

Weiterbildungskonzept

**Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Luzerner Kantonsspital
Luzern**

Prof. Dr. med. Martin Beck

Inhaltsverzeichnis

Einleitung und Ziel

1. 1 Angabe zur Weiterbildungsstätte
 - 1.1. Adresse der Weiterbildungsstätte
 - 1.2. Weiterbildungsanerkennung
 - 1.3. Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte
 - 1.4. Stationäre und ambulante Patienten
 - 1.5. Weiterbildungsnetz mit anderen Weiterbildungsstätten
 - 1.6. Weiterbildungsverbund
 - 1.7. Lose, nicht formalisierte Weiterbildungskooperation mit anderen Institutionen
 - 1.8. Anzahl Stellen für Assistenzärzte in Weiterbildung
2. Ärzteteam
 - 2.1. Leiter der Weiterbildungsstätte
 - 2.2. Stellvertreter des Leiters
 - 2.3. Koordinatoren der Weiterbildung
 - 2.4. Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärzte
 - 2.5. Verhältnis Weiterzubildende zu Lehrärzten
3. Einführung bei Stellenantritt
 - 3.1. Persönliche Begleitung
 - 3.2. Notfalldienst/Bereitschaftsdienst
 - 3.3. Administration
 - 3.4. Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit
 - 3.5. Klinikspezifische Richtlinien
4. Weiterbildungsinhalt
 - 4.1. Welche Lerninhalte werden dem Kandidaten wann und zu welchem Kompetenzgrad vermittelt?
 - 4.2. Welche Interventionen, Operationen und andere Massnahmen gemäss Weiterbildungsprogramm können bei entsprechender Vorbildung durchgeführt werden?
 - 4.3. Welche Rotationen in anderen Disziplinen sind möglich
 - 4.4. Strukturierte theoretische Weiterbildung intern
 - 4.5. Strukturierte Weiterbildung extern
 - 4.6. Bibliothek
 - 4.7. Forschung
 - 4.8. Besondere Lehrmittel zur Unterstützung
 - 4.9. Auslandsaufenthalt und Fellowships
 - 4.10. Gutachten
5. Evaluationen
 - 5.1. Arbeitsplatz-basierte Assessments
 - 5.2. Eintrittsgespräch / Verlaufsgespräch
 - 5.3. Jährliches Evaluationsgespräch gemäss Logbuch bzw. SIWF/FMH-Zeugnis
 - 5.4. Weiterbildungskontrolle/ Log-Buch
6. Bewerbung
 - 6.1. Termine für Bewerbungen

- 6.2. Adresse für Bewerbungen
- 6.3. Notwendige Unterlagen für die Bewerbung
- 6.4. Selektionskriterien, Anstellungsbedingungen
- 6.5. Ablauf des Auswahlverfahrens
- 6.6. Anstellungsvertrag

7. Anhänge

- Anhang 1 Lerninhalte nach Semestern
- Anhang 2 Selbstevaluation
- Anhang 3a/b Mini-CEX / DOPS
- Anhang 4 Bewertungsprotokoll
- Anhang 5 Weiterbildungsvertrag
- Anhang 6 Links zu wichtigen Webseiten

Einleitung

Weiterbildung ist definiert als Tätigkeit des Arztes¹ nach erfolgreich beendetem Medizinstudium mit dem Ziel, einen Facharztstitel oder den Weiterbildungstitel praktischer Arzt als Ausweis für die Befähigung zur kompetenten ärztlichen Tätigkeit zu erwerben.

Die orthopädische Chirurgie befasst sich mit den Entwicklungsstörungen, Erkrankungen und der Traumatologie des Bewegungsapparates.

Ziel der Weiterbildung zum Facharzt für orthopädische Chirurgie sind fundierte Kenntnisse über Erkrankungen und das Trauma des Bewegungsapparates und deren Folgen, sowie die Befähigung auf Grund dieser Kenntnisse unter ständiger Fortbildung die Erkrankungen und Verletzungen des Bewegungsapparates in eigener Kompetenz insbesondere auch unter Miteinbezug des sozioökonomischen Umfeldes, operativ sowie nicht operativ zu behandeln.

Die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie ist aus der Fusion der beiden Kliniken für Orthopädie und Unfallchirurgie entstanden mit dem Ziel die Kompetenzen im Bereich der Chirurgie des Bewegungsapparates zu bündeln. Die Orthopädie ist eine anerkannte Weiterbildungsstätte der Kategorie A1, die Unfallchirurgie hat die Weiterbildungskategorie ACU1 für Traumatologie.

Die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie will gestützt auf ihren permanenten Auftrag, die Weiterbildung der Assistenzärzte in Übereinstimmung mit der Weiterbildungsordnung der FMH im Sinne einer strukturierten Weiterbildung optimieren.

Ziel

Dieses Weiterbildungskonzept (WBK) dient den interessierten Kandidaten, ein Bild über die Organisation und Struktur der Weiterbildung der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie des Luzerner Kantonspital am Standort Luzern zu gewinnen.

Die Grundlagen dieses WBK sind die Richtlinien der Weiterbildungsordnung WBO der FMH/SIWF vom 19.09.2013 und des Weiterbildungsprogrammes 2013 für den 'Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates'.

¹ Werden Personenbezeichnungen aus Gründen der besseren Lesbarkeit lediglich in der männlichen oder weiblichen Form verwendet, so schließt dies das jeweils andere Geschlecht mit ein.

