

IVPM

Institut für Verhaltenstherapie und Psychosomatische Medizin Bad Bramstedt

Informationen zum Ablauf und Inhalten der Ausbildung
zum/zur Psychologischen Psychotherapeuten/-in

Grundlagen

- Psychotherapeutengesetz vom Juni 1998
- Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten
- Ausbildungsrichtlinien der Ausbildungsstätte
*(IVPM-Ausbildungsvertrag § 1 Abs. 2.: „Dem Teilnehmer sind die rechtlichen Grundlagen seiner Ausbildung bekannt, insbesondere das **Psychotherapeutengesetz** (PsychThG vom 16.06.1998), die **Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten** (PsychTh-AprV vom 18.12.1998) sowie die von ihm als verbindlich anerkannte, jeweils aktuelle Fassung der **Ausbildungsrichtlinien** der Ausbildungsstätte.“)*
- Ausbildungscurriculum des IVPM

Richtlinien, Formulare, Protokolle, Prüfungsunterlagen usw.

Laufwerk G

Ordner „Ausbildungsinstitut IVPM“

(G:\Medizinischer Bereich\Bereichsübergreifend\Ausbildungsinstitut IVPM)

und im

IVPM-Portal

(https://e-tutor.services/pkbb_jo/index.php/forum/ausbildungsinstitut)

- Praktische Tätigkeit in der Ausbildung
 - 600 Stunden PT2 („*Psychotherapie & Psychosomatik*“)
Tätigkeit auf Station in BBR
 - 1200 Stunden PT1 („*Psychiatriejahr*“)
Tätigkeit auf Station in BBR **nach** „Curriculum Itzehoe“:
64 UE Theorie + 1 Woche Hospitation in Psychiatrie Itzehoe
im Rahmen des PT1 mind. 4 Fälle mit Einbezug von Familie oder Partner
- 1800 h**
- Theoretische Ausbildung: 600 Stunden
 - Fälle unter Supervision: 600 Stunden (davon mind. 150 Stunden ambulant)
 - Supervision: 150 Stunden (davon 50 Einzel-Supervision)
 - Selbsterfahrung (Gruppe): 120 Stunden
 - „Freie Spitze“ (Eigenstudium): 950 Stunden

Vollzeitausbildung mit 4 bis 5 Jahren Dauer

Theorieausbildung

- Mindestens 600 Stunden (64 Stunden Akutpsychiatrisches Curriculum Itzehoe inbegriffen)
- Theorieausbildung erfolgt in Seminarform unterschiedlicher Länge und beinhaltet Kurzvorträge, Gruppendiskussionen, Übungen und Falldarstellungen

Organisationsformen:

- Wochenendseminare (Freitag ab 16.15 Uhr - Samstag 18.00 Uhr)
- Eintagesseminare (Samstag 9.00 - 18.00 Uhr)
- Kurzworkshops (meistens mittwochs 16.15 - 19.15 Uhr)
- Eigenes Literaturstudium
- Gegenstandskatalog Prüfung: Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen IMPP (www.impp.de)

Curriculum (4 Jahre)

