

Weiterbildungskonzept

→ **Klinik für Orthopädie und Traumatologie**

Dr. med. Reto Twerenbold
Chefarzt

Autor

Dr. med. Reto Twerenbold
Chefarzt Klinik für Orthopädie und Traumatologie

Version

01.04.2021

Kontakt

Dr. med. Reto Twerenbold
Chefarzt Klinik für Orthopädie und Traumatologie
Zuger Kantonsspital AG
Landhausstrasse 11
6340 Baar

T 041 399 47 53
reto.twerenbold@zgks.ch

Inhaltsverzeichnis

1.	Angaben zur Weiterbildungsstätte	4
1.1	Name der Weiterbildungsstätte	4
1.2	Weiterbildungsstättenanerkennung	4
1.3	Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte	4
1.3.1	Spital- und Klinikstruktur	4
1.3.2	Ärztliche Struktur	4
1.3.2.2	Oberärzte	5
1.4	Stationäre Patienten	6
1.5	Weiterbildungsnetz mit anderen Weiterbildungsstätten	6
1.6	Weiterbündnisverbund	6
1.6.1	Lose, nicht formalisierte Weiterbildungskooperation mit anderen Institutionen	6
1.7	Anzahl Stellen für Ärzte in Weiterbildung	6
2.	Ärzteteam	7
2.1	Leiter der Weiterbildungsstätte	7
2.2	Stellvertreter des Leiters	7
2.3	Koordinator der Weiterbildung	7
2.4	Andere an der Weiterbildung beteiligten Kaderärzte	7
2.5	Verhältnis Weiterzubildende zu Lehrärzten an Spital	7
3.	Einführung beim Stellenantritt	7
3.1	Persönliche Begleitung	7
3.2	Notfalldienst/Bereitschaftsdienst	7
3.2.1	Notfalldienst	7
3.2.2	Bereitschaftsdienst	8
3.3	Administration	8
3.4	Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit	8
3.5	Klinikspezifische Richtlinien	8
4.	Weiterbildungsinhalt	9
4.1	Praktische Weiterbildungsinhalte	9
4.1.1	Sprechstundentätigkeit	9
4.1.2	Tätigkeit auf der Bettenstation	9
4.1.3	Operative Tätigkeit	10
4.1.4	Nicht operative Tätigkeiten	10
4.1.5	Gesundheitsökonomie und Ethik	10
4.1.6	Patientensicherheit	10
4.1.7	Verhalten	11
4.1.8	Dokumentation	11
4.2	Interventionen und Operationen	11
4.3	Rotationen in andere Disziplinen	11
4.4	Strukturierte theoretische Weiterbildung intern	11
4.5	Strukturierte theoretische Weiterbildung extern	12
4.6	Bibliothek	12
4.7	Forschung	12
4.8	Besondere Lehrmittel	12
4.9	Weiterbildungsinhalte für fachfremde Weiterbildungskandidaten	12
5.	Evaluation	12
5.1	Arbeitsplatz-basierte Assessments	12
5.2	Eintrittsgespräch/Verlaufsgespräch	13
5.2.1	Eintrittsgespräch	13
5.2.2	Verlaufsgespräch	13
5.3	Jährliches Evaluationsgespräch	13
5.4	Andere	13
6.	Bewerbung	13
6.1	Termine für Bewerbungen	13
6.2	Adresse für Bewerbungen	13
6.3	Notwendige Unterlagen für Bewerbungen	14
6.4	Selektionskriterien/Anstellungsbedingungen	14
6.4.1	Selektionskriterien	14

6.4.2	Anstellungsbedingungen	14
6.5	Ablauf des Auswahlverfahrens	14
6.6	Anstellungsvertrag	14
7.	Anhänge	14

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden im folgenden Konzept Personenbezeichnungen in der männlichen Form verwendet.
Weibliche Personen sind jeweils miteingeschlossen.

1. Angaben zur Weiterbildungsstätte

1.1 Name der Weiterbildungsstätte

Zuger Kantonsspital
Klinik für Orthopädie und Traumatologie
Landhausstrasse 11
6340 Baar
041 399 47 53

1.2 Weiterbildungsstättenanerkennung

Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates Kategorie B1. Dies beinhaltet 5 Jahre fachspezifische Weiterbildung (2 Jahre Orthopädie und 3 Jahre Traumatologie).

1.3 Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte

1.3.1 Spital- und Klinikstruktur

Unsere WB-Stätte ist eine von vier Kliniken am Zuger Kantonsspital. Sie wurde am 1. September 2017 von der chirurgischen Klinik getrennt und ist seither eine eigenständige Klinik. Sie wird von Dr. med. Reto Twerenbold geleitet. Die Klinik für Orthopädie und Traumatologie des Zuger Kantonsspitals besitzt den Leistungsauftrag des Kantons Zug für die allgemein-orthopädische Grundversorgung der Bevölkerung des Kantons Zug. Im Sinne der erweiterten Grundversorgung werden schwerpunktmässig zusätzliche Gebiete der Schulter- und Ellbogenchirurgie, der Becken- und Hüftchirurgie, der Kniechirurgie, der Fuss- und Sprunggelenkchirurgie sowie der Traumatologie angeboten. Die Wirbelsäulenchirurgie wird in Partnerschaft mit dem Luzerner Kantonsspital abgedeckt, wobei alle 2 Wochen eine Sprechstunde in unserem Hause stattfindet.

An der traumatologischen Versorgung des Bewegungsapparates beteiligen sich alle Kaderärzte sowie Oberärzte der Klinik.

Die Fachgebiete Handchirurgie und Zahn-/Kieferchirurgie werden durch Belegärzte angeboten, wobei diese an die Klinik für Orthopädie und Traumatologie angegliedert sind.

Hinsichtlich der Wirbelsäulenchirurgie und der Handchirurgie sind Bestrebungen vorhanden, das Angebot am Zuger Kantonsspital auszuweiten respektive weiter zu integrieren.