1. Angabe zur Weiterbildungsstätte

1.1 Adresse der Weiterbildungsstätte

Luzerner Kantonsspital
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Spitalstrasse 4
6004 Luzern

E-Mail ortho-unfall@luks.ch

Homepage www.luks.ch

1.2 Weiterbildungsanerkennung

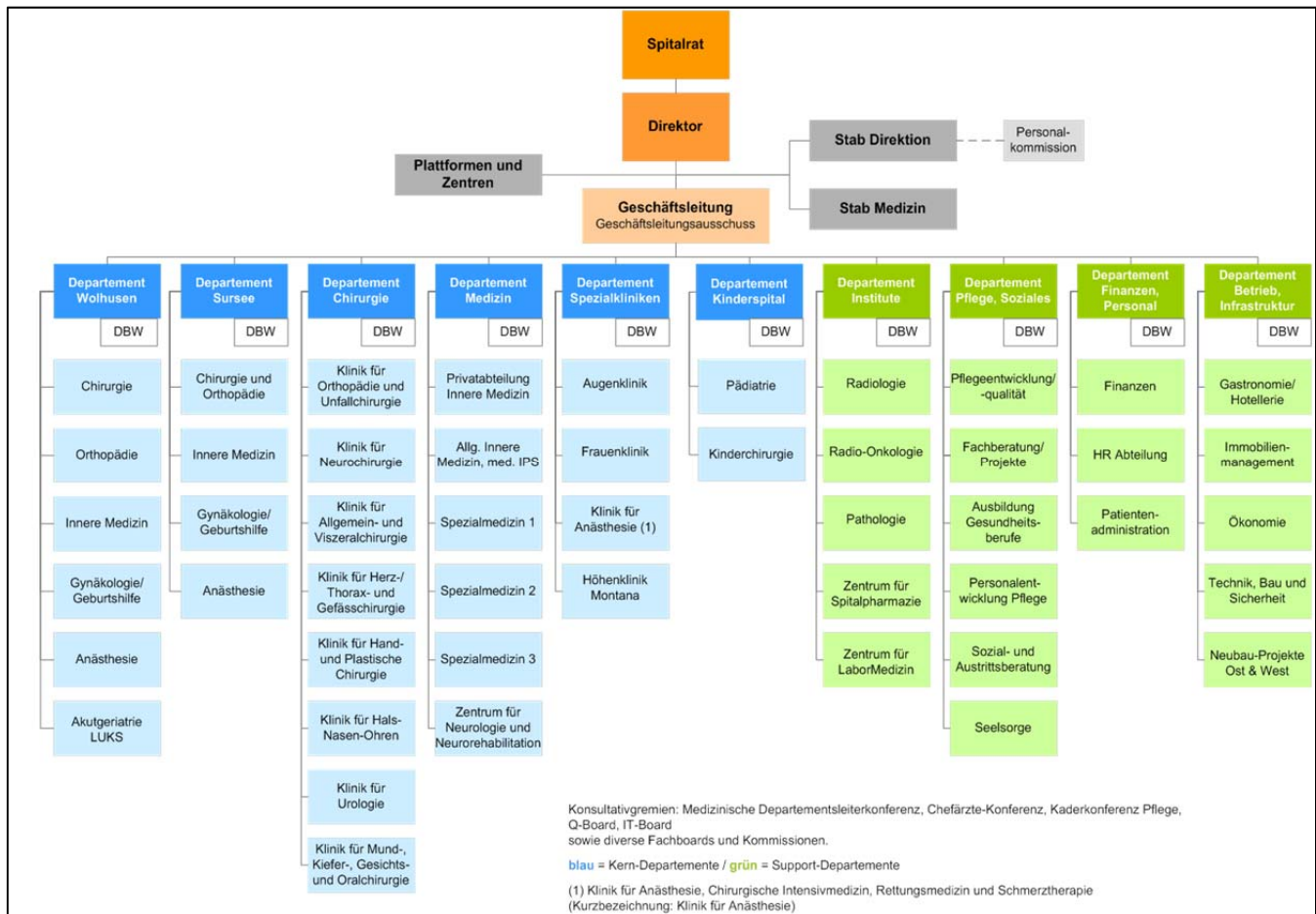
Per 01. Juli 2014 wurden die beiden Kliniken (Klinik für Orthopädie und Klinik für Unfallchirurgie) des Luzerner Kantonsspitals fusioniert und in die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie überführt. Die ehemalige Klinik für Orthopädische Chirurgie hatte einen Weiterbildungsstatus B, jene für Unfallchirurgie einen Status ACU 1. Die neugeschaffene Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie hat seit Juli 2016 den Weiterbildungsstatus A1 (3 Jahre Orthopädie, 2 Jahre Traumatologie).

1.3 Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte

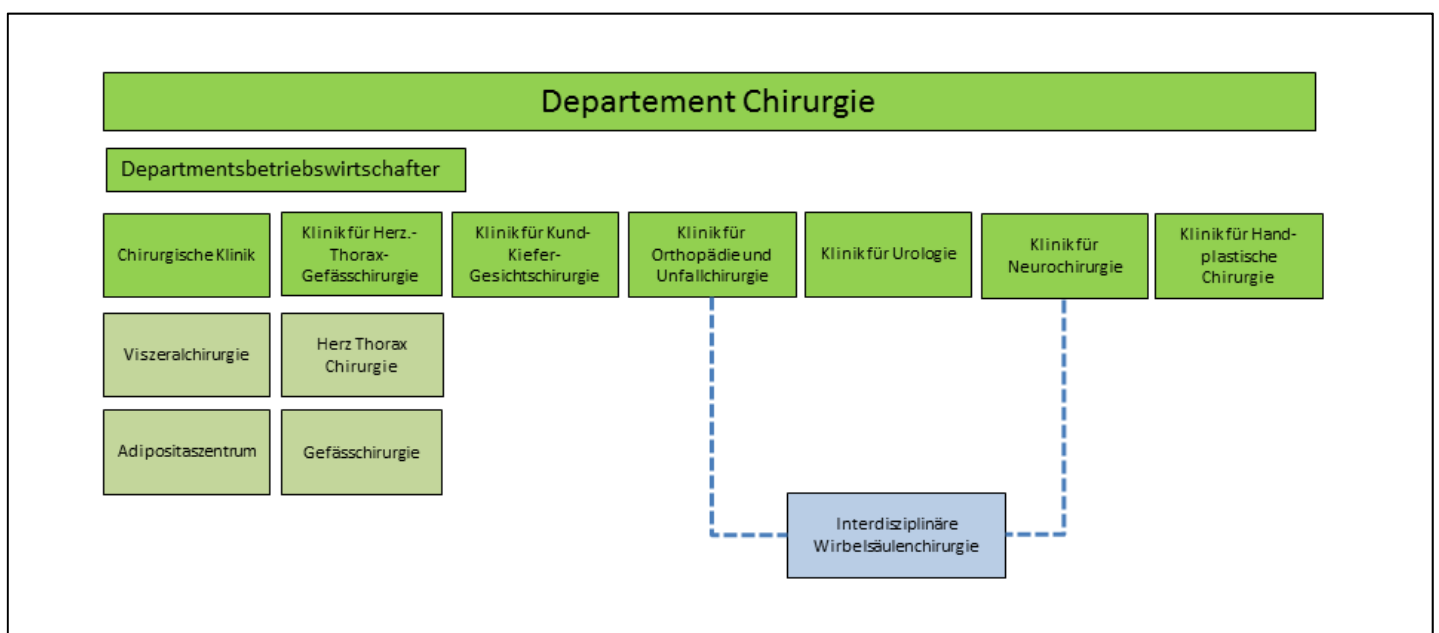
Struktur des Luzerner Kantonsspitals LUKS

