärztlichen Weiterbildung in der Kinder- und Jugendpsychotherapie oder eines Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

zu erbringen. Soweit die praktische Tätigkeit an einer klinischen Einrichtung nach Nummer 1 nicht sichergestellt ist, kann sie für die Dauer von höchstens 600 Stunden an einer kinder- und jugendpsychiatrischen ambulanten Einrichtung mit entsprechender Zulassung abgeleistet werden. Die praktische Tätigkeit nach Nummer 2 kann auch in der Praxis eines Psychologischen Psychotherapeuten abgeleistet werden, wenn dieser überwiegend Kinder und Jugendliche behandelt.

(3) Während der praktischen Tätigkeit in der kinder- und jugendpsychiatrischen klinischen oder ambulanten Einrichtung ist der Ausbildungsteilnehmer jeweils über einen längeren Zeitraum an der Diagnostik und der Behandlung von mindestens 30 Kindern und Jugendlichen unter Einbeziehung der bedeutsamen Beziehungspersonen (Patienten) zu beteiligen. 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.

2. Einleitung

Von Beginn an wird dem/ der PIA eine im Gespräch ermittelte Station zugeteilt, auf der er in sämtliche inhaltlichen Abläufe eingebunden wird und die Chance erhält an Visiten, Fallbesprechungen, Supervisionen, Behandlungsplanungen sowie Fortbildungen teilzunehmen. Neben den oben genannten Kenntnissen erhalten die PIAs einen Einblick in die stationäre Behandlung sowie die Möglichkeit, sich im Rahmen von Erfahrungslernen daran zu beteiligen. Die Möglichkeit und Fähigkeit, zunehmend eigenständig Aufgaben zu übernehmen entwickelt sich über die Zeit hinweg, sodass es den PIAs möglich ist, sich im Laufe der Zeit mehr und mehr in das therapeutische und pädagogische Handeln einzubringen.

Für die inhaltliche Einarbeitung der neuen PIAs und die Anleitung im Verlauf des Kurses sind die Praktikumsanleiter/innen verantwortlich. Praktikumsanleiter/ innen sollen in jedem Fall eine fachlich gute Anleitung leisten, das heißt sie sollten psychotherapeutische Kompetenzen besitzen und genug Zeit erübrigen können, den PIAs bei Bedarf Sachverhalte erklären zu können und für ihre Anliegen zur Verfügung stehen. Wöchentlich wird dafür mindestens eine Stunde für ein Anleitergespräch fest vereinbart und durchgeführt. Sollte der Praktikumsanleiter/ die Praktikumsanleiterin längerfristig ausfallen, so ist der zuständige Oberarzt dafür zuständig, einen geeigneten Ersatz zu finden bzw. selbst als Anleiter zu fungieren.

Darüber hinaus besteht ein Mentoren/innen – System, in dem „alte“ PIAs „neue“ PIAs bei der Eingewöhnung in der KJP unterstützen (sich Zeit nehmen, ihnen die Klinik zu zeigen, bei Fragen zur Verfügung stehen, Kontakt anbieten). Zu Beginn der Tätigkeit eines/ einer PIA wird jeweils individuell entschieden, wer den/ die neue Kollegen/ in betreut. Dazu sollte möglichst früh bekannt sein, wann neue Kollegen/ innen starten.

3. Praktikumsentgelt und Versicherung, Anwesenheit, Urlaubs- und Krankheitsregelung (Änderungsvorschlag auf Grundlage der Vereinbarungen von gestern)

PIAs werden mit 12 Stunden fallführend entsprechend der vorherigen Ausbildung (z.B. Dipl. Sozialpädagoge) angestellt und für diese 12 Stunden gemäß TVÖD vergütet. Des Weiteren haben Sie bis zu max. 26,5 Stunden in der Woche die Möglichkeit, unentgeltlich PiA Zeit in der Klinik zu absolvieren. Die Dauer des Arbeitsvertrages für die 12 Stunden erstreckt sich über 1 Jahr, die fallführende Tätigkeit wird dabei entsprechend angerechnet.

Die Mindestpräsenz beträgt 4 Tage in der Woche.