1.3.2 Ärztliche Struktur

1.3.2.1 Assistenzärzte

Aktuell werden 8 Assistenzärzte vom Leiter der Klinik für Orthopädie und Traumatologie angestellt und 2 Assistenzärzte werden als Rotationsassistenzärzte von der Klinik für Chirurgie zwischen 3 bis 6 Monaten in der Klinik für Orthopädie und Traumatologie integriert. Diese 2 Rotationsassistenten werden vom Leiter der Weiterbildungsstätte der Klinik für Chirurgie angestellt und beurteilt.

Die Assistenten werden auf der Notfallstation bei der Behandlung aller chirurgischen Patienten eingesetzt. Es sind je 3 Assistenten von der Klinik für Chirurgie sowie von der Klinik für Orthopädische und Traumatologie im Einsatz.

Auch der sogenannte 2. Dienst, welcher einen Bereitschaftsdienst für Operationen an Werk- und Wochenendtagen beinhaltet, wird von beiden Kliniken gemeinsam gewährleistet. Das Tagesgeschäft der beiden Kliniken ist bis auf den gemeinsamen Morgenrapport inklusive der internen Fortbildung komplett getrennt.

Die 10 Assistenzärzte werden bei Operationen und Operationsassistenzen eingesetzt, wobei hier aktuell jede Woche 10 Operationssäle für die Klinik zur Verfügung stehen. Weiter werden sie auf der Allgemeinstation in einer rein orthopädisch-traumatologischen Abteilung eingesetzt. Des Weiteren führen 5 der 10 Assistenzärzte regelmässig eine Sprechstunde der Klinik für Orthopädie und Traumatologie durch.

Die 10 Assistenzärzte sind in 3 Kategorien eingeteilt: A-/B- & C-Assistent, wobei sie je nach Einteilung einen unterschiedlichen Weiterbildungsvertrag erhalten:

A-Assistent:

Der einzige A-Assistent wird nur für Operationen und Operationsassistenzen sowie für die Sprechstundentätigkeit eingesetzt. Er ist von der fixen Einteilung auf dem Notfall sowie der Abteilungsarbeit ‚dispensiert‘ und wird dort nur bei personellen Engpässen eingesetzt. Er leistet auch Pikett- und Wochenenddienste.

Der A-Assistent ist bevorzugt ein Assistent, welcher kurz vor Absolvierung der Facharztprüfung steht. Die Stelle dient zum Teil auch als Rotationsstelle mit einer A-Klinik.

B-Assistent:

Prinzipiell sind 4 der 8 Assistenzärzte als B-Assistenten eingeteilt. Dabei werden diese während 2 Monaten im Notfallzentrum und 1 Monat auf der Bettenstation eingesetzt. Die restlichen Monate stehen sie für Operationen und Operationsassistenzen sowie für die Sprechstundentätigkeit zur Verfügung. Der B-Assistent ist bevorzugt ein Assistent, welcher schon mindestens 1 Jahr der orthopädischen Weiterbildung absolviert hat. Er wird meist aus den C-Assistenten der eigenen Klinik rekrutiert oder seltener von extern besetzt.

C-Assistent:

Die restlichen 5 der 10 Assistenzärzte sind als C-Assistenten eingeteilt und werden während 6 Monaten im Notfallzentrum und für 3 Monate inklusive der Einführungszeit auf der Bettenstation eingesetzt. Die restliche Zeit stehen sie für Operationen und Operationsassistenzen zur Verfügung. Sie führen keine routinemässigen Sprechstundentätigkeiten durch. Der C-Assistent ist ein Assistent, welcher seine Weiterbildung für den Facharzt ‚Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates‘ beginnt oder seine Basisweiterbildung an unserer Klinik absolvieren möchte.

Aktuell werden 3 dieser 5 Assistenzärzte von der Klinik für Orthopädie und Traumatologie angestellt. 2 Stellen stehen für die Rotationsassistenten der Klinik für Chirurgie zur Verfügung.

Neue Assistenzärzte werden initial unter Supervision eines Spitalfacharztes über mehrere Wochen in die Stationsarbeit eingeführt, bevor sie eine Abteilung selbständig betreuen. Auf den Abteilungen stehen ihnen jederzeit mindestens ein erfahrener Assistent sowie der Abteilungsoberrarzt als zusätzliche Betreuer zur Verfügung.

Generell werden neue Assistenten in den ersten 3 Monaten nicht im Notfallzentrum eingesetzt. Beim Start in den sogenannten Notfallzyklus werden sie zu Beginn nicht in den Nachtdienst eingeteilt.

1.3.2.2 Oberärzte

Aktuell sind 5 Oberärzte und 1 Oberarzt mbF in der Klinik für Orthopädie und Traumatologie angestellt. Der Oberarzt mbF ist auch im Besitz des Facharztstitels für Chirurgie.

Die 6 Oberärzte decken komplett den orthopädisch-traumatologischen Oberarzt-Dienst ab. Alle Oberärzte sind neben dem Dienst auch für die Allgemeinabteilung zuständig und führen mindestens einmal in der Woche eine eigene Sprechstunde durch.

1.3.2.3 Kaderärzte

Insgesamt 5 Kaderärzte decken den orthopädisch-traumatologischen Dienst ab, 4 davon sind Fachärzte für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, wobei ein Leitender Arzt auch

im Besitz des Facharztstitels für Chirurgie ist. Der stellvertretende Chefarzt ist Facharzt für Chirurgie und Träger des Schwerpunkttitels Allgemein- und Unfallchirurgie mit entsprechender Weiterbildungsanerkennung.

