

Weiterbildungskonzept

Medizinische Universitätsklinik, Kantonsspital Baselland / Bruderholz

1. Allgemeines

1.1. Betriebliche Merkmale der Weiterbildungsstätte

Das Kantonsspital Baselland (KSBL) ist ein öffentlich-rechtliches Spital mit insgesamt ca. 3'500 Mitarbeitenden und betreibt die drei Standorte Bruderholz, Liestal und Laufen. Das KSBL-Bruderholz ist zuständig für die erweiterte Grundversorgung der Patienten aus dem unteren Kantonsteil und hat ein Einzugsgebiet von ca. 150'000 Personen. Die Medizinische Universitätsklinik behandelt Patienten mit Krankheiten aus dem gesamten internistischen Spektrum. Ein Hauptschwerpunkt liegt auf der stationären Allgemeinen Inneren Medizin. Folgende weitere Spezialitäten werden jeweils unter der Verantwortung eines oder mehrerer leitender Fachärzte angeboten: Endokrinologie/Diabetologie, Gastroenterologie, Nephrologie-Dialyse Station, Pneumologie inklusive Schlafmedizin, Kardiologie, Angiologie, Neurologie, Onkologie, Hämatologie und Infektiologie. Die interdisziplinäre Notfallstation wird interdisziplinär unter der administrativen Leitung von Dr. Nicolas Geigy (Chefarzt Notfallstation KSBL) geführt und steht fachlich unter der Leitung durch KaderärztInnen der Medizinischen Universitätsklinik. Die interdisziplinäre Intensivstation ist administrativ der Anästhesie zugeordnet. Fachlich ist für die medizinischen Patienten ein internistischer Leitender Arzt für Intensivmedizin zuständig.

Weiteres Leistungsspektrum

Im Medizinischen Ambulatorium werden durch den Co-Chefarzt, die Leitenden Ärzte und Oberärzte Spezialsprechstunden gehalten. Auf der Medizinischen Diagnostik werden für stationäre und ambulante Patienten apparative Untersuchungen (Endoskopien, Ultraschalluntersuchungen, Echokardiographien) und diagnostische/therapeutische Punktionen durchgeführt. Unsere Studienabteilung bietet eine professionelle Infrastruktur zur Durchführung von klinischen Studien nach GCP-Richtlinien. Ein Schlaflabor ist derzeit im Aufbau.

Die Medizinische Universitätsklinik verzeichnet jährlich circa 3'100 stationäre Eintritte, von denen über 80 % über die Notfallstation aufgenommen werden. In den Spezialsprechstunden werden mehr als 15'000 ambulante Patienten pro Jahr betreut. Auf der Notfallstation werden jährlich über 20'000 internistische Patienten ambulant behandelt.

Die 60 Betten der Medizinischen Universitätsklinik verteilen sich auf 6 Stationen; bei vermehrtem Platzbedarf stehen Betten auf weiteren Stockwerken des Spitals zur Verfügung. Das Ambulatorium Onkologie ist örtlich in die Bettenstationen eingegliedert und dient der ambulanten Sprechstunde und teilstationären Durchführung von Chemotherapien.

Besonderheiten der Infrastruktur

Die Assistenzarztbüros werden in der Regel von zwei Mitarbeitenden benutzt. Sie sind mit PC-Arbeitsplätzen mit Internetanschluss ausgestattet. Es ist ein spitalweites digitales Röntgensystem vorhanden, ebenso ein Klinikinformationssystem (KIS) mit direkten Schnittstellen zu Radiologie, Zentrallabor, Pathologie und Dateien der Spezialsprechstunden. Jeder Arbeitsplatz ist am Internet angeschlossen (lernunterstützende Datenbanken vgl. Kap. 2.4.6). Unser Spital ist teleradiologisch mit dem Universitätsspital Basel und weiteren umliegenden Kliniken verbunden.

Zusammenarbeit mit anderen Kliniken und Spezialabteilungen

Alle Kliniken und Institute des KSBL Bruderholz arbeiten sowohl am Standort wie auch standortübergreifend eng und sehr gut zusammen. Eine formalisierte Kooperation besteht mit der Kardiologie des Universitätsspitals Basel, auch auf personeller Ebene (Leitender Arzt; Rotationsassistent). Auch mit der Rheumatologie des Universitätsspitals Basel besteht ein Konsiliarvertrag. Spitalintern werden wöchentliche klinikübergreifende Veranstaltungen durchgeführt: Gastroenterologisches Kolloquium (Teilnehmende: Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie, Onkologie); Tumorboard (Teilnehmende: Onkologie, Allgemeine Innere Medizin, Pathologie, Gynäkologie, Chirurgie, Pneumologie); Angiologisches Kolloquium (Teilnehmende: Angiologie, Allgemeine Innere Medizin, interventionelle, Radiologie, Gefässchirurgie).

