

Weiterbildungskonzept OK

1. ALLGEMEIN*

1.1 Unsere Mission

Die Orthopädische Universitätsklinik Balgrist ist eine gemeinnützige, nach betriebswirtschaftlichen Grundsätzen geführte, private Institution, die

- hochspezialisierte Leistungen in der Abklärung und Behandlung von PatientInnen mit Leiden am Bewegungsapparat erbringt und
- durch Lehre und Forschung zur Verbesserung der zu erbringenden Leistungen beiträgt.

1.2 Weiterbildungsstätte Orthopädische Chirurgie Kategorie A2

- Orthopädische Chirurgie Kategorie A:
 - Die Assistierenden, welche den orthopädischen Teil ihrer Weiterbildung zum Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie vollumfänglich bei uns absolvieren, sollen bei entsprechender Qualifikation den notwendigen OP-Katalog in 3 Jahren erreichen (siehe Punkt 2.2) können.
 - Das A-Jahr absolvierende Assistenzärzte sollen die Möglichkeit erhalten, Zentrumsgebiete wie Wirbelsäule/Kinderorthopädie/Tumoren/Technische Orthopädie kennen zu lernen. Der Weiterbildungsschwerpunkt liegt dabei auf der Diagnose- und Indikationsstellung. Bei entsprechender Qualifikation soll der OP-Katalog Orthopädische Chirurgie in den Zentrumsgebieten ergänzt werden können.
- Traumatologie Kategorie 2:
1 Jahr Traumatologie Kat. 2 kann parallel zur Weiterbildung Orthopädische Chirurgie oder als chirurgische Spezialdisziplin im Rahmen der Basisweiterbildung, nicht aber als Weiterbildung in Traumatologie anerkannt werden. Die reglementarische Weiterbildung in Traumatologie des Bewegungsapparates an einer Weiterbildungsstätte Kategorie 1 (z.B. USZ, Baden, Solothurn, Fribourg) kann vermittelt werden.
- Verhältnis Weiterbildner/Weiterzubildende:
Zum heutigen Zeitpunkt beträgt das Verhältnis in etwa 1:2, d.h. auf 12.5 Oberarztstellen kommen 24 Assistenzarztstellen.

1.3 Grundsatzhaltung

Als Weiterbildungsstätte versuchen wir, mit den uns zur Verfügung stehenden Mitteln, die bestmöglichen Rahmenbedingungen/Voraussetzungen für die berufliche und persönliche Entwicklung unserer Weiterzubildenden zu schaffen. Es ist unser Ziel, dass unsere Assistierenden hervorragende Ärzte, Forscher und/oder orthopädische Lehrer werden. Für die individuelle Weiterbildung fordern wir aber auch ein hohes Mass an Eigenverantwortung ein.

Die nachgenannte Weiterbildungsorganisation gilt für alle Assistierenden mit Ausnahme der für den sogenannten „Fast-Track“ ausgewählten Weiterbildungskandidaten (siehe Unterlagen „Fast Track“).

* Weibliche und männliche Kollegen sind bei uns gleichberechtigt. Um die Lesbarkeit dieses Konzepts einfach zu halten, verwenden wir bei Personen die männliche Form.

Weiterbildungskonzept OK

2. VERANTWORTLICHKEITEN / FUNKTIONEN

2.1 Funktionendiagramm Organisation

Funktion Beschrieb Aufgabe	Chefarzt Klinik	Weiterbildungs- Verantwortlicher	Teamleiter	Assistenzarzt	Klinischer Kordinator	Sekretariat Lehre & Forschung
Gesamtverantwortung	X					
Organisation Weiterbildung AA		X			X	
Supervision / Einteilung AA		X			X	
Direkte Weiterbildung / Betreuung AA			X			
Weiterbildungsmanagement AA				X		
Disposition AA					X	
Weiterbildungsprogramme & Nachweise						X