Die 5 Kaderärzte sind jeweils für einen Schwerpunkt verantwortlich in unserer Klinik. Die Schwerpunkte unterteilen sich in Schulter- und Ellbogenchirurgie, der Becken- und Hüftchirurgie, der Kniechirurgie, der Fuss- und Sprunggelenkchirurgie sowie der Traumatologie.

1.4 Stationäre Patienten

Die allgemeinversicherten orthopädisch-traumatologischen Patienten werden auf einer Bettenstation durch einen Assistenten betreut. Weitere Assistenten stehen zu seiner Unterstützung zur Verfügung. Zusätzlich ist wochenweise einer der Oberärzte für die Betreuung der Allgemeinstation zuständig und führt zweimal wöchentlich (Montag- und Freitagmorgen) eine Oberarzt-Visite durch. Einmal pro Woche (Mittwochmorgen) findet mit dem Chefarzt und/oder dessen Stellvertreter eine Chef-Visite statt.

Die zusatzversicherten Patienten der Klinik für Orthopädie und Traumatologie sowie der Klinik für Chirurgie werden auf einer gemeinsamen Privatabteilung durch einen Spitalfacharzt betreut. Hier sind die jeweiligen Kaderärzte für ihre eigenen Patienten zuständig. Der Spitalfacharzt ist unter anderem auch verantwortlich für die Einführung der neuen Assistenzärzte in die Stationsarbeit. Die neuen Mitarbeiter werden meist während 2 bis 4 Wochen durch den Spitalfacharzt betreut. Sie übernehmen zunehmend mehr Verantwortung unter Supervision bevor sie danach die Stationsarbeit auf der Allgemeinabteilung übernehmen. Bei Abwesenheit des Spitalfacharztes betreut entweder ein erfahrener Assistent der Klinik für Chirurgie oder der Klinik für Orthopädie und Traumatologie die Privatabteilung.

1.5 Weiterbildungsnetz mit anderen Weiterbildungsstätten

Es besteht kein formal definiertes Weiterbildungsnetz und keine schriftlichen Vereinbarungen mit anderen Weiterbildungsstätten.

In Zukunft wird eine geregelte Kooperation mit anderen Weiterbildungsstätten angestrebt.

1.6 Weiterbildungsverbund

Es besteht kein definierter Weiterbildungsverbund mit anderen Weiterbildungsstätten.

1.6.1 Lose, nicht formalisierte Weiterbildungskooperation mit anderen Institutionen

In der Vergangenheit rotierten zum Teil A-Assistenten aus dem Luzerner Kantonsspital (LUKS) oder dem Kantonsspital St. Gallen (KSSG) für mindestens 1 Jahr in die Klinik für Orthopädie und Traumatologie des Zuger Kantonsspitals. Zusätzlich bestehen persönliche Beziehungen der Kaderärzte zu anderen Leitern von Weiterbildungsstätten und es wird ein regelmässiger Austausch mit anderen Weiterbildungsstätten gelebt.

1.7 Anzahl Stellen für Ärzte in Weiterbildung

Es stehen 10 Vollzeitstellen für Assistenzärzte zur Verfügung, wobei bis zu 8 Assistenzärzte den Facharztstitel Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates anstreben. Maximal 2 Stellen stehen für Assistenzärzte der Klinik für Chirurgie zur Verfügung als Rotationsstelle für ihr Curriculum zur Weiterbildung für einen anderen Facharztstitel.

Die 6 fixen Oberärzte sowie der Weiterbildungsstättenleiter stehen als Tutoren für die 8 fachspezifischen Weiterzubildenden zur Verfügung, wobei der Tutor für jeden Assistenten festgelegt ist - dies in einem Verhältnis 7:8.

Zusätzlich stehen alle 5 für die Weiterbildung beteiligten Kaderärzte als Mentoren zur Verfügung und jeder Weiterzubildende ist fix einem Mentor zugeteilt - dies in einem Verhältnis 5:8.

2. Ärzteteam

2.1 Leiter der Weiterbildungsstätte

Dr. med. Reto Twerenbold, Chefarzt Klinik für Orthopädie und Traumatologie

2.2 Stellvertreter des Leiters

Dr. med. Andreas Rindlisbacher, Stv. Chefarzt Klinik für Orthopädie und Traumatologie

2.3 Koordinator der Weiterbildung

Dr. med. Reto Twerenbold, Chefarzt Klinik für Orthopädie und Traumatologie

2.4 Andere an der Weiterbildung beteiligten Kaderärzte

- > Dr. med. Andreas Rindlisbacher, Stv. Chefarzt Klinik für Orthopädie und Traumatologie
- > Dr. med. Franz Rampf, Leitender Arzt Klinik für Orthopädie und Traumatologie
- > Dr. med. Martin Reidy, Leitender Arzt Klinik für Orthopädie und Traumatologie
- > Dr. med. Jens Gütler, Leitender Arzt Klinik für Orthopädie und Traumatologie

2.5 Verhältnis Weiterzubildende zu Lehrärzten an Spital

- > Das Verhältnis zwischen der Anzahl Assistenzärzte und der Anzahl Kaderärzte entspricht 10:5
- > 8 Fachspezifische Weiterbildungsstellen
- > 2 Fachfremde Weiterbildungsstellen

3. Einführung beim Stellenantritt

3.1 Persönliche Begleitung

Am ersten Tag findet für alle Mitarbeitenden des Zuger Kantonsspitals eine Eintrittsveranstaltung statt. Diese dauert den ganzen Vormittag einschliesslich eines gemeinsamen Mittagessens. Für die ärztlichen Mitarbeiter findet danach noch eine Einführung in unser Klinikinformationssystem statt. Weiter gibt es noch diverse geführte Einführungen für die ärztlichen Mitarbeiter, welche beim Antrittstag alle terminlich fixiert sind. Danach werden die neuen Mitarbeiter primär dem Spitalfacharzt auf der Privatabteilung zugeteilt, wobei diese über ca. 2 bis 4 Wochen durch den Spitalfacharzt bei der Stationsarbeit betreut werden und zunehmend mehr Verantwortung übernehmen. Nach der Einführung wechseln die neuen Mitarbeiter auf die Allgemeinabteilung und werden mit der Führung einer Bettenstation betreut, wobei stets mindestens 1 erfahrener Assistenzarzt für sie als Unterstützung zur Verfügung steht. Gleichzeitig wird die Station durch einen wöchentlich zugeteilten Oberarzt supervisiert. Dieser führt zweimal wöchentlich eine Oberarzt-Visite durch. Zusätzlich findet einmal wöchentlich eine Chefarzt-Visite statt.