1.2. Ärztliches Team

Das ärztliche Team besteht aus dem Co-Chefarzt (Spezialgebiet Infektiologie/Spitalhygiene), 16 Leitenden Ärzten (davon 7 mit Teilzeitpensen), 9 Oberärzten (davon 4 Jobsharing-Partner) und 25 Assistenzärzten.

1.3. Anerkennung als Weiterbildungsstätte

Die Medizinische Universitätsklinik KSBL Bruderholz ist als Weiterbildungsstätte für Allgemeine Innere Medizin Kategorie A anerkannt (maximal 3 Jahre Anrechnung für den Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin).

Während der Weiterbildungszeit kann auf folgende Einheiten rotiert werden, welche ebenfalls anerkannte Weiterbildungsstätten sind:

- Interdisziplinäre Notfallstation (anerkannt für den Schwerpunkt Notfallmedizin SGNOR, 15 Monate)
- Interdisziplinäre Intensivstation (anerkannt als Weiterbildungsstätte Kategorie C für den Facharzt Intensivmedizin, 12 Monate)
- Onkologie (anerkannt als Weiterbildungsstätte Kategorie C für den Facharzt Onkologie, 12 Monate)
- Angiologie (anerkannt als Weiterbildungsstätte Kategorie B, 2 Jahre)
- Gastroenterologie (anerkannt als Weiterbildungsstätte Kategorie B, 2 Jahre)

Die Kardiologie ist eine Weiterbildungsstätte der Kategorie B1 und anerkannt für 2 Jahre. Die entsprechende Weiterbildungsstelle wird durch einen Assistenzarzt der Klinik für Kardiologie des Universitätsspitals Basel im Rotationssystem besetzt. Weitere Rotationen (Infektiologie etc.) sind in Vorbereitung.

2. Weiterbildungsstellen

2.1. Eignung/Zielgruppen

Die Weiterbildungsstätte eignet sich vor allem für Assistenzärzte mit klinischer Vorerfahrung. Ausnahmsweise können auch Mitarbeitende ab Staatsexamen eingestellt werden, wenn entsprechende Qualifikationen vorliegen oder wenn wir die betreffende Person bereits im Rahmen des Wahlstudienjahres kennen gelernt haben. Zielgruppe sind primär Anwärter für den Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin mit einer Anstellung von zwei bis drei Jahren.

Eine Anstellung während der Weiterbildung zu einem anderen Facharzt ist möglich; bei einer Anstellungsdauer von weniger als zwei Jahren müssen allerdings besondere Qualifikationen vorliegen.

Nach Neueintritt arbeitet der Assistenzarzt je nach Ausbildungsstand mindestens 3 – 6 Monate auf den Bettenstationen. Danach kann auf die Notfall- und Intensivstation rotiert werden. Zudem stehen Rotationen auf die Abteilungen Onkologie und Angiologie zur Verfügung. Die Zuteilung erfolgt gemäss der Qualifikation und Erfahrung des Mitarbeitenden sowie den Bedürfnissen der Klinik.

2.2. Verantwortlicher Leiter für die Weiterbildung

Für die Weiterbildung verantwortlich ist Prof. Dr. med. Philip Tarr. Seine Stellvertreter sind Dr. med. Thomas Hirt und Dr. med. Sebastian Wirz. Sie sind bei den Weiterbildungsveranstaltungen persönlich anwesend (siehe Punkt 2.4.5.) und führen Chefarztvisiten durch. Als direkte Weiterbildner wirken ferner die Leitenden und Oberärzte der Klinik. Zudem ist der Chefarzt KSBL (Prof. Dr. med. Jörg Leuppi) einmal in der Woche am Standort Bruderholz anwesend und führt eine Chefarztvisite durch.

2.3. Allgemeine Weiterbildungsziele

Diese gestalten sich gemäss WBO.