Das LUKS ist das grösste nichtuniversitäre Spital der Schweiz und behandelt jährlich an den 3 Standorten Luzern, Sursee und Wolhusen rund 40000 stationäre Patientinnen und Patienten. Mit 1921 Mitarbeitenden und 787 Betten sichert es die medizinische Grundversorgung für die Einwohner der Spitalregion und ist das Zentrumsspital für die Innerschweiz.

Organigramm Luzerner Kantonsspital (LUKS)



Das Departement Chirurgie ist wie folgt gegliedert

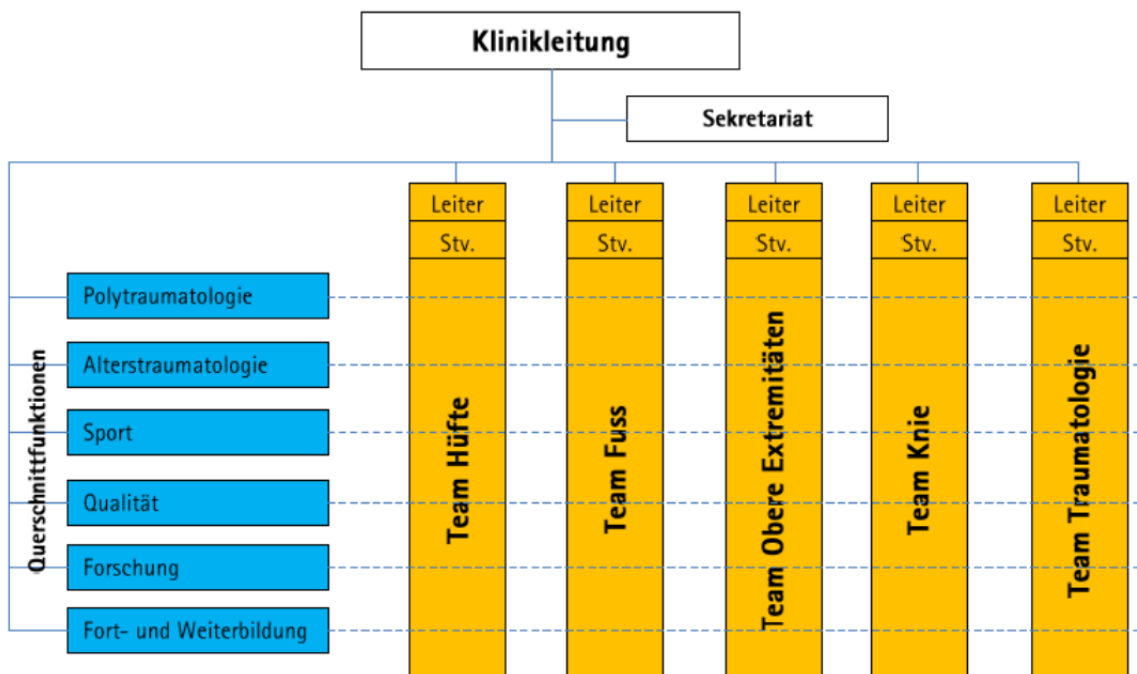


Organisation der Klinik für Orthopädie und Traumatologie

Die Klinik weist zwei Chefärzte ex aequo auf. Die Klinikleitung erfolgt abwechselnd im ‚rotating chairmanship‘. In Übergangsphase nach der Fusion der beiden Kliniken wurde die Klinik durch Prof. Babst geleitet. Seit dem 1.4.2016 obliegt die Klinikleitung Prof. Beck.

Die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie ist in 5 Teams und 6 Querschnittsfunktionen eingeteilt, welche je von einem Teamleiter, resp. Querschnittverantwortlichen geführt wird. Dem Teamleiter ist ein Stellvertreter auf Stufe eines leitenden Arztes oder Oberarztes zugeteilt. Die restlichen Oberärzte und Assistenzärzte rotieren durch die verschiedenen Teams.

Organigramm Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie



Teamleiter

Hüft-/Beckenchirurgie	Prof. Dr. med. Martin Beck
Kniechirurgie/Sportmedizin	Dr. med. Urs Müller
Schulter-/Ellbogenchirurgie	Dr. med. Ralf Schöniger
Fusschirurgie	Dr. med. Lukas Iselin
Wirbelsäulenchirurgie	Dr. med. Markus Noger
Traumatologie	Prof. Dr. med. Reto Babst

Wirbelsäulenchirurgie (Interdisziplinäre WS-Chirurgie IDWSCH)

Die Wirbelsäulenchirurgie ist eine interdisziplinäre Einheit aus den beiden Kliniken für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Neurochirurgie. Der Leiter der Wirbelsäulenchirurgie ist Dr. med. Martin Baur, CA Wirbelsäulenchirurgie am SPZ, der funktionelle Leiter am LUKS ist Dr. med. Markus Noger, LA Orthopädie.

Ein Rotationsassistent ist permanent in sechsmonatlichem Turnus auf der IDWSCH. Die Sprechstunde findet in den Räumlichkeiten der Orthopädie statt mit fixer Beteiligung von 2-3 Assistenten der Orthopädie.