3.2 Notfalldienst/Bereitschaftsdienst

3.2.1 Notfalldienst

Der Notfalldienst wird durch je 3 Assistenzärzte der Klinik für Orthopädie und Traumatologie und der Klinik für Chirurgie geleistet. Insgesamt gibt es 4 verschiedene Einsatzzeiten über die 24 Stunden verteilt.

T1-Dienst: 07.00 - 17.30 Uhr
T2-Dienst 09.00 - 19.30 Uhr

T3-Dienst 11.00 - 21.00 Uhr
Nachtdienst 20.00 - 07.15 Uhr

Jeder Assistent wird generell in Notfallblöcke à ca. 5 Wochen eingeteilt. Initial wird ein neuer Assistenzarzt in den ersten 3 Monaten nicht auf dem Notfallzentrum eingesetzt. Bevor er den Notfallzyklus beginnt, wird er durch erfahrenere Mitarbeiter im Notfallzentrum eingeführt. Der Start in den Notfallzyklus erfolgt in Abhängigkeit des Ausbildungsstandes und des Fachwissens, wobei der Assistent nie zuerst im Nachtdienst eingeteilt wird.

Es steht für die Betreuung der orthopädisch-traumatologischen Patienten über 24 Stunden ein Oberarzt im Notfallzentrum zur Verfügung. Dieser ist auch erster Ansprechpartner für den Assistenten. Zusätzlich ist immer einer der 5 Kaderärzte für den orthopädisch-traumatologischen Notfalldienst eingeteilt. Das Notfallzentrum untersteht der vollamtlichen Leitung eines Notfall- und Intensivmediziners, welcher tagsüber jederzeit für die Betreuung der Patienten und der Mitarbeiter zur Verfügung steht.

3.2.2 Bereitschaftsdienst

Jeden Tag ist ein Assistent als sogenannter 2. Dienst im Sinne eines Bereitschaftsdienstes eingeteilt. Dieser ist zuständig einerseits als Support bei personellen Engpässen auf dem Notfallzentrum und andererseits als Bereitschaftsdienst für Operationen und Operationsassistenzen nachts sowie an den Wochenenden. Am Wochenende macht dieser Assistent Visite auf den Allgemeinstationen und steht als Unterstützung auf dem Notfallzentrum und für notfallmässige Operationen bereit. Er wird bei der Durchführung des Dienstes unterstützt von erfahreneren Mitarbeitern und auch ihm steht jeweils ein Oberarzt zur Verfügung.

3.3 Administration

Hinsichtlich der administrativen Tätigkeiten werden die neuen Assistenzärzte eingearbeitet und sind in den ersten Wochen durch erfahrenere Mitarbeiter betreut. Auch finden in den ersten Wochen routinemässige Einführungen der neuen Mitarbeiter statt.

Es steht ein spitalweites Klinikinformationssystem zur Verfügung. Unsere Klinik führt weitgehend papierlose Krankengeschichten.

Bei der Stationsarbeit auf den Abteilungen steht den Assistenzärzten zur Entlastung ein Stationssekretariat zur Verfügung, welche die administrativen, nicht-ärztlichen Tätigkeiten übernehmen.

3.4 Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit

Es gibt insgesamt 4 Morbidität- und Mortalitäts-Konferenzen pro Jahr, an welchen alle Ärzte der Klinik für Orthopädie und Traumatologie sowie der Klinik für Chirurgie teilnehmen.

Weiter besteht ein CIRS-Meldungssystem mit 3 interdisziplinären CIRS-Konferenzen pro Jahr und einer Veranstaltung pro Jahr über Medikationssicherheit, welche von den spitalinternen Pharmazeuten durchgeführt wird.

Betreffend sichere Medikation besteht eine hausintern geregelte Weisung ‚Medikationsmanagement bei stationären Patienten‘.

Komplikationen auf den Stationen werden erfasst und jeden Freitag am Morgenrapport gemeldet. Eine Liste der Patienten mit den Komplikationen wird einem Oberarzt der Klinik für Orthopädie und Traumatologie abgegeben, welcher diese dokumentiert und der AQC die Daten weitergibt zur statistischen Erfassung für die Qualitätssicherung.

3.5 Klinikspezifische Richtlinien

Die neuen ärztlichen Mitarbeiter der Klinik für Orthopädie und Traumatologie des Zuger Kantonsspitals erhalten eine Einführungscheckliste, welche innerhalb von 2 Monaten ‚abgearbeitet‘ werden muss. Diese Liste wird bei Stellenantritt abgegeben, durch den Spitalfacharzt kontrolliert und zum Schluss ans Chefarztsekretariat abgegeben.

Weiter erhalten die neuen Mitarbeiter eine Checkliste von den Stationsleitungen der Pflege sowie die unter Punkt 3.1. bereits erwähnten geführten Einführungsstermine.

Es steht ein digitales ‚Blaubuch‘ mit klinikinternen Richtlinien zur Verfügung.