Die tatsächliche Erreichung der notwendigen 1200 real zu leistenden Anwesenheitsstunden innerhalb des PT1-Jahres und der Nachweis darüber gegenüber dem Chefarzt liegt in der Eigenverantwortung der Praktikantin/des Praktikanten, die Stunden sind durch das xTime Konto bei Frau Kleinschnittger nachzuweisen, bzw. werden an Hand des xTime Kontos mit den hier gemachten Angaben entsprechend ausgerechnet.

Im xTime wird der Dienstplan für die Festanstellung, also für die 12 Stunden an 4 Tagen hinterlegt. Alle Stunden darüber hinaus gelten als reine PiA Stunden. Sind die 1200 Stunden frühzeitig erreicht, wird das Zeitkonto im Saldo auf 0 gesetzt, alle danach aus dem Arbeitsvertrag auflaufenden Stunden im Saldo sind Stunden die man ggf. nach Rücksprache mit dem Ausbildungsinstitut auf die Freie Spitze angerechnet bekommen kann. Der 12 Stunden Arbeitsvertrag läuft weiter bis zum festgesetzten Datum und muss erfüllt werden, außer natürlich, wenn man den Vertrag vorher kündigt. Es ist möglich die letzten Wochen der Festanstellung durch entsprechend vorhandenen Urlaub aus dem Arbeitsvertrag abzudecken. Das Abschlussgespräch für die PT 1 findet am Ende des PiA Jahres statt. In diesem Gespräch erfolgt auch die schriftliche Bescheinigung der geleisteten Stunden.

Pausen werden, da es hier um reale Anwesenheitszeiten geht, zu der Gesamtsumme der geleisteten Stunden mitgezählt und müssen nachträglich hinzugerechnet werden, weil das Zeiterfassungssystem xTime diese automatisch abzieht. Im Umkehrschluss werden im Fall von Krankheitsausfällen und Urlaub der vom System mit 3 Stunden pro Tag für die Festanstellung berechnete Stundensaldo von der im xTime ausgewiesenen Stundenzahl abgezogen.

Abbau Stundenkonto ist während der laufenden PT 1 begrenzt möglich sollte aber keine Regelmäßigkeit darstellen!

Im Falle von PVD Tätigkeiten in unserer Klinik in Paderborn werden die Dienststunden an Wochentagen mit 16 Stunden an Wochenenden mit 24 Stunden auf die Anwesenheitszeiten angerechnet.

4. Dokumentation im Krankenhaus-Informationssystem (KIS)

Eine Einführung in das Krankenhaus-Informationssystem (KIS) kann über Frau Dicke (Leitung Schreibdienst – Ambulanz) erfolgen. Es ist von Seiten der PIAs Kontakt mit Frau Dicke aufzunehmen (Durchwahl 4000).

Die Dokumentation von „eigenen Leistungen“ soll unter „Dauer Sonstiges“ mit Minutenangaben und dem Zusatz z.B. „Diagnostik/ Gruppentherapie/ ... PIA“ erfolgen.

Bei reinen Dokumentationsaufträgen fremder Leistungen ist die Dokumentation mit dem PIA-Account wie folgt möglich:

- Eintrag in der jew. Rubrik der Profession des Durchführenden (z.B. ärztl./therap. Intervention oder Pflege, ...) als Dauer Einzeltherapie/ Gruppentherapie/ Diagnostik
- Zusatz von „<Name des Durchführenden>“, gesetzt in Klammern
- Bei der Durchführung einer Gruppentherapie benennen sich die PIAs als 2. Therapeuten

5. PIA-Büros

Folgende Räume stehen den PIAs während Ihrer Dienstzeiten zur Verfügung:

PIAs der Stationen	Haus, Räume & Arbeitsplätze
105-1, 105-2, 24-A1	Haus 24, Raum: 217 Zwei PC – Arbeitsplätze Haus 24, Skills-Raum Ein PC Arbeitsplatz
21A-1, 21A-2, 21B-1, 21B-2	Haus 21, Raum: 301 Zwei PC – Arbeitsplätze Haus 21, Raum: 312 Zwei PC – Arbeitsplätze