| | 1. Semester | 2. Semester | 3. Semester | 4. Semester | 5. Semester | 6. Semester | 7. Semester | 8. Semester | | | | | | |
|--|---|-------------|--|-------------|--|-------------|--|-------------|---|------------|---|------------|--|------------|
| | Inforeveranstaltung (TAA) | 2 | Affektive Störungen (M. Wigand) | 14 | Persönlichkeitsstörungen: Diagnostik, Konzeptualisierung und Therapieansätze (TAA) | 14 | DBT Skills und Skillstraining (S. Knolle-Veentjer) | 14 | VT bei Burn-out (C. Stierle) | 14 | Biofeedback (RwD) | 10 | Einführung in die klinische Neuropsychologie (S. Goebel) | 4 |
| | Dokumentation in der VT (TAA) | 3 | Verhaltenstherap. Maßnahmen bei Panikstörungen (C. Braukhaus) | 14 | Einführung in die DBT (TAA) | 14 | Achtsamkeit und Achtsamkeit-Skills (K. Schickler) | 8 | VT bei ADHS (R. Murphy) | 8 | Psychoanalytisch-begründete Therapie-verfahren Teil 1-2 (I. Domscheit-B.) | 28 | Neurobiologie für Psychotherapeuten (S. Goebel) | 10 |
| | Psychopathologische Befunderhebung 1-4 (MAR) | 16 | Einsatz und Durchführung von Entspannungsverfahren in der VT (MFI) | 14 | Generalisierte Angststörungen (S. Werner) | 8 | Sucht (C. Veltrup) | 14 | Medizinische und psychologische Grundlagen der Schmerztherapie (S. Pesalla/C. Faecks) | 14 | Paartherapeut. Ansätze in der VT (C. Braukhaus) | 14 | Systemische Therapie (S. Goebel) | 14 |
| | Problemanalyse und funktionales Bedingungsmodell Teil 1-3 (U. Paul) | 38 | Soziales Kompetenz Training (TAA) | 14 | Soziale Phobie (KDR) | 14 | VT bei Zwangsstörungen (J. Schriefer) | 14 | Somatoforme Störungen (MFI) | 14 | Einführung in die Schematherapie (C. Zens) | 14 | Störungen bei Kindern und Jugendlichen (S. Aures) | 14 |
| | VT Standardmethoden (A. Stein) | 10 | Erste schwierige Therapie-situationen (B. Schenkluhn) | 14 | Psychopharmaka und Psychotherapie für Psycholog*innen (J. Noziczka) | 10 | Traumafolgestörungen (A. Rothaus) | 14 | Familienaufstellung in der systemischen VT (ABA) | 4 | Prüfungsvorbereitung (J. Ritz) | 6 | Spezifika in der Behandlung von homo- und bisexuellen Pat. GLA/SKD | 4 |
| | SKIDI (GLA) | 14 | VT bei Essstörungen (U. Paul) | 14 | VT bei Essstörungen mit Adipositas (K. Schedler) | 14 | Therapieziele u. Behandlungsplanung i.d. ambulanten Th. (S. Parpart) | 10 | Körperdysmorphie Störungen (C. Stierle) | 10 | ACT (J. Schriefer) | 14 | Neue Entwicklungen der Expositions-forschung (A. Rothaus) | 10 |
| | Kognitive Verfahren (TAA) | 14 | Hausaufgaben in der VT (K. Mohrig) | 10 | Rechtliche Regelungen i.d. Vertragspsych. (S. Gierthmühlen) | 10 | Störungen der Sexualität und Geschlechtsdysphorie (J.J. Müller) | 10 | Metakognitive Therapie (D. Korn) | 14 | Einführung in die Hypnotherapie (K. Breitbach) | 10 | | |
| | Verhaltenstherapeutisches Erstgespräch (K. Mohrig) | 4 | | | Grundlagen der Verhaltensmedizin (C. Stierle) | 10 | Ambulante Therapien (TAA) | 3 | Autismus-Spektrum-Störungen im Erwachsenenalter (J. Lichau) | 8 | Von der Transsexualität zur Geschlechts inkongruenz (Güldenring) | 3 | | |
| | | | | | | | | | Psychiatrisches Curriculum (32) | 32 | Psychiatrisches Curriculum (32) | 32 | | |
| | | 101 | | 94 | | 94 | | 87 | | 118 | | 131 | | 56 |
| | | | | | | | | | | | | | | 681 |

Dokumentation der Behandlungsfälle

600 Behandlungsstunden unter Supervision (mindestens 150 ambulant):

- Umfang der Therapien: stationär mindestens 8 Behandlungsstunden
ambulant mindestens 15 Behandlungsstunden
- **6 ausführliche** Falldokumentationen mit Fallberichten über 10 Seiten + X
(siehe „Anleitung zur ausführlichen Falldokumentation“)
- **9 verkürzte** Falldokumentationen mit Fallberichten über 5 Seiten + X
(siehe „Anleitung zur verkürzten Falldokumentation“)
- Alle weiteren Falldokumentationen **minimal** mit Kopien der E-Briefe + X
- X = Zu jeder Falldokumentation gehört noch die Dokumentation der Therapiesitzungen als Übersicht sowie die Supervisionsprotokolle
- Vorgaben Fallberichte: Schriftart: Arial / Schriftgrad: 12 / Zeilenabstand: 1,5
- **Verlaufsdokumentation** ausführlicher als außerhalb dieser 600 Stunden
(siehe „Anleitung zur Verlaufsdokumentation“)

Dokumentation der Behandlungsfälle

600 Behandlungsstunden unter Supervision (mindestens 150 ambulant):

- Standardeinzel/Behandlungsstunde 50 Min.
- ab 25 Min. Einzeltherapie gilt im IVPM als 1 Behandlungsstunde
- Wenn SupervisorIn und bei stationären Pat. auch die Teamleitung der Station zustimmen, können Pat. auch mehrere Einzeltherapiesitzungen in der Woche angeboten werden. Viele KollegInnen haben bei stationären Pat. gute Erfahrungen mit 1x 50 Min. + 1 x 25 Min. in der Woche gemacht.
- ab 100 Min. Einzeltherapie gilt als Doppelstunde = 2 Behandlungsstunden
- 1 Gruppendoppelstunde (100 Min.) kann unter bestimmten Restriktionen (siehe §5 Ausbildungsrichtlinien) als 1 Behandlungsstunde gewertet werden
- weitere Sonderregelungen für die Reha-Stationen

Akutpsychiatrisches Curriculum Itzehoe

- 6,5 bis 7 Ganztagsseminare (8 UE) mit psychiatrischen Fachärztinnen, Samstag in BBR
- 3 Fallvorstellungen mit Pat. (4 UE), Freitagnachmittag im Klinikum Itzehoe
- 1 Woche Hospitation in der Psychiatrie des Klinikums Itzehoe
- Anfertigung von 2 Fallberichten über Pat. im Klinikum Itzehoe
- Abschlussgespräch über 2 Fälle mit CA der Psychiatrie in Itzehoe

Achtung: Die **1200 Stunden PT1** („*Psychiatriejahr*“) **werden stationär in BBR ab dem Zeitpunkt des „Akutpsychiatrischen Curriculums Itzehoe“ absolviert.**

Wer vorher die Schön Klinik BBR verlässt, muss auch das Ausbildungsinstitut wechseln und das Psychiatriejahr woanders ableisten.