4. Weiterbildungsinhalt

Die Lernziele beinhalten sowohl das Erlernen der theoretischen Kenntnisse (Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie, Pathologie, Diagnostik) der Orthopädischen Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates wie auch die Befähigung zur selbständigen Indikationsstellung bei konservativem und operativem Vorgehen, zur selbständigen Durchführung von Operationen unter Supervision sowie zur entsprechenden Nachbehandlung gemäss aktuellen Standards der Orthopädischen Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates. Neben der orthopädischen und traumatologischen Fachausbildung sind die Schulung der Kommunikationsfähigkeit und das Erreichen einer hohen Sozialkompetenz Lernziele von hoher Priorität. Die Lernziele beinhalten auch die für das Fachgebiet Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates relevanten Kenntnisse der Pharmakotherapie.

Die Vermittlung der Weiterbildungsinhalte erfolgt durch alle an der Weiterbildung beteiligten Kaderärzte der Klinik für Orthopädie und Traumatologie, wobei sich auch die Oberärzte aktiv daran beteiligen.

Zusätzlich eingeschlossen sind Grundkenntnisse in:

- > Qualitätsmanagement und Sicherheitskultur
- > Pädagogik (Studenten, Ärzte, Pflegepersonal)
- > Beurteilung und Festlegung der Arbeitsfähigkeit der Patienten
- > Juristische und ethische Aspekte
- > Zusammenarbeit im Rahmen der swisorthopaedics

4.1 Praktische Weiterbildungsinhalte

4.1.1 Sprechstundentätigkeit

Der A-Assistent und die B-Assistenten werden an 5 Wochentagen in der Sprechstunde eingesetzt unter Supervision der an der Weiterbildung beteiligten Kaderärzte. In der Sprechstunde machen sie Erstbeurteilungen, Verlaufskontrollen sowie auch postoperative Nachkontrollen von orthopädisch-traumatologischen Patienten. Nach Möglichkeit sollen die Weiterbildungskandidaten die von ihnen vorbetreuten und/oder operierten Patienten nachkontrollieren und hierdurch Kenntnisse der adäquaten Nachbehandlung erlangen. Sie verfassen die Berichte sowie Verordnungen und Zeugnisse unter Supervision und Gegenzeichnung der jeweiligen Kaderärzte. Auch führen sie abhängig vom Weiterbildungsstand regelmässige Gelenksinfiltrationen durch.

4.1.2 Tätigkeit auf der Bettenstation

Die B- und C-Assistenten sind für die Betreuung der allgemein orthopädisch-traumatologischen Patienten auf der Bettenstation verantwortlich. Sie sind hier stets durch einen wöchentlich festgelegten Oberarzt betreut, welcher auch zweimal pro Woche eine Oberarzt-Visite durchführt. Einmal in der Woche findet eine Chef-Visite statt. Zusätzlich findet einmal wöchentlich eine Kardex-Visite mit der Infektiologie statt, dies auch im Sinne eines Teachings.

Sie verrichten die üblichen Arbeitstätigkeiten von der stationären Aufnahme bis zur Entlassung eines Patienten. Zusätzlich sind sie auch unter regelmässiger Supervision durch die Kaderärzte.

Auf der Privatstation werden sie ebenfalls vereinzelt eingesetzt, wobei sie hier Privatpatienten sowohl der Klinik für Orthopädie und Traumatologie als auch der Klinik für Chirurgie betreuen und unter der Supervision der Kaderärzte stehen. Zur Unterstützung ist ein Spitalfacharzt von beiden Kliniken

angestellt, welcher fix auf der Privatabteilung eingeteilt ist. Dieser ist auch für die Einführung neuer ärztlicher Mitarbeiter zuständig.

4.1.3 Operative Tätigkeit

Alle Assistenten werden regelmässig für Operationsassistenzen bei allen an der Weiterbildung beteiligten Kaderärzten sowie bei den Oberärzten eingesetzt. Je nach Weiterbildungsstand werden orthopädisch-traumatologische Operationen auch assistiert. Im Rahmen des Pikettdienstes werden alle Assistenten für Operationen der Klinik für Orthopädie und Traumatologie sowie der Klinik für Chirurgie eingesetzt, wobei auch hier je nach Weiterbildungsstand gewisse Operationen unter Supervision ausgeführt werden können.

4.1.4 Nicht operative Tätigkeiten

Die Assistenzärzte erhalten Kenntnisse der korrekten Gipsversorgung im Notfallzentrum und im Operationssaal.

Jeden Montag findet im Gipszimmer eine Sprechstunde statt, in welcher die konservativ therapierten Frakturen nachkontrolliert werden. Diese Sprechstunde wird durch den Assistenzarzt unter Supervision der Oberärzte respektive der Kaderärzte durchgeführt.

Im Notfallzentrum und in den Sprechstunden erlernen die Assistenten auch konservative Behandlungskonzepte.

Es finden auch regelmässige Infiltrationen statt. Diese können erlernt und je nach Weiterbildungsstand auch zunehmend selbständig durchgeführt werden.

Weiter können Assistenzärzte auch anfallende Gutachten unter Supervision durchführen.

4.1.5 Gesundheitsökonomie und Ethik

4.1.5.1 Gesundheitsökonomie

Erwerb der Kompetenz im sinnvollen Einsatz der diagnostischen, prophylaktischen und therapeutischen Mittel bei der Betreuung von Patienten. Dies beinhaltet folgende Lernziele:

- > Kenntnisse der relevanten gesundheitsökonomischen Begriffe
- > Selbständiger Umgang mit ökonomischen Problemen
- > Optimaler Einsatz der zur Verfügung stehenden Mittel unter Berücksichtigung der gesetzlichen Grundlagen

4.1.5.2 Ethik

Erwerb der Kompetenz in der medizinisch-ethischen Entscheidungsfindung im Zusammenhang mit der Betreuung von Patienten. Dies beinhaltet folgende Lernziele:

- > Kenntnisse der relevanten medizinisch-ethischen Begriffe
- > Selbständige Anwendung von Instrumenten, die eine ethische Entscheidungsfindung erleichtern
- > Selbständiger Umgang mit ethischen Problemen in typischen Situationen (beispielsweise Patienteninformation vor Interventionen, Forschung am Menschen, Bekanntgabe von Diagnosen, Abhängigkeitsbeziehungen, Freiheitsentzug, Entscheidungen am Lebensende, Sterbebegleitung, Organentnahme)

4.1.6 Patientensicherheit

Kenntnisse der Prinzipien des Sicherheitsmanagements bei der Untersuchung und Behandlung von Patienten sowie Kompetenz im Umgang mit Risiken und Komplikationen. Dies umfasst u. a. das Erkennen und Bewältigen von Situationen, bei welchen das Risiko unerwünschter Ereignisse erhöht ist. Diesbezüglich bestehen in unserer Institution eigene Sicherheitsmanagementsysteme, welche den

Umgang mit Risiken und Fehlern und deren Verhinderung regelt. Auch werden diese bei Auftreten von etwaigen Sicherheitslücken regelmässig angepasst. Kenntnisse der medikamentösen Therapie und deren Interaktionen. Das Sicherheitsmanagement wird durch eine CIRS-Erfassung sowie regelmässigen CIRS- sowie Morbidität- und Mortalitätskonferenzen unterstützt.

4.1.7 Verhalten

- > Den Zugang zum Patienten und seiner Familie mit Takt finden und ein Klima des Vertrauens zwischen Patient und Arzt herstellen können.
- > Kann sich in ein Team mit unterschiedlichen Funktionen und hierarchischen Stufen einfügen
- > Zeigt Bereitschaft zur selbstkritischen Analyse (Introspektionsfähigkeit)

4.1.8 Dokumentation

Die WB-Kontrolle im operativen Bereich erfolgt mit Hilfe des von der swissorthopaedics und vom SIWF zur Verfügung gestellten Formulare, welche von allen Kandidaten selbstständig geführt und bei den Beurteilungsgesprächen aktualisiert präsentiert wird. Zusätzlich legt der WB-Kandidat bei den Beurteilungsgesprächen das Qualifikationszeugnis der FMH vor. Er führt zudem eine Auflistung der absolvierten Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen.

4.2 Interventionen und Operationen

In unserer Klinik wird die Traumatologie des Bewegungsapparates vollständig abgedeckt mit Ausnahme der operativen Versorgungen der Wirbelsäule und der Neurochirurgie sowie der grösseren Eingriffe, welche einen Gefässchirurgen oder einen plastischen Chirurgen benötigen.

Es finden regelmässige Infiltrationen an den peripheren Gelenken statt. Die Wirbelsäuleninfiltrationen werden durch unsere Schmerzambulanz unter der Leitung der Anästhesie durchgeführt.

4.3 Rotationen in andere Disziplinen

Es ist innerhalb unseres Spitals möglich im Sinne einer Rotation auch einen Einblick in die Klinik für Chirurgie zu erhalten.

Das Team der Klinik für Orthopädie und Traumatologie umfasst aktuell 2 Rotations-Assistenzärzte der Klinik für Chirurgie, welche für 3 bis 6 Monate in die Klinik für Orthopädie und Traumatologie rotieren.

Weiter könnte am Zuger Kantonsspital bei Bedarf und auf expliziten Wunsch nach Rücksprache und Zustimmung des Leiters der Weiterbildungsstätte der Anästhesie eine 3 bis 6-monatige Rotation auf die Anästhesie oder die Intensivstation ermöglicht werden.

4.4 Strukturierte theoretische Weiterbildung intern

Es findet von Montag bis Mittwoch nach jedem Morgenrapport eine interne Weiterbildung statt. Die Weiterbildungen werden gemeinsam mit der Klinik für Chirurgie durchgeführt, wobei beide Kliniken alternierend wöchentlich für die Weiterbildungsveranstaltungen verantwortlich sind. Die Klinik für Orthopädie und Traumatologie beleuchtet alle 2 Wochen ein Thema, wobei am Montag ein Überblick über das Wochenthema präsentiert wird. Am Dienstag werden wichtige Studien vorgestellt. Am Mittwoch wird jeweils ein Fall zum Thema aufgearbeitet und den anderen Mitarbeitern vorgestellt. Die Weiterbildungen werden von den Assistenten vorgestellt, wobei die Präsentation unter der Supervision eines jeweiligen Kaderarztes erarbeitet wird. Der Weiterbildungsplan wird von einem zuständigen Oberarzt nach Rücksprache mit den Kaderärzten erstellt.

Am Dienstag werden alle 14 Tage via Telekommunikation Weiterbildungsveranstaltungen übertragen („Die schlaue Stunde“), an welchen mehrere Spitäler der gesamten Schweiz teilnehmen. Hier wechseln

die Vorträge auch alternierend zwischen einem allgemeinchirurgischen und einem traumatologisch-orthopädischen Thema.

Einmal wöchentlich am Mittwochnachmittag findet eine interne Weiterbildung für die Assistenten statt, welche von den Oberärzten festgelegt und durchgeführt wird. Am Donnerstagnachmittag wird jeweils ein Indikationsrapport durchgeführt. Alle 3 Monate finden am Donnerstagnachmittag auch regelmässige interdisziplinäre Fortbildungen jeweils mit der Rheumatologie und den Physiotherapeuten statt, wobei hier das Schergewicht auf Fallbesprechungen gesetzt wird.

Zusätzlich findet einmal wöchentlich eine infektiologische Kardex-Visite mit Teaching statt.

Weiter finden insgesamt 4 Morbidität- und Mortalitäts-Konferenzen pro Jahr statt, an welchen alle Ärzte der Klinik für Orthopädie und Traumatologie teilnehmen. Zusätzlich finden 3 interdisziplinäre CIRS-Konferenzen pro Jahr statt sowie auch eine Veranstaltung pro Jahr über Medikationssicherheit, welche von den spitalinternen Pharmazeuten durchgeführt wird.