Handchirurgie

Es besteht eine vertraglich geregelte Rotationsstelle auf die Handchirurgie

Kinderorthopädie

Es besteht eine vertraglich geregelte Rotationsstelle auf die Kinderorthopädie

Tumorchirurgie/Orthopädische Onkologie

An der Klinik für Orthopädie und Traumatologie erfolgen alle Abklärungen von Knochen- und Weichteiltumoren gemäss den Richtlinien (Guidelines for Bone & Soft tissue tumors; minimal work-up requirements) des Swiss National Sarcoma Advisory Boardes (www.sarcoma.ch). Es findet eine enge Zusammenarbeit mit der Uniklinik Balgrist statt. Alle Fälle werden am Sarkomzentrum Zürich (www.sarkomzentrum.ch) im Rahmen des wöchentlich stattfindenden Sarkomboardes (über Cyberfish), vorgestellt. Einfachere Sarkome werden bei uns versorgt, komplexe Situationen werden an die Uniklinik Balgrist überwiesen.

Darüber hinaus dient die Teilnahme unsererseits am Sarkomboard als Bestandteil der Weiterbildung für unsere Assistenten (in Vorbereitung).

1.4 Stationäre und ambulante Patienten (2014)

Im Jahr 2014 wurden 2703 orthopädisch/unfallchirurgische Eingriffe durchgeführt, davon 1020 Frakturversorgungen.

Innerhalb der Interdisziplinären Wirbelsäulenchirurgie erfolgten ca. 448 Wirbelsäuleneingriffe.

In den verschiedenen Teamsprechstunden erfolgten ca. 13400 Konsultationen.

Die Zahlen weisen ein jährliches Wachstum von 5-10% auf.

1.5 Weiterbildungsnetz mit anderen Weiterbildungsstätten

Zum aktuellen Zeitpunkt besteht kein eigentliches Netzwerk mit anderen Weiterbildungsstätten ausserhalb des LUKS Luzern.

1.6 Weiterbildungsverbund

Zum aktuellen Zeitpunkt besteht kein Verbund mit anderen Weiterbildungsstätten.

1.7 Lose, nicht formalisierte Weiterbildungskooperation mit anderen Institutionen

Weiterbildungskooperationen bestehen mit der Orthopädischen Klinik Inselspital und Schulthessklinik.

1.8 Anzahl Stellen für Assistenzärzte in Weiterbildung

Die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie hat 20 Assistenzarztstellen, davon 13 Weiterbildungsstellen für das Fachgebiet Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates und 7 Rotationsstellen für Assistenzärzte in Weiterbildung Facharzt Chirurgie FMH.

Bei entsprechenden Bewerbungen werden Weiterbildungsstellen auch mit Kandidaten mit fachfremdem Weiterbildungsziel (Allgemeinmedizin, Rheumatologie, Rehabilitation) besetzt.

Von den 13 Stellen für die Fachrichtung Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sind 4 Rotationsstellen institutionalisiert in:

1 Rotationsstelle interdisziplinäre Wirbelsäulenchirurgie

1 Rotationsstelle Klinik für Hand- und Plastische Chirurgie

1 Rotationsstelle Kinderorthopädie

1 Rotationsstelle Notfall

2. Ärzteteam

2.1 Leiter der Weiterbildungsstätte (Beschäftigungsgrad 100%)

Prof. Dr. med. Martin Beck

Chefarzt Orthopädische Chirurgie und Unfallchirurgie

Leiter Becken/Hüftchirurgie

Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

2.2 Stellvertreter des Leiters (Beschäftigungsgrad 100%)

Dr. med. Urs Müller

Co-Chefarzt Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Leiter Knieteam und Sportmedizin LUKS

Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

Fähigkeitsausweis Sportmedizin SGSM FMH

2.3 Koordinator der Weiterbildung

Dr. med. Lukas Iselin

Leitender Arzt Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Leiter Fusschirurgie

Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

2.4 Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärzte

Sämtliche Kaderärzte haben innerhalb der Klinik im Rahmen der strukturierten Weiterbildung der Assistenzärzte einen Weiterbildungsauftrag.

2.5 Verhältnis Weiterzubildende zu Lehrärzten (je zu 100%)

Kaderärzte:	1 Klinikleiter / Chefarzt 1 Co-Klinikleiter/ Chefarzt 1 Co-Chefarzt 4 Leitende Ärzte 10 Oberärzte (davon 5 FMH allg. Chirurgie/Trauma)
Assistenzärzte:	20 (davon 13 für Facharzt Orthopädie Traumatologie des Bewegungsapparates)

Das Verhältnis Weiterzubildende/Lehrärzte ist 20/18

3. Einführung beim Stellenantritt

3.1 Persönliche Begleitung

Vom Personaldienst (HR) wird für die neu eintretenden Ärzte ein Einführungstag veranstaltet. Inhalt dieses Tagesprogrammes ist einerseits die Vorstellung des Kantonsspitals, andererseits eine praktische Instruktion für die wichtigsten Software-Programme.

Innerhalb der Klinik wird jedem Assistenzarzt ein Tutor (Oberarzt/Kaderarzt) zugeteilt.

Der Tutor ist primärer Weiterbildungsverantwortlicher. In den ersten Tagen haben die neuen Assistenzärzte eine Beobachterfunktion. Sie laufen mit dem Abteilungsassistenten, um die Abläufe und Schnittstellen kennen zu lernen. Danach werden sie schrittweise in die Sprechstunde und den OP-Betrieb integriert.

3.2 Notfalldienst/Bereitschaftsdienst

Die Einteilung zu Notfall- und Bereitschaftsdienst erfolgt erst nach ca. 1 Monat, wenn die Abläufe im Haus bekannt sind. Der Notfall des LUKS hat eine interdisziplinäre Organisation. Die Patienten werden auf dem Notfall triagiert und aufgenommen. Der Dienstarzt wird dazu gerufen, wenn es sein Fachgebiet betrifft.