6. Phasen und Aufgaben der praktischen Tätigkeit

Die einzelnen Phasen der praktischen Tätigkeit sollen dem Ausbildungscharakter der praktischen Tätigkeit Rechnung tragen und die Psychotherapeuten in Ausbildung (PIAs) schrittweise an die therapeutische Arbeit im Rahmen einer klinischen Behandlung heranführen. Die Anforderungen an die PIAs und damit auch die möglichen zugewiesenen Aufgaben stei-

gen mit jeder neuen Phase. Es obliegt den jew. Anleitern dafür zu sorgen, dass die Lernziele am Ende der jeweiligen Phasen erreicht werden können und es obliegt den PIAs, eigenständig und eigeninitiativ entlang des hier vorliegenden Leitfadens zu lernen und die sich bietenden Gelegenheiten zu nutzen.

6.1 Phase 1: Einarbeitung, Einstiegsphase

Dauer: 1. – inkl. 3. Monat

Phasenbezogene Lernziele

- Wissensvermittlung über die Klinik- und Stations-Struktur
- Anbindung/ Integration der/ des PIAs an/ in die jew. Station
- Umgang mit dem elektronischen Krankenhaus- Informationssystem (Frau Dicke)
- Kennenlernen der anamnestischen, diagnostischen und therapeutischen Systematik kinder- und jugendpsychiatrischer Behandlung (ICD-10, Leitlinien der Behandlung, Kenntnis über Bedeutung und Sinn diagnostischer Maßnahmen, übliche Therapieziele, Indikation stationärer Behandlung, Arbeiten im multidisziplinären Team, Klassifikationen für die Krankenkasse)
- Anamneseerhebung
- Leistungsdiagnostik (HAWIK, CFT, WIE, K-ABC, TAP, Aktometer)

Phasenbezogene Aufgaben des/ der PIA

- in den ersten 14 Tagen Unterstützung der PED-Teams während der Phase der Anwesenheit im stationären Alltag zur Einarbeitung in die Tagesabläufe/ feststehende Strukturen
- Dokumentation von Aufnahmegesprächen des Anleiters unter Supervision des Anleiters
- Erhebung und Dokumentation einer vollständigen Eigenanamnese mit Eltern
- Erhebung und Dokumentation einer vollständigen Familienanamnese mit den Eltern
- Erhebung und Dokumentation einer vollständigen Eigenanamnese mit dem Patienten
- HAWIK-Führerschein absolvieren, andere Leistungstests kennenlernen, unter Anleitung durchführen
- Regelmäßige Kontakte zum eigenen Mentor halten, um zusätzliche Unterstützung bei der Eingewöhnung in der KJP zu bekommen
- Nachfragen wenn etwas unklar bleibt
- reflektiertes Beobachten des Geschehens, nachbesprechen schwieriger/ interessanter Situationen mit Anleiter oder Mentor
- Einarbeiten in das ICD-10
- Lesen der einschlägigen klinikinternen und AWMF-Leitlinien

Phasenbezogene Aufgaben des Anleiters

- Organisation der KIS-Befähigung und Unterstützung im Umgang mit dem KIS System
- zur Verfügung stellen von bzw. Hinweise auf spezifische Informationsmaterialien und die Bibliothek
- Vermittlung der anamnestischen, diagnostischen und therapeutischen Systematik kinder- und jugendpsychiatrischer Behandlung (ICD-10, Leitlinien der Behandlung, Kenntnis über Bedeutung und Sinn diagnostischer Maßnahmen, übliche Therapieziele, Indikation stationärer Behandlung, Arbeiten im multidisziplinären Team, Klassifikationen für die Krankenkasse)
- Teilnahme der PIA an Aufnahmen und ambulanten Vorgesprächen des Anleiters und Vermitteln von Befragungstechniken sowie der Anamneseerhebung
 - mindestens 5 Aufnahmegespräche/ Vorgespräche (Dokumentation durch PIA)
- Teilnehmende Beobachtung (und ggfs. Dokumentation durch PIA) bei Therapien des Anleiters:
 - mindestens 5 Einzelgespräche (im Einvernehmen mit dem Patienten)