2.4. Weiterbildungskonzept

2.4.1. Einführung in die Arbeitsstätte

Bei Eintritt erhalten die Mitarbeitenden schriftliche Unterlagen mit praktischen Informationen über die Klinik. Eine eintägige Einführungsveranstaltung dient dem Kennenlernen des Spitals und der Schulung im elektronischen Klinikinformationssystem. Während der ersten Arbeitswoche betreut der neue Assistenzarzt seine Bettenstation in der Regel zusammen mit einem Kollegen. Der neu eintretende Assistenzarzt erhält einen „Götti“ aus dem Assistentenpool, der ihn während der ersten Wochen in die praktischen Aspekte seiner Tätigkeit einführt.

2.4.2 Betreuung durch Tutoren

Jeder Assistenzarzt wird durch einen Tutor betreut. Diese Funktion wird durch den Oberarzt oder Kaderarzt, welcher den Assistenzarzt supervidiert, wahrgenommen. Es ist möglich, den Tutor im Verlauf je nach persönlichen und beruflichen Gegebenheiten zu wechseln. Tutorengespräche werden 1, 3, 6 Monate nach Arbeitsantritt geplant, danach alle 6 Monate.

2.4.3 Zielvereinbarungen

Bei Stellenantritt wird ein Eintrittsgespräch geführt und ein Weiterbildungsvertrag mit den Weiterbildungszielen abgeschlossen. Vor Ablauf der Probezeit und danach alle 6 Monate finden Evaluationsgespräche statt, in welchen das Erreichen der Weiterbildungsziele überprüft und letztere ggf. angepasst werden. Zur Dokumentation s. Kap. 2.4.7.

Der Co-Chefarzt steht für die Weiterbildungsplanung zur Verfügung und unterstützt bei Bedarf beim Finden einer geeigneten Anschlussstelle.

2.4.4 Weiterbildungsinhalte

Diese orientieren sich an den Lernzielen der Basis- und Aufbauweiterbildung, die in den Anhängen 1 – 3 zum Weiterbildungsprogramm für den Facharzt Allgemeine Innere Medizin festgehalten sind. Spezifisch seien hier folgende Inhalte festgehalten:

Theoretisches Wissen:

- Kenntnisse der klinikrelevanten Grundlagenfächer (Anatomie, Pathologie, Pathophysiologie, Pharmakologie, Mikrobiologie etc.)
- Verständnis von laborchemischen und bildgebenden Untersuchungsmethoden
- Kenntnis der in der Allgemeinen Inneren Medizin verwendeten Pharmaka, ihrer Nebenwirkungen und Interaktionen, sowie Kenntnisse in der Arzneimittelverschreibung
- Grundkenntnisse des Gesundheitswesens und der Gesundheitsökonomie
- Kompetenz im Bereich der Medizinethik (Weiterbildung und spitalinternes Ethikforum für konkrete klinische Probleme)
- Grundkenntnisse der klinischen Epidemiologie und Sozial- und Präventivmedizin
- Kompetenz zur kritischen Wertung wissenschaftlicher Arbeiten

Fähigkeiten:

- Erstellen und Durchführung eines Behandlungsplans aufgrund der klinischen, laborchemischen, apparativen und radiologischen Befunde sowie der daraus abgeleiteten Differentialdiagnose
- Befähigung zum Aufbau einer guten Arzt-/ Patient-Beziehung inklusive Kommunikation von schwierigen Sachverhalten und Diagnosen
- Erstellen von medizinischen Berichten, korrekte Rezeptierung
- Interpretation von für Allgemeininternisten relevanten radiologischen Befunden
- Erkennen von Notfallsituationen und Einleitung/Durchführung von Sofortmassnahmen
- Analyse von critical incidents und Ziehen der sich daraus ergebenden Konsequenzen
- Befähigung zur multidisziplinären und berufsübergreifenden Patientenbehandlung im team approach

Fertigkeiten:

- Durchführen von diagnostischen und therapeutischen Punktionen: Blut, Liquor, Aszites, Pleura, Haut, Knochenmark
- Ableiten der EKG, Durchführen von Ergometrie, Spirometrie
- Kleinchirurgische Massnahmen (Lokalanästhesie, Fadenentfernung)
- Beherrschung der kardiopulmonalen Reanimation nach ACLS-Richtlinien

2.4.5 Weiterbildungsveranstaltungen

A) Explizit als WB-Veranstaltung gemäss WBP für Allgemeine Innere Medizin anerkannte interne Weiterbildungen