Für die notfallmässige operative Versorgung der Ortho-/Unfallpatienten ist während der normalen Arbeitszeiten der diensthabende Assistenzarzt und sein Kaderarzt im Hintergrund zuständig. Die Betreuung auf dem interdisziplinären Notfall erfolgt während dieser Zeit durch einen allgemeinchirurgischen Kaderarzt, der für die Triage und Organisation des operativen Notfallprogrammes zuständig ist.

Der Dienst an Wochenenden, nachts oder an Feiertagen auf Oberarztniveau setzt sich entweder aus einem Allgemeinchirurgen, Doppelfacharzt (Allgemeinchirurg und Orthopäde) oder einer Doppelpatrouille (orthopädischer Oberarzt, viszeraler Oberarzt) zusammen. Durch diese werden die unmittelbaren Notfalleingriffe durchgeführt. Im Hintergrund ist immer ein erfahrener Kaderarzt, der jederzeit dazu gerufen werden kann. Ausserhalb der normalen Arbeitszeiten ist der Kaderarzt innert 30 Minuten im Haus. Bei allen traumatologischen und orthopädischen Eingriffen ist immer der Dienst- oder Piquettarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie dabei.

Die Dienstpläne sind im PEP hinterlegt und erfüllen sämtliche Auflagen des Arbeitszeitgesetzes. Bei trotzdem anfallenden Überzeiten wird die Zeit 1:1 kompensiert. Entsprechende Kompensationstage sind eingeplant (z. B. fixe Kompensationstage für Wochenenddienste).

3.3 Administration

Die Abteilungsärzte verfügen über eine eigene Stationssekretärin, welche für administrative Abteilungsarbeit zur Verfügung steht.

3.4 Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit

Das LUKS verfügt über ein Critical Incidence Reporting System (CIRS), das entsprechende CIRS-Meldeportal ist im Intranet von allen Internet-tauglichen PCs für jeden Mitarbeiter frei aufrufbar. In regelmässigen Abständen werden relevante Vorfälle aufgearbeitet.

Die Patientensicherheit wird durch das ‚SURPASS‘ –System und das Tragen von Patientenarmbändern sichergestellt. Bereits bei der Anmeldung des Patienten zur OP wird ein Formular angelegt, das den Patienten über den Eintritt, OP-Vorbereitung bis in den OP (Teamttimeout) begleitet und nach Austritt des Patienten abgeschlossen wird.

Intra- und postoperative Komplikationen werden mittels AQC erhoben. Sämtliche Prothesenimplantationen werden im SIRIS erfasst.

3.5 Klinikspezifische Richtlinien

Für das Department Chirurgie besteht ein Blaubuch, das über das Intranet abgerufen werden kann. Hier sind neben orthopädischen und traumatologischen Behandlungsrichtlinien auch die physiotherapeutischen Nachbehandlungsschemata hinterlegt. Ausserdem steht eine elektronische Bibliothek sowie Online-Datenbank mit Standard-Lehrbüchern und Journals zur Verfügung.

4. Weiterbildungsinhalt (gemäss Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms)

Die Weiterbildungsinhalte sind im Weiterbildungsprogramm der FMH für den 'Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates' unter Ziffer 3 detailliert aufgelistet. Diese Inhalte sind für uns verbindlich und dienen als Grundlage für dieses Weiterbildungskonzept.

4.1 Welche Lerninhalte werden dem Kandidaten wann und zu welchem Kompetenzgrad vermittelt?

Die Weiterbildung der Kandidaten ist ein kontinuierlicher Prozess in einem vorgegebenen Rahmen und hängt ab vom individuellen Engagement, von den Resultaten der Assessments (Mini-CEX / DOPS) und den Qualifikationen des Kandidaten. Die Weiterbildung ist so aufgebaut, dass die fachspezifische Weiterbildung bis zur Facharztprüfung (Klinik A1: Orthopädie 2 Jahre, Traumatologie 2 Jahre) durchlaufen werden kann.

Die Lerninhalte sind in 8 Kriterien unterteilt, der zeitliche Rahmen zur Erreichung dieser Lernziele ist in einem ‚groben‘ Richtplan definiert (Anhang 1):

Lerninhalte: Stationsarbeit
 Theoretisches Wissen
 Chirurgische Tätigkeit
 Sprechstunde
 Notfallstation
 Wissenschaft
 Gutachten
 Recht

Die Weiterbildung in Gesundheitsökonomie und Ethik kann online über die Webseite der Swiss Orthopaedics absolviert werden (www.healthkey.ch/sgot).

Fachfremde Kandidaten

Je nach Profil eines fachfremden Kandidaten kann sich das Weiterbildungsprogramm ändern. Es wird dabei versucht auf die Wünsche einzugehen.

Es sind sieben Rotationsstellen für Assistenzärzte aus dem allgemeinchirurgischen Pool des Departments für Chirurgie reserviert. Diese werden einerseits mit Assistenzärzten besetzt, die eine sechsmonatige Rotation im Rahmen des allgemeinchirurgischen Grundjahres innerhalb des Departementes absolvieren. Andererseits werden auch in längerdauernden Rotationen Anwärter für den Facharzt Chirurgie und oder Schwerpunkt Allgemeinchirurgie/Traumatologie ausgebildet. Ziel dabei ist es, die Anwärter auf den Schwerpunkt in Traumatologie vorzubereiten und entsprechende Operationen zu ermöglichen. Je nach Dauer der Rotation ist auch die Einteilung in ein Spezialteam (Hüfte, Knie, Schulter, Fuss) oder auf die Handchirurgie oder Kinderorthopädie möglich.

Andere fachfremde Assistenten (Allgemeinmediziner, Rehabilitationsmediziner, Rheumatologen) sollen einen möglichst breiten Einblick in das Fachgebiet der Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates erhalten. Sie rotieren wie die Weiterbildungs-assistenten durch die verschiedenen Teams.

4.2 Welche Interventionen, Operationen und andere Massnahmen gemäss Weiterbildungsprogramm können bei entsprechender Vorbildung durchgeführt werden?