4.5 Strukturierte theoretische Weiterbildung extern

Nach Absprache können die Assistenten an ausgewählten regelmässigen Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen teilnehmen, wobei ein finanzieller Beitrag von mindestens 1000.- CHF durch das Spital erbracht wird.

4.6 Bibliothek

An jedem Arbeitsplatz ist ein Internet-Zugang vorhanden mit frei zugänglichen wissenschaftlichen Zeitschriften (Swissconsortium, inklusive abonnierte Zeitschriften).

4.7 Forschung

Es ist möglich klinische Studien oder „case reports“ unter Leitung eines Kaderarztes durchzuführen. Es ist nicht möglich Grundlagenforschung an unserer Klinik zu betreiben.

4.8 Besondere Lehrmittel

Bei Bedarf werden klinikinterne Instruktionkurse angeboten.

4.9 Weiterbildungsinhalte für fachfremde Weiterbildungskandidaten

Die internen Weiterbildungsinhalte für fachfremde Kandidaten unterscheiden sich nur unwesentlich vom Weiterbildungsinhalt für fachspezifische Kandidaten zu Beginn ihrer Weiterbildung. Bei internen Weiterbildungen nehmen sie teil und gestalten die Weiterbildungsveranstaltungen zum Teil auch aktiv mit. Bei externen Weiterbildungen werden sie von unserer Klinik unterstützt, wobei diese Weiterbildungen in Absprache mit dem Leiter der Weiterbildungsstätte erfolgen.

Im Klinikalltag werden sie im Notfallzentrum und der orthopädisch-traumatologischen Abteilung eingeteilt. Zudem erhalten sie Einblick in die orthopädisch-traumatologischen operativen Eingriffe.

Die genaue Gliederung der entsprechenden Weiterbildung ergibt sich aus dem Weiterbildungsprogramm der entsprechenden Fachgesellschaften.

5. Evaluation

5.1 Arbeitsplatz-basierte Assessments

Jeder Assistent führt jährlich mindestens vier Assessments in Form von Mini-CEX und/oder DOPS durch. Die Durchführung wird regelmässig in den Beurteilungsgesprächen geprüft und festgehalten.

Die Tutoren sind angehalten die Assistenzärzte regelmässig daran zu erinnern die erforderlichen Assessments durchzuführen.

5.2 Eintrittsgespräch/Verlaufsgespräch

5.2.1 Eintrittsgespräch

Es wird mit allen neuen ärztlichen Mitarbeitern vor Abschluss der Probezeit von 3 Monaten ein Eintrittsgespräch durchgeführt und deren Inhalt schriftlich festgehalten. Das Dokument wird vom Mitarbeiter unterzeichnet und gegebenenfalls kommentiert.

5.2.2 Verlaufsgespräch

Alle Assistenzärzte haben im ersten Jahr neben dem Eintrittsgespräch nach 6 Monaten ein Verlaufsgespräch, welches schriftlich festgehalten und von den Ärzten unterzeichnet und gegebenenfalls kommentiert wird. Bei den Gesprächen ist auch der verantwortliche Tutor anwesend.

In den Gesprächen werden die Resultate der gesammelten Beurteilungsbögen von insgesamt 11 Beurteilungskriterien von den Oberärzten und den Kaderärzten zusammengefasst und den Assistenzärzten unterbreitet. Die gesammelten Kommentare werden erfasst und die besonderen Auszeichnungen sowie das Optimierungspotenzial schriftlich festgehalten. Zusätzlich werden klinikinterne sowie längerfristige Zielvereinbarungen definiert.

5.3 Jährliches Evaluationsgespräch

Neben den unter 5.2. erwähnten Gesprächen im ersten Anstellungsjahr wird mit jedem Assistenzarzt ein jährliches Evaluationsgespräch durchgeführt. An diesem Gespräch ist der verantwortliche Tutor ebenfalls anwesend.

Es werden die Resultate der gesammelten Beurteilungsbögen von insgesamt 11 Beurteilungskriterien von den Oberärzten und den Kaderärzten zusammengefasst und den Assistenzärzten unterbreitet. Die gesammelten Kommentare werden erfasst und die besonderen Auszeichnungen sowie das Optimierungspotenzial schriftlich festgehalten. Zusätzlich werden klinikinterne sowie längerfristige Zielvereinbarungen definiert.

5.4 Andere

Je nach Bedarf kann situativ jederzeit von Seiten des Leiters der Weiterbildungsstätte als auch von Seiten der Assistenzärzte ein Gespräch vereinbart werden.

6. Bewerbung

6.1 Termine für Bewerbungen

Es werden regelmässige Bewerbungsgespräche während des gesamten Jahres durchgeführt. Ein Inserat auf unserer Homepage betreffend Stellen für Assistenzärzte wird fortlaufend aktualisiert.

6.2 Adresse für Bewerbungen

Zuger Kantonsspital AG

Dr. med. Reto Twerenbold
Chefarzt Klinik für Orthopädie und Traumatologie
Landhausstrasse 11
6340 Baar
041 399 47 53

6.3 Notwendige Unterlagen für Bewerbungen

- > Motivationsschreiben
- > Curriculum Vitae
- > Referenzen
- > Diplome/Urkunden
- > Publikationen, falls vorhanden

6.4 Selektionskriterien/Anstellungsbedingungen

6.4.1 Selektionskriterien

Je nach Bedarf und Belegung der verschiedenen Assistentenstellen (A-/B-/C-Assistent) werden Assistenzärzte mit entsprechender Berufserfahrung angestellt. Bevorzugt werden Mitarbeiter angestellt, welche schon ein Jahr Berufserfahrung auf einem chirurgischen Gebiet haben im Sinne einer Basisweiterbildung. Mit der Festlegung des neuen Curriculums durch die Fachgesellschaft der Orthopädie swissorthopaedics werden neu auch Ärzte ohne Berufserfahrung direkt nach Abschluss des Studiums angestellt. Der A-Assistent wird bevorzugt im Sinne einer Rotationsstelle im Austausch mit einer A-Klinik besetzt.