- mindestens 5 Familiengespräche
- Vermitteln der Dynamik diagnostischer und differenzialdiagnostischer Überlegungen
- Stellen konkreter umgrenzter Aufgaben (z.B. Einarbeiten in stationsspezifische Themen, zu bewältigende Aufgaben auf der Station, etc. ...); primär vor dem Hintergrund den/ die PIA in die Station mit einzubinden/ zu integrieren
- In Abstimmung mit dem Psychologen der Testzentrale Heranführung an die gängigen Leistungstestverfahren sowie Test-Interpretation bei einzelnen Patienten der Station

6.2 Phase 2: Vertiefungsphase 1

Dauer: 4. – inkl. 6. Monat

Phasenbezogene Lernziele:

- Kennenlernen psychotherapeutischer Arbeit, differentialdiagnostischer und differentialtherapeutischer Erwägungen sowie familientherapeutischen Arbeitens incl. der Einbindung des ambulanten Helfersystems
- Erörterung möglicher therapeutischer Interventionen
- Vertiefung von Fertigkeiten und Kenntnissen in der Leistungs- Persönlichkeits- und Symptomdiagnostik

Aufgaben des\ der PIA:

- Lesen des KTQ- Handbuches der Klinik
- Lesen aller Testmanuale der Testverfahren, mit denen gearbeitet wird
- Durchführung und Dokumentation von Aufnahmen unter Anwesenheit/ Supervision des Anleiters
- Selbstständige Durchführung und Dokumentation kompletter Anamnesen
- Planung, Durchführung und Refektion/ Evaluation inhaltlich begrenzter und vorgeplanter einzelner Therapieeinheiten unter Supervision
- Teilnahme an Familientherapien als Kotherapeut und Beteiligung bei der Dokumentation
- Teilnahme an Gruppentherapien als Kotherapeut und Beteiligung bei der Dokumentation
- Teilnahme an Helferkonferenzen mit Jugendämtern als Kotherapeut und Beteiligung bei der Dokumentation
- Selbstständige Durchführung von Leistungsdiagnostik: HAWIK-IV (4), CFT-20-R (4), Aufmerksamkeit TAP (4)
- Selbstständige Durchführung von Persönlichkeitsdiagnostik FAF (4), FPI (4), PFK (4), Symptomdiagnostik SCL-90 (4), DIKJ (4), AFS (4), HANES, FEEL-KJ, FEPPA, PHOKI
- Erlernen und später selbstständige Durchführung von projektiven Verfahren (Mannzeichen-Test, Familie in Tieren, SET)
- Eigenständige Dokumentation selbst durchgeführter Testdiagnostik unter Supervision mit dokumentierter Kenntnisnahme durch den Anleiter

Phasenbezogene Aufgaben des Anleiters:

- Einführung in die psychotherapeutische Arbeit, differentialdiagnostische und differentialtherapeutische Erwägungen
- Einführung in familientherapeutisches Arbeiten incl. der Einbindung des ambulanten Helfersystems
- Stellen konkreter umgrenzter Aufgaben (z.B. therapierelevante Themen, wie z.B. Unterstützung eines Patienten bei der regelmäßigen Durchführung vorgegebener verhaltenstherapeutischer Aufgaben wie z.B. Angsttraining, Kogpack, Selbstsicherheitstraining etc.)
- Einweisung in die Testungspsychologie, folgende Fertigkeiten und Kenntnisse sollen vermittelt werden: Psychopathologie, Symptomfragebögen, Persönlichkeitsdiagnostik. Die Anleiter/ innen sind für durchgeführte Testdiagnostiken, und für die Interpretation der Testergebnisse verantwortlich.

- Besprechen und Einordnen der zwischenzeitlich erhobenen Testbefunde unter Berücksichtigung differentialdiagnostischer Überlegungen
- Interpretationen von Testergebnissen, die in die KIS-Akte eingefügt werden, müssen, bevor sie als validiert gelten, mit dem Anleiter in Bezug auf den getesteten Patienten besprochen und abgesegnet worden sein.
- Die konkrete Einarbeitung in die einzelnen Testungen kann durch den Mitarbeiter der Testdiagnostik erfolgen. Dies ist mit dem Anleiter abzustimmen.
- Üben der Diagnosestellung (ICD-10 – 6-Achsendiagnostik)
- Insgesamt sollen 5 Patienten/ innen ggf. teilweise unter Anleitung betreut werden, mit supervidierten eigenen Therapiegesprächen.