Operative Tätigkeit

Die Weiterbildungsassistenten werden stufengerecht in die operative Tätigkeit eingeführt. Nach Möglichkeit assistiert/operiert der Assistent die Patienten, die er in der Sprechstunde mit dem

Kaderarzt gesehen hat. Er ist dabei selbst verantwortlich, dass sein Name auf dem Operationsvormerkblatt aufgeführt ist. Die Operationen werden nahezu ausschliesslich im Beisein eines Kader- oder Oberarztes vorgenommen. Die Eingriffe werden vom Assistenten geplant und nach Massgabe des Weiterbildungsstandes auch unter Assistenz durch den Kaderarzt durchgeführt. Das Fortschreiten des Wissenstandes in Bezug auf Indikationsstellung, Wahl des Zuganges, Wahl des chirurgischen Verfahrens etc. kann so vom zuständigen Kader- oder Oberarzt direkt überprüft werden. Damit ergibt sich eine straffe Führung der Weiterbildungsassistenten.

Infiltrationen

Eine Infiltrationssprechstunde findet 1x pro Woche statt. Die Infiltrationen werden in der Regel durch die Assistenzärzte selbständig nach den internen Richtlinien durchgeführt.

4.3 Welche Rotationen in anderen Disziplinen sind möglich.

Je eine Rotationsstelle in die interdisziplinäre Wirbelsäulenchirurgie, Kinderorthopädie sowie Hand und Plastische Chirurgie sind institutionalisiert; es bestehen Kooperationsverträge. Diese Stellen sind in der Regel für erfahrene WB-Assistenten reserviert.

Rotationen in andere Kliniken des Luzerner Kantonsspitals, z.B. zur Absolvierung eines Fremdjahres, sind einfach realisierbar.

4.4 Strukturierte theoretische Weiterbildung intern (ca 2,5h/Woche)

Grundsätzlich ist es Aufgabe des Weiterbildungsassistenten die theoretischen Kenntnisse im Fachbereich der Orthopädie und Traumatologie in Eigenverantwortung zu erwerben. Je nach Ausbildungsstand beinhaltet dies das systematische Lernen aus einem allgemeinen Lehrbuch für Orthopädie, im weiteren Verlauf die Vertiefung mit Fachbüchern und das regelmässige Lesen der 3 wichtigsten Orthopädischen Journals (J Bone Joint Surg, Bone & Joint Journal, Clin Orthop Rel Res). Insbesondere wird die Kenntnis der Review-Artikel der beiden ersteren Journals vorausgesetzt.

- Täglich 07'15 bis 07'40. Klinik-Rapport mit Radiologe. Vorstellung sämtlicher orthopädisch/traumatologischer Röntgenbilder von Notfällen und elektiven ambulanten/stationären Fällen der letzten 24h
- Montag 07'45 bis 07'30. Journal Club. Vorstellung und Diskussion verschiedener Artikel. Auswahl durch AA mit Tutor.
- Dienstag 17'00 bis 17'30. Radiologierapport. Vorstellung und Diskussion komplexer oder interessanter Fälle aus allen Sprechstunden.
- Donnerstag 17'00 bis 18'00. Fortbildung. Themen nach Auswahl. Referenten Kader, OA, AA. Hands-on praktische Übungen. MoMoKO, Fallvorstellungen.
- Freitag 16'00 bis 17'00. Präoperative Fallbesprechung der elektiven Operationen der nächsten Woche.

4.5 Strukturierte Weiterbildung extern

Dem Assistenten stehen pro Kalenderjahr fünf Weiterbildungstage zu. Der Ausbildungsfonds der Klinik beteiligt sich gemäss den internen Richtlinien an den Kosten für Kursgebühr, Unterkunft und Anreise. Die Weiterbildungsassistenten erhalten die Möglichkeit am Weiterbildungsprogramm der benachbarten Universitätskliniken in Zürich und Bern und Basel teilzunehmen.

Die Weiterbildungsassistenten nehmen nach Rücksprache mit dem Chefarzt an Weiterbildungskursen teil. Die Teilnahme an AO-Kursen in Davos, Arthroskopie-Kursen, Tumorkursen, an Fortbildungstagen der SGO, der AO Schweiz wird gefördert.

Die Weiterbildungsassistenten sind gehalten am Jahreskongress der SGOT teilzunehmen. Dazu wird der Klinikbetrieb auf einen Wochenendbetrieb heruntergefahren. Ebenso werden sie motiviert, eine Präsentation in Form eines Kurzvortrags oder eines Posters einzureichen. Wird ein Abstract zur Präsentation akzeptiert, so beteiligt sich die Klinik an den Kosten.

4.6 Bibliothek und Zeitschriften

Das LUKS verfügt über eine virtuelle Bibliothek, die von allen Rechnern des Hauses zugänglich ist. Über die Zeitschriftenverwaltung können beliebige Artikel kostenlos bestellt werden.

Folgende Zeitschriften stehen via Internet elektronisch zur Verfügung (Liste nicht vollständig):

Titel
Acta Orthopaedica
American Journal Sports Medicine
Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery
Arthroscopy
Clinical Orthopaedics and Related Research
Current Opinions Orthopaedics
Foot and Ankle International
Hio International
Injury
Injury Supplement
Journal of Arthroplasty
Journal of Bone and Joint Surgery
Bone and Joint Journal
Journal of Hand Surgery Am
Journal of Hand Surgery Br
Journal Pedriatic Orthopaedics A
Journal Pedriatic Orthopaedics B

Journal of Orthopaedic Trauma
Journal of Shoulder and Elbow Surgery
Journal of Trauma
Der Orthopäde
Operative Orthopädie und Traumatologie
Spine
Techniques in Hand and Upper Extremity
Der Unfallchirurg
Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie

4.7 Forschung

Die Weiterbildungsassistenten haben die Möglichkeit, klinische Forschung im Rahmen des Klinikbetriebes zu betreiben. Voraussetzung dazu ist jeweils die Bewilligung der Ethikkommission.