6.4.2 Anstellungsbedingungen

Im gesamten Zuger Kantonsspital gelten für alle Assistenzärzte die gleichen Anstellungsbedingungen. Diese sind schriftlich festgehalten und werden den Mitarbeitern gemeinsam mit dem Arbeitsvertrag ausgehändigt.

6.5 Ablauf des Auswahlverfahrens

Initial werden die Bewerbungsunterlagen geprüft. Falls es sich um einen valablen Kandidaten für eine freie Stelle handelt, wird der Kandidat zu einem Bewerbungsgespräch eingeladen. Beim Bewerbungsgespräch sind der Leiter der Weiterbildungsstätte sowie dessen Stellvertreter anwesend. Gibt es mehrere Kandidaten für eine Stelle, werden alle möglichen Kandidaten zuerst in einem Bewerbungsgespräch begrüsst, bevor die Stelle dann definitiv besetzt wird. Die Bewerber werden darüber in Kenntnis gesetzt und es wird mit ihnen ein Termin festgelegt, bis wann sie eine definitive Entscheidung erwarten dürfen.

6.6 Anstellungsvertrag

Jeder Assistent erhält einen Arbeitsvertrag mitsamt den Anstellungsbedingungen. Weiter wird jedem Assistenten ein separater Weiterbildungsvertrag ausgestellt, abhängig von der besetzten Position innerhalb der Klinik (A-/B-/C-Assistent). Die Assistenten sind nicht einem Gesamtarbeitsvertrag unterstellt.

7. Anhänge

Anhang 1: Wochenprogramm mit strukturierten internen Weiterbildungen

Anhang 2: Detailliertes Wochenprogramm mit strukturierten internen Weiterbildungen

→ Dienste/Visiten/Rapporte

Klinik für Orthopädie und Traumatologie

Fixzeiten Rapporte, Visiten und interne Fortbildung

Was	Teilnehmer	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Wochenende und Feiertage
Morgen-Rapport	Gesamte Klinik Chirurgie und Ortho/Trauma	07:30 Uhr Radiologie-Rapportraum	07:30 Uhr Konferenzraum 3	07:30 Uhr Konferenzraum 3	07:30 Uhr Radiologie-Rapportraum	07:30 Uhr Radiologie-Rapportraum	09:30 Uhr Radiologie-Rapportraum
Fortbildung Anschluss Morgenrapport	Gesamte Klinik Chirurgie und Ortho/Trauma	Assistenzarzt-Weiterbildung	schlauer Stunde/ Journal Club	Case-Report	/	/	/
IPS-Visite	Kaderärzte Chirurgie und Ortho/Trauma	08:00 Uhr	08:00 Uhr	08:00 Uhr	08:00 Uhr	08:00 Uhr	10:00 Uhr
Visite Chirurgie Süd	Stationsarzt/-ärztin	08:10 Uhr Oberarzt-Visite	08:10 Uhr	08:10 Uhr Chefarzt-Visite	08:10 Uhr	08:10 Uhr Oberarzt-Visite	vor Morgenrapport
Visite Infektiol. Chir. Süd/Privat	Assistenzärzte Ortho/Trauma	/	/	/	14:00 Uhr Chi./Ortho Süd 15:00 Uhr Privée Chir./Ortho	/	/
Nachmittags-Rapport	Gesamte Klinik Ortho/Trauma	16:45 Uhr Radiologie-Rapportraum	16:45 Uhr Radiologie-Rapportraum	16:45 Uhr Radiologie-Rapportraum	15:56 Uhr Radiologie-Rapportraum	16:45 Uhr Radiologie-Rapportraum	/
Fortbildung Nachmittag	Assistenzärzte Ortho/Trauma	/	/	ca. 17:00 Uhr OA-Weiterbildung Konferenzraum 2	16:15 Uhr OP-Indikationsrapport Ortho/Rheuma-Rapport 2-monatlich, KR 4	/	/

Klinik für Orthopädie und Traumatologie

→ Dienstbesprechungen/Rapporte

Wochenprogramm mit strukturierten internen Weiterbildungen

Was	Teilnehmer	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Wochenende und Feiertage
Morgenrapport Fortbildung	Gesamte Klinik Chirurgie und Ortho/Trauma	07:30 - 08:00 Uhr Rapport Wochenthema Weiterbildung	07:30 - 08:00 Uhr Rapport Wochenthema Journal Club	07:30-08:00 Uhr Rapport Wochenthema Case-Report	/	/	/
Visite: Infektiol. Chir. Sud/Privat mit Teaching	Assistenzärzte Ortho/Trauma	/	/	/	14:00 – 14:30 Uhr Chir./Ortho/Sud 15:00 – 15:30 Uhr Erwée Chir./Ortho	/	/
Nachmittags- Rapport	Gesamte Klinik Ortho/Trauma	16:45 – 17:00 Uhr Klinkeigener Rapport	16:45 – 17:00 Uhr Klinkeigener Rapport	16:45 – 17:00 Uhr Klinkeigener Rapport	15:55 – 16:10 Uhr Klinkeigener Rapport	16:45 – 17:00 Uhr Klinkeigener Rapport	/
Fortbildung Nachmittag	Assistenzärzte Ortho/Trauma	/	/	17:15 – 18:00 Uhr OA-Weiterbildung	16:15 – 17:15 Uhr OP-Indikationsrapport Ortho/Rheuma-Rapport 3-monatlich	/	/

Zusätzliche 8 interdisziplinäre Konferenzen im Jahr mit Teaching für ~~Qualitätsmassnahmen~~ – jeweils von 17-18 Uhr