6.3 Phase 3: Vertiefungsphase 2

Dauer: 7. – inkl. 9. Monat

Phasenbezogene Lernziele:

- Aufnahme eines Patienten
- Einführung in die psychotherapeutische Arbeit
- Entwickeln und Durchführen therapeutischer Interventionen
- Patientendokumentation inkl. Abschlußberichte
- Vertiefung der Psychodiagnostik -Kompetenz

Aufgaben des\ der PIA:

- Zunehmend eigenständiges Arbeiten und Reflektieren nach Einschätzung des Anleiters, je nach Schwierigkeitsgrad des Patienten und Ausbildungsstand des PIA
- Eigenständige Durchführung und Dokumentation von Aufnahmen
- eigenständige Durchführung von Therapiegesprächen mit dem o.g. Patienten
- eigenständige Durchführung von Familiengesprächen ggfs. unter kotherapeutischer Beteiligung des Anleiters oder Oberarztes
- eigenständige Dokumentation von Therapiegesprächen
- Übernahme der therapeutischen Verantwortung für einen Patienten von der Aufnahme an unter engmaschiger und direkter Anleitung und Supervision
- Erstellen von Abschlußberichten mit dokumentierter Abschlußkontrolle durch den Anleiter
- Selbstständige Durchführung von Leistungsdiagnostik, Persönlichkeitsdiagnostik, Symptomdiagnostik
- Eigenständige Dokumentation selbst durchgeführter Testdiagnostik unter lockerer Supervision durch den Anleiter
- eigenständige Interpretation und zusammenfassende Dokumentation der vorhandenen Diagnostik unter Supervision

Phasenbezogene Aufgaben des Anleiters:

- Gemeinsames Erarbeiten eines Störungskonzepts bei den von dem/ der PIA betreuten Patienten, sowie Ableiten einer sinnvollen Therapiestrategie mit Interventionsvorschlägen
- Kontinuierliches Besprechen und Einordnen der vorliegenden Befundlage unter Berücksichtigung differentialdiagnostischer Überlegungen, dabei auch differenzielle Interpretationen von Testergebnissen
- Erarbeitung der individuellen Diagnosestellung (ICD-10 – 6-Achsendiagnostik)
- Anleitung zu familientherapeutischem Arbeiten incl. der Einbindung des ambulanten Helfersystems
- Insgesamt sollen 5 Patienten/ innen mit supervidierten eigenen Therapiegesprächen betreut werden.

6.4 Phase 4: Stabilisierungsphase und Abchluß

Dauer: 10. – 12. Monat

Phasenbezogene Ziele:

- Stabilisierung und Festigung des bisher Erlernten

Aufgaben des\ der PIA:

- Aufnahme, Dokumentation und Fallführung incl. psychotherapeutische Arbeit eines oder zweier Patienten mit Übernahme der therapeutischen Verantwortung und nur noch lockerer Begleitung durch den Anleiter
- Eigenständige Dokumentation von Therapiegesprächen und von selbst durchgeführter Testdiagnostik
- Durchführung und Dokumentation von Vorschaltambulanz-Terminen
- eigenständige Interpretation und zusammenfassende Dokumentation der vorhandenen Diagnostik, selbstständiges Erstellen von Abschlußberichten mit dokumentierter Abschlußkontrolle durch den Anleiter
- eigenständige Durchführung und Interpretation psychologischer Testdiagnostik
- Abschließen aller begonnenen Therapieprozesse
- Erstellen von Abschlußberichten
- Abschließende Dokumentation der 30 mitbetreuten Fälle

Aufgaben des Anleiters:

- Reflektion und Rückmeldung über das gesamte Praktikum
- Klärung aller offen stehenden Fragen
- Diskussion des vom/ von der PIA erarbeiteten Störungskonzepts bei den von dem/ der PIA betreuten Patienten unter sorgfältiger Berücksichtigung der vorliegenden Befundlage
- Anleitung zu differentialdiagnostischen Überlegungen, incl. differenzielle Interpretationen von Testergebnissen
- Unterstützung bei der Erarbeitung der individuellen Diagnosestellung (ICD-10 – 6-Achsendiagnostik)
- Insgesamt sollen 5 Patienten/ innen mit supervidierten eigenen Therapiegesprächen betreut werden.