Forschungsschwerpunkte

Die Forschungsschwerpunkte liegen im Bereich der Hüft- und Beckenchirurgie. Grundsätzlich kann in jedem Fachgebiet der Orthopädie klinische Forschung betrieben werden. Wissenschaftliche Tätigkeiten werden gefördert. Die Finanzierung erfolgt nach Möglichkeit über Drittmittel oder aus Geldern des Studienfonds.

4.8 Besondere Lehrmittel zur Unterstützung

- Arthroskopiesimulator für Knie und Schulter
- E-Books sind über die 'virtuelle Bibliothek' abrufbar.

4.9 Auslandsaufenthalt und Fellowships

Sofern der Wunsch nach einer Vertiefung einer Subspezialität besteht, können die nationalen und internationalen Kontakte der Kaderärzte dazu verwendet werden, um ein entsprechendes Fellowship oder Auslandsaufenthalt zu organisieren.

4.10 Gutachten

Die Assistenzärzte können unter Aufsicht eines Kader- oder Oberarztes Kausal-Gutachten (meist für die Suva oder IV) durchführen.

5. Evaluationen

5.1 Arbeitsplatz-basierte Assessments AbA's: Mini-CEX / DOPS

Jeder Assistenzarzt muss 4x jährlich ein dem Ausbildungsstand entsprechendes Mini-Assessment absolvieren. Das Assessment wird vom Tutor durchgeführt oder an einen Teamoberarzt delegiert. Es liegt in der Verantwortung der Assistenzärzte ihren Tutor dazu aufzufordern.

5.2 Eintrittsgespräch / Verlaufsgespräch

Bei Stellenantritt erfolgt ein Anstellungsgespräch, bei welchem das Weiterbildungskonzept sowie das Evaluationskonzept der Klinik besprochen werden. Zudem wird der Weiterbildungsvertrag unterzeichnet (Anhang 5).

vor Ablauf von 3 Monaten: Probezeitgespräch. Inoffizielles Gespräch. Ausfüllen eines Probezeitberichtes (*nur bei Bedarf*).

Verantwortlich: *Tutor*

5.3 Jährliches Evaluationsgespräch gemäss Logbuch bzw. SIWF/FMH-Zeugnis

In halbjährlichen Abständen erfolgt ein Evaluationsgespräch. Dabei wird die positive oder auch Verbesserungspotential für Entwicklung eines Assistenzarztes erörtert und schriftlich festgehalten. Grundlage für dieses Evaluationsgespräch ist die Dokumentation der durchgeführten arbeitsplatzbasierten Assessments sowie die Bewertungsprotokolle.

Die Weiterbildungsziele für die nächste Weiterbildungsperiode werden individuell, je nach WB-Stand des jeweiligen Kandidaten festgelegt.

Jährlich erfolgt eine Mitarbeiterbeurteilung mit FMH-Zeugnis.

Weiterbildungsassistenten anderer Fachrichtungen erhalten alle zwölf Monate, spätestens aber beim Abschluss ihrer Weiterbildungsperiode ein FMH-Zeugnis.

Die Beurteilung stützt sich auf die Dokumentation der Mini-CEX/DOPS Assessments (Anhang 3), der Selbstevaluation (Anhang 2) und des Operationskatalogs des Weiterzubildenden sowie auf das Bewertungsprotokoll des Assistenzarztes (Anhang 4).

5.4 Weiterbildungskontrolle/Log-Buch

Die Assistenten führen eine fortlaufende digital verfügbare Dokumentation ihrer Weiterbildung inkl. Operationskatalog (e-Logbuch).

6. Bewerbung

6.1 Termine für Bewerbungen

Bewerbungen können zu jedem beliebigen Zeitpunkt eingereicht werden. Die Evaluation der in Frage kommenden Kandidaten erfolgt kontinuierlich und richtet sich nach dem Vorhandensein von freiwerdenden Stellen.

6.2 Adresse für Bewerbungen

Prof. Dr. med. Martin Beck
Klinikleiter und Chefarzt Orthopädie
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Luzerner Kantonsspital
Spitalstrasse 4
6004 Luzern
Email: martin.beck@luks.ch

6.3 Notwendige Unterlagen für die Bewerbung

- Begleitbrief mit Begründung des Berufszieles
- Curriculum vitae mit tabellarischer Aufstellung der bisherigen Weiterbildung
- Liste der fest geplanten und der beabsichtigten Weiterbildung
- Zeugnisse (Staatsexamen, SIWF/FMH-Zeugnisse der bisherigen Weiterbildung)
- Liste absolvierter zusätzlicher Weiterbildung (z.B. Sonographiekurs)
- Operations-/Interventionskatalog etc.
- Liste der Publikationen, sofern vorhanden
- Angabe von Referenzen

6.4 Selektionskriterien / Anstellungsbedingungen

- eidgenössisches Arztdiplom oder ein gleichwertiges anerkanntes ausländisches Arztdiplom
- gute Kenntnis der deutschen Sprache in Wort und Schrift
- bei Bewerbern für den Facharztstitel FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates ist eine chirurgische Basisausbildung sowie ein bestandenes chirurgisches Basisexamen und eine abgeschlossene Dissertation erwünscht aber nicht unabdingbare Voraussetzung

- Bewerber anderer Fachrichtungen werden auch direkt nach dem Staatsexamen eingestellt

6.5 Ablauf des Auswahlverfahrens

Eine Vorselektion erfolgt aufgrund der eingereichten Bewerbungsunterlagen. Kriterien sind neben guten Sprachkenntnissen in deutscher Sprache auch die klare Angabe eines Berufsziels, das bisherige Curriculum, resp. der Weiterbildungsstand. Nach Sichtung der Bewerbungsunterlagen werden die Kandidaten einzeln zu einem Bewerbungsgespräch eingeladen. Anwesend bei diesem Vorstellungsgespräch sind in der Regel der Klinikleiter/Chefarzt, der Ausbildungsverantwortliche sowie mindestens ein weiterer Kaderarzt. Das Gespräch wird protokolliert.