- Diagnostisch-therapeutisches Seminar (45 Minuten): Dienstag 08.00 bis 08.45 h: Kurrikuläre wöchentliche Weiterbildung, in der die Assistenten einen systematischen Überblick über die wichtigsten Themen der Allgemeinen Inneren Medizin erhalten
- Journal-Club (30 Min): Mittwoch 08.00 bis 08.30 h
- Fallbesprechung (45 Minuten): Donnerstag 08.00 bis 08.45 h, Präsentation von aktuellen Patienten; 2-wöchentlich alternierend mit der critical incident (CIRS)-Besprechung und Pathologie-Besprechung

- Critical incident (CIRS)-Besprechung (45 Minuten): Donnerstag 08.00 bis 08.45 h; interdisziplinäre Besprechung aktueller kritischer Vorkommnisse, zusammen mit der Pflege und allenfalls anderen Berufsgruppen; 2-wöchentlich alternierend mit der Fallbesprechung
- Teaching rounds (60 Minuten) mittwochs 12.30 bis 13.30 h: alle zwei Wochen praktische EKG-Besprechungen mit einem Leitenden Arzt Kardiologie, alternierend mit fallbezogenen Weiterbildungen durch Vertreter der Allgemeinen Inneren Medizin und Spezialdisziplinen (Endokrinologie/Diabetologie, Hämatologie, Infektiologie, Onkologie, Angiologie, Pneumologie, Gastroenterologie)
- Seminare in Innerer Medizin (eine Stunde): Freitag 13.00 bis 14.00 Uhr; Vorträge externer und interner Referenten gegliedert nach „state of the art“ - Lectures, Präsentation aktueller Forschungen, sowie Vorträgen „beyond medicine“
- Pathologie-Besprechungen (eine Stunde monatlich): Donnerstag 08.00 bis 08.45 Uhr. Vorstellung und Diskussion aktueller Autopsie- und Biopsie-Befunde

B) Anerkannte, externe Weiterbildungsveranstaltungen

Alle Assistenten nehmen an den ACLS-Kursen teil (2 Tage). Zudem wird die Teilnahme an einer weiteren externen Veranstaltung ermöglicht (3 Tage pro Jahr; zB SGAIM-Jahresversammlung, MedArt, Ultraschallkurse oder ähnliche).

C) Sonstige Weiterbildungsveranstaltungen

Wöchentlich finden an unserem Spital das Tumorboard sowie die gastroenterologischen und angiologischen Kolloquien statt. Bei diesen interdisziplinären Fallbesprechungen sind die betreuenden internistischen Assistenzärzte anwesend und präsentieren ihre Patienten.

Auf der Intensivstation findet ein wöchentliches, einstündiges Teaching über ein intensivmedizinisches Thema statt (Beatmung, Vasoaktiva, Ernährung etc.), gehalten durch einen Leitenden Arzt Intensivmedizin.

Die Assistenzärzte absolvieren den jährlich stattfindenden, internen Reanimations-Wiederholungskurs „REA-Pro“.

Medizin-ethische Grundlagen werden im Rahmen des Diagnostisch-therapeutischen Seminars durch externe Referenten geschult. Zur Unterstützung bei ethisch schwierigen Fragen im Klinikgeschehen kann die spitalinterne Steuergruppe METAP beigezogen werden.

2.4.6 Lernunterstützende Massnahmen

Alle Arbeitsplätze sind mit einem internetfähigen PC-Arbeitsplatz ausgerüstet. Das Spital hat die Plattformen „Up to Date“ und „Notfallstandards“ (Kooperation KSBL mit Universitätsspital Basel) abonniert. Sämtliche für Allgemeininternisten relevanten nationalen und internationalen Zeitschriften sind abonniert; Zugriff auf die elektronische Datenbank der Universität Basel.

2.4.7 Dokumentation/Monitoring

Bei Eintritt wird mit den neuen Mitarbeitenden ein Weiterbildungsvertrag unterzeichnet.

Der Assistenzarzt dokumentiert seine Weiterbildung (MINI-CEX, DOPS, besuchte Veranstaltungen etc.) und ist für das Führen seines Logbuchs verantwortlich. Die 6-monatlichen Evaluationsgespräche werden mittels FMH-Evaluationsprotokoll dokumentiert.