2.2 Organisation Weiterbildung Assistenzärzte

- Interne Weiterbildung:
 - täglicher, morgendlicher Röntgenrapport
 - 1x p. Woche Teamvisite auf der Abteilung
 - Dienstag- und Donnerstag-Weiterbildung am Abend → Fallvorstellungen, Selbststudium
 - verschiedene Symposien und Fortbildungen
 - Wird die ganze orthopädische Weiterbildung im Balgrist absolviert, durchläuft ein Assistent in der Regel folgendes Programm, wobei je 1/3 Poliklinik, Station und operational betrifft.
 - ca. 1 1/4 Jahr: Obere Extremitäten; Hand, OE Schulter, Wirbelsäule
 - ca. 1 1/4 Jahr: Untere Extremitäten; Hüfte, Knie, Fuss
 - ca. 1/2 Jahr: Kinder/Tumoren und Technische Orthopädie
- Externe Weiterbildung:
 - Leistet der Kandidat an einer anerkannten und genehmigten Weiterbildungs- oder Fortbildungsveranstaltung einen aktiven Beitrag (z.B. Posterpräsentation, Vortrag), so wird er dafür freigestellt und die Kosten werden gemäss Spesenreglement übernommen.
 - Pro Jahr stehen dem Assistierenden 2 Tage für externe Weiterbildung zu (z.B. Gutachterkurs, APO-Kurs, SGO Kongress, etc.).
 - Freistellungen für Weiterbildungsabsenzen ≤ 2 Arbeitstage müssen vom Klinischen Koordinator und dem Teamleiter bewilligt werden und mit dem Dienstplan vereinbar sein.
 - Freistellungen und/oder Kosten von mehr als 2 Arbeitstagen sind vom Klinischen Koordinator visieren und vom Chefarzt bewilligen zu lassen.

Weiterbildungskonzept OK

- Evaluationsgespräch:
Ein Mal pro Jahr führt der Chefarzt mit dem Kandidaten ein Karrieregespräch. Dabei wird das durchlaufene Weiterbildungsjahr besprochen und über das weitere Vorgehen entschieden. Als Grundlage zu diesem Gespräch dienen die Qualifikationen der Teamleiter und die Weiterbildungsdokumentationen der Assistenten.

2.3 Chefarzt Klinik

Er führt bei Beginn wie auch am Ende der Anstellung ein Gespräch mit den Weiterbildungskandidaten. Ziel dieser Gespräche sind die Definition der gegenseitigen Erwartungen und die Überprüfung der Zielerreichung.

2.4 Weiterbildungsverantwortlicher

Der WB-Verantwortliche ist grundsätzlich für die Einhaltung des WB-Konzeptes und die Weiterbildungsqualität verantwortlich. Gleichzeitig unterstützt er die Teamleiter in Bezug auf deren Weiterbildungsverantwortung. Während der Weiterbildungsperiode kann der WB-Verantwortliche auf Wunsch von den Weiterzubildenden beigezogen (z.B. Qualifikationsgespräch zwischen Teamleiter und Assistent) werden.

2.5 Teamleiter

Der Teamleiter ist im Team für die direkte Weiterbildung (OP, Poli, Abteilung) verantwortlich.

Am Anfang der Beurteilungsperiode (Semester oder Team-Ein-/Übertritt) führen TL und Assistenzarzt ein Gespräch. Ziel: den Aus-/Weiterbildungsstand des Assistenten festhalten und die zu erreichenden Ziele vereinbaren (siehe Unterlagen: Stao Weiterbildung). Zusammen mit dem Teamoberarzt werden die Leistungen des Assistenten fortlaufend beurteilt, Weiterbildungsstand und ev. Weiterbildungsmaßnahmen besprochen. Am Ende der Bewertungsperiode (Aus-/Übertritt) verfasst der TL eine Qualifikation und bespricht diese mit dem Assistenzarzt.

Über alle Assistenzärzte werden 2x p.a. an Kadersitzungen die Eindrücke aller Kaderärzte aufgenommen (Qualifikationsrapport). Die Entwicklung (Stand u. Potenzial) jedes Assistenten wird besprochen. Ihre Leistungen und ihr Verhalten werden im Hinblick auf ihre weitere berufliche Entwicklung qualifiziert.

2.6 Weiterbildungsmanagement Assistierende

Die Assistenten führen eine Weiterbildungsdokumentation (siehe Unterlagen: Dokumentation AssistentInnen OK). Diese dient sowohl als Eigen- wie als Fremdkontrolle. Inhalt ist unter anderem die Kontrolle des OP-Katalogs (siehe Unterlagen: Stao Weiterbildung). Sollte der Assistenzarzt das für den FMH-Facharztstitel vorgegebene Soll (gem. Empfehlung FMH) am Ende einer Einsatzperiode nicht erreicht haben, so ist dies durch den Teamleiter anhand des Abschlussgesprächs schriftlich zu begründen. Es liegt im Eigenverantwortungsbereich des Assistenten eine ev. fehlende Begründung beim zuständigen Teamleiter einzuholen.