7. Zeitlich übergreifende Aufgaben der/ des PIA

- regelmäßiges Aktenstudium zu „Ihren“ und anderen Patienten, intensives Einbeziehen anamnestischer Angaben
- Dokumentation des Verlaufs im KIS
- Teilnahme an Oberarztvisiten, Chefarztvisiten, Multiteamsitzungen, Team-Supervisionen, Therapeutenrunden, internen Fortbildungen und Fallseminaren (Mittwochs), pädagogischen Stationsrunden während der morgendlichen oder mittäglichen Übergabe, stationsinternen Schulkonferenzen
- 2-wöchentliche Teilnahme am kollegialen Informationsaustausch und zur testspezifischen Anleitung in der Testzentrale
- ggfs. Teilnahme an den internen Supervisionen, an Fachtherapien, an poststationären Ambulanzvorstellungen, beim PVD-Dienst (+Dokumentation)

8. Testdiagnostik

Zur Testdiagnostik steht im Haus 21 der Raum 321 zur Verfügung. In diesem Raum werden alle in der Klinik gebräuchlichen Tests aufbewahrt. Beide Test-Notebooks sind immer in die-

sem Raum zu belassen. Die Terminplanung des Raums und der Notebooks ist über die Funktionsstelle „Testdiagnostik“ zu gestalten.

Es finden regelmäßig alle 14 Tage Treffen mit dem Psychologen der Testzentrale zum kollegialen Informationsaustausch und zur testspezifischen Anleitung statt. Diese Termine finden Dienstags statt und sind Pflichtveranstaltungen. Unter anderem wird hier auch in der ersten Lernetape der „HAWIK-Führerschein“ absolviert.

9. Hospitation auf anderen Stationen und in anderen Bereichen

Es besteht die Möglichkeit, auf anderen Stationen einen Einblick im Rahmen kurzer (z.B. eintägiger) Hospitationen zu bekommen. Hierfür setzen sich die PIAs zunächst untereinander in Verbindung. Jede Hospitation ist dann vorab mit dem Anleiter und dem Oberarzt der Station, auf der hospitiert werden soll, zu besprechen.

Außerdem besteht nach Absprache die Möglichkeit zu Hospitationen in den Fachtherapien (Psychomotorik, Heilpädagogik oder Ergotherapie und Arbeitstherapie), sodass durch die Arbeit auf den Stationen bekannte Kinder unter anderen Umständen beobachtet werden können als auf der Station. Des Weiteren können Hospitationen in der Krankenhausschule, dem Kliniksozialdienst (KSD) und den Pvd/ AvD-Diensten stattfinden.

10. PIA- Beauftragter/ PIA- Beauftragte

Für weiterführende Fragen steht ein PIA- Beauftragter/ eine PIA- Beauftragte zur Verfügung, der/ die aus der Reihe der Psychotherapeuten der Klinik kommt und gegebenenfalls auch als Mediator eingeschaltet werden kann, wenn sich Konflikte nicht klären lassen. Zurzeit hat (befindet sich in Klärung) die Funktion des PIA-Beauftragten inne.

11. Regelmäßige PIA - Treffen

Einmal im Monat halten die PIAs ein informelles PIA-Treffen in Haus 21, 3. OG ab. Hier können organisatorische und persönliche Fragen, Konflikte und Probleme ausgetauscht und Lösungswege erarbeitet werden. Herr Burchard nimmt einmal im Quartal an einem Treffen teil.

Zusätzlich besteht die Möglichkeit, sich in der Kantine im Haus 11 täglich in der Mittagspause zwischen 12.00 und 13.00 mit anderen PIAs und Mitarbeitern der Klinik auszutauschen.