Supervision

- Einzel- (50) und Gruppensupervision (100)
- Gruppengröße nicht mehr als 4 Teilnehmer
- Wechsel zwischen 3 Supervisoren nach ca. 12 Monaten
- Mindestens jeweils ein interner und ein externer Supervisor
- Je Supervisor 2 ausführliche Fallberichte
- Jede 4. Sitzung muss supervidiert werden
- Das Gesamtkontingent von 150 Stunden kann nur auf eigene Kosten überschritten werden
- Supervisionstermine, die aufgrund von Erkrankung oder durch vorgeplanten Urlaub nicht wahrgenommen werden konnten, sind nachholbar

Selbsterfahrung

- 120 Stunden in der Gruppe
- Beginn in der Regel nach ca. 2 Jahren
- Keine Einzel-Selbsterfahrung (begründete Ausnahmen sind möglich)

Voraussetzungen Zwischenprüfung

- Zwischenprüfung nach frühestens 1,5 Jahren Ausbildungszeit möglich
- Mindestens 250 Stunden theoretische Ausbildung
- Mindestens 150 Behandlungsstunden unter Supervision
- Mindestens 5 abgeschlossene und dokumentierte Behandlungsfälle (mind. 2 ausführliche und 3 verkürzte Falldokumentationen)

Voraussetzungen ambulante Behandlung

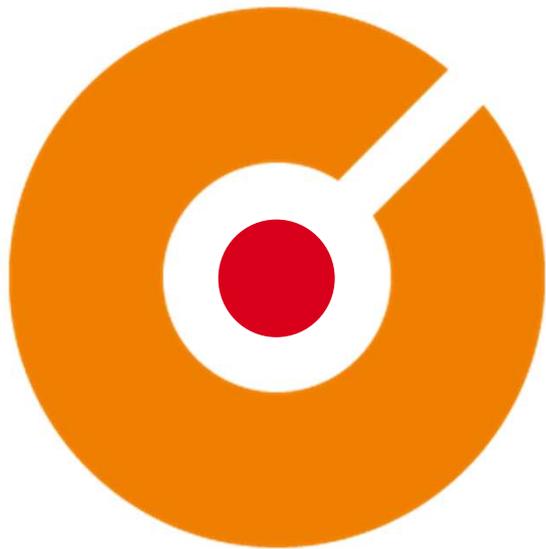
- Zwischenprüfung
- 300 Stunden theoretische Ausbildung
- Teilnahme am Seminar „Ambulante Therapien“

Ambulanz

- 150 Behandlungsstunden unter Supervision
- Sitzungen außerhalb der Arbeitszeit oder neuerdings unter bestimmten Voraussetzungen auch innerhalb der Arbeitszeit (siehe nächste Folie)
- Finanzielle Beteiligung an Ambulanzerlösen
- Therapieabbrüche können nur dann angerechnet werden, wenn
 - eine dokumentierte frühzeitige Vorstellung beim Supervisor erfolgt ist und
 - mindestens 8 Therapiestunden mit dem Patienten durchgeführt wurden.
 - Im Zweifelsfall Besprechung mit der Institutsleitung
 - Maximal 2 abgebrochene Therapien können mit Zustimmung des Supervisors dokumentiert und angerechnet werden

PG: Ambulante Therapien während der Arbeitszeit

1. Ambulante Therapien zählen nicht als Arbeitszeit, sondern als Ausbildungszeit.
2. Sie können z.B. aus organisatorischen Gründen innerhalb der Regelarbeitszeit durchgeführt werden, dafür fallen dann jedoch Minusstunden an, die nachgeholt werden müssen.
3. Die Termine sind mit der Teamleitung abzusprechen und werden nicht in die Gruppenzeiten der Station eingeplant (wg. Vertretungsbereitschaft).
4. Aufgrund von ambulanten Patienten verringert sich der Anteil an der Stationsarbeit und Vertretungsübernahme nicht. Stationsarbeit geht vor ambulanter Tätigkeit (→ evtl. Wartezeiten für ambulante Patienten).
5. Diese **Sonderregelung gilt nur für PG**. StationspsychologInnen und ÄrztInnen führen ihre ambulanten Therapien außerhalb der Dienstzeit durch.



**DANKE
SCHÖN**