2.7 Einsatzplanung Assistenzärzte

Im 3. Quartal wird die Jahreseinsatzplanung des Folgejahres festgelegt. Die Assistenten können dann Ihre Wünsche nach Prioritäten äussern. Diese werden in der Planung nach Möglichkeit des Dienstplanes berücksichtigt. Dabei werden der Weiterbildungsstand und das vorgesehene Weiterbildungsprogramm berücksichtigt.

3. LERNINHALTE

3.1 Programm

Die Assistierenden arbeiten zu rund je einem Drittel auf der Abteilung, in der Poliklinik und im OP. Forschungsaktivitäten werden teilweise in die Klinikfähigkeit eingliedert.

3.2 Generelle Lernziele

Der Orthopäde erwirbt die nötigen Kenntnisse und Fertigkeiten, welche er zur Diagnostik, Indikationsstellung, Behandlung, Prophylaxe und Nachsorge von Erkrankungen und Verletzungen, Entwicklungsstörungen und Komplikationen des Bewegungsapparates braucht (eingeschlossen Triage und Management von Notfallsituationen). Der Assistentenarzt erhält die Voraussetzungen, um neue Abklärungs- und Behandlungsmethoden selbständig zu evaluieren.

3.3 Theoretische Lerninhalte

- Anatomie, Physiologie, Biomechanik und Pathophysiologie des Bewegungsapparates
- Epidemiologie, Ätiologie, Pathogenese und Prognose der Erkrankungen sowie der Entwicklungsstörungen und Verletzungen des Bewegungsapparates
- Kenntnis, Interpretation und kritische Gewichtung der klinischen und technisch-apparativen diagnostischen Verfahren in der Orthopädie
- Operative und konservative sowie medikamentöse Therapieverfahren in der Orthopädie
- Physikalische Therapie (Indikation, Möglichkeiten und Kontrolle physikalischer Therapien)
- Komplikationspotential orthopädischer Notfall- und Wahleingriffe
- Resultate der einzelnen Therapieverfahren
- Prophylaktische Massnahmen in der Orthopädie
- Belange der Sozialversicherungssysteme, der sozialen Institutionen, der Privatassekuranz und der rechtsmedizinischen Aspekte
- Befähigung zur Aufwand-/Nutzen-/Risikoanalyse von diagnostischen und therapeutischen Massnahmen
- Dokumentation, Informatik und Statistik in der Orthopädie
- Methoden der Qualitätssicherung in der Orthopädie
- Mechanisches und biologisches Verhalten von Implantaten
- Begutachtungen

3.4 Praktische Lerninhalte

- Notfallmedizinische und orthopädische Untersuchungstechnik
- Diagnostische und therapeutische Infiltrationen und Punktionen
- Korrigierende und fixierende Verbände aus Gips oder analogen Materialien für Extremitäten und Wirbelsäule
- Technische Orthopädie: Praktische Erfahrung in Verordnung und Prüfung von Prothesen, Orthesen, Gehhilfen, Rollstühlen, Einlagen, Schuhzurichtungen und Massschuhen

- Das fünftägige Praktikum in Technischer Orthopädie (FMH, SGO/APO) mit Bearbeitung, bzw. Herstellung eines Hilfsmittels kann in der TO/BalgristTec absolviert werden
- Richtzahl Operative Erfahrung gemäss aktueller Aufstellung SIWF (Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung) siehe www.siwf.ch
 - Wirbelsäule: 10
 - Schulter/Oberarm: 25
 - Vorderarm/Hand: 20
 - Becken/Hüfte/Oberschenkel: 40
 - Knie/Unterschenkel: 50
 - Fuss: 35

4. QUALITÄTSÜBERPRÜFUNG

Durch persönliche Gespräche (sowohl Chefarzt, Weiterbildungsverantwortlicher, Teamleiter) und mittels der durch die FMH jährlich durchgeführten Evaluation kann die Überprüfung der Einhaltung dieses Weiterbildungskonzepts gewährleistet werden. Nach Möglichkeit wird dieses Konzept laufend verbessert, resp. an die Bedürfnisse fortlaufend angepasst.

5. UNTERLAGEN

[AssistentInnendokumentation OK](#)

[Mini CV OK](#)

[Standortbestimmung AssistentInnen OK](#)

Einsatzplanung OK

Fast-Track Curriculum