6.6 Anstellungsvertrag

Alle Assistenzärzte erhalten primär einen Einjahresvertrag. Das Arbeitsverhältnis ist öffentlich-rechtlich im Sinn von §5 des Personalgesetzes. Bei Bedarf findet eine erste Standortbestimmung vor Ablauf von 3 Monaten im Rahmen eines Probezeitgesprächs statt. Eine erste Evaluation erfolgt 6 Monate nach Stellenantritt. Aufgabe dieser ersten Evaluation ist es zu entscheiden, ob der Kandidat für eine Weiterbildung zum Facharzttitel orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates in Frage kommt.

Eine Verlängerung des Anstellungsverhältnisses über das erste Anstellungsjahr hinaus ist um weitere 1 bis 3 Jahre möglich. Dabei kann die Dauer des Anstellungsverhältnisses über die maximal akzeptierte Anzahl der Weiterbildungsjahre unserer Weiterbildungsstätte verlängert werden, sofern dies von beiden Seiten erwünscht ist.

Ausbildungsvertrag

Zusätzlich zum Arbeitsvertrag wird vom Assistenzarzt und Klinikleiter ein Weiterbildungsvertrag (Anhang 5) unterzeichnet. Darin ist u.a. festgehalten, ob der Kandidat fachspezifisch weitergebildet wird oder ob seine Tätigkeit im Rahmen eines Fremdjahres angerechnet werden.

Luzern, 18.5.16



Prof. Dr. med. Martin Beck

Anhang 1 Lerninhalte nach Semestern (Klinik A1 Orthopädie 2 +2 Jahre)

Arbeitsort	Weiterbildungsinhalt	Semester							
		1	2	3	4	5	6	7	8
	Eignung und Neigung	■	■	■	■	■	■	■	■
Stationsarbeit	Patientenbetreuung prä- und postoperativ	■	■	■	■	■	■	■	■
	Eintrittsstatus	■	■	■	■	■	■	■	■
	Klinische Visite	■	■	■	■	■	■	■	■
	Berichtswesen	■	■	■	■	■	■	■	■
	postoperative Komplikationen	■	■	■	■	■	■	■	■
	einfache Konsilien	■	■	■	■	■	■	■	■
	Betreuung von Unterassistenten	■	■	■	■	■	■	■	■
	Betreuung jüngerer Kollegen	■	■	■	■	■	■	■	■
	Bedside Teaching Studenten	■	■	■	■	■	■	■	■
	Operation	Assistenz elektive und traumatologische Operationen	■	■	■	■	■	■	■
präoperative Planung		■	■	■	■	■	■	■	■
einfache Eingriffe unter Assistenz		■	■	■	■	■	■	■	■
einfache Eingriffe selbständig		■	■	■	■	■	■	■	■
mittelgrosse Eingriffe unter Assistenz		■	■	■	■	■	■	■	■
mittelgrosse Eingriffe selbständig		■	■	■	■	■	■	■	■
Sprechstunde	Anamnese	■	■	■	■	■	■	■	■
	klinische Untersuchungen	■	■	■	■	■	■	■	■
	Röntgeninterpretationen	■	■	■	■	■	■	■	■
	Aufstellen eines Behandlungsplans	■	■	■	■	■	■	■	■
	physikalische Therapie	■	■	■	■	■	■	■	■
Notfallstation	Untersuchung und Betreuung von NF-Patienten	■	■	■	■	■	■	■	■
	einfache diagnostische Massnahmen	■	■	■	■	■	■	■	■
	Assistenz bei Notfalleingriffen	■	■	■	■	■	■	■	■
	Kenntnis der Verletzungen des BW-Apparates	■	■	■	■	■	■	■	■
	Klassifikation der Frakturen	■	■	■	■	■	■	■	■
	konservative Frakturbehandlung	■	■	■	■	■	■	■	■
	medikamentöse Therapieverfahren	■	■	■	■	■	■	■	■
Wissenschaft	statistische Methoden	■	■	■	■	■	■	■	■
	Studienprotokoll, Ethikkommission	■	■	■	■	■	■	■	■
	Durchführen einer klinischen Studie	■	■	■	■	■	■	■	■
	Abstract, Vortrag, Posterpräsentation	■	■	■	■	■	■	■	■
	Literatursuche und -verarbeitung	■	■	■	■	■	■	■	■
	Methode der Publikation als Autor oder Koautor	■	■	■	■	■	■	■	■
	Epidemiologie	■	■	■	■	■	■	■	■
	Evidence based medicine	■	■	■	■	■	■	■	■
Gutachten	Erstellen einfacher Kausalgutachten	■	■	■	■	■	■	■	
Theorie	Anatomie	■	■	■	■	■	■	■	
	Physiologie, Pathophysiologie	■	■	■	■	■	■	■	
	Biomechanik, Implantatverhalten	■	■	■	■	■	■	■	
	Ätiologie und Pathogenese von Erkrankungen	■	■	■	■	■	■	■	
	Prognose und Komplikationen von Therapien	■	■	■	■	■	■	■	
	Resultate unterschiedlicher Therapieverfahren	■	■	■	■	■	■	■	
	Kenntnis der Entwicklungsstörungen	■	■	■	■	■	■	■	
	Prophylaktische Massnahmen in der Orthopädie	■	■	■	■	■	■	■	
	Aufwand-Nutzen-Analyse	■	■	■	■	■	■	■	
	Qualitätssicherung	■	■	■	■	■	■	■	
	Recht	Patientenaufklärung	■	■	■	■	■	■	■
		Ethik in der Orthopädie	■	■	■	■	■	■	■
KVG, UVG, IV, EMV, SUVA, Privatversicherung		■	■	■	■	■	■	■	
rechtsmedizinische Aspekte, Haftpflichtrecht		■	■	■	■	■	■	■	

Kein Lerninhalt	Schwerpunkts-Lerninhalt	Erworbene Lerninhalte
-----------------	-------------------------	-----------------------

Anhang 2 Selbstevaluation

	Weiterbildungsinhalt	1	2	3	4	5	6
Stationsarbeit	Patientenbetreuung prä- und postoperativ						
	Eintrittsstatus						
	Klinische Visite						
	Berichtswesen						
	postoperative Komplikationen						
	einfache Konsilien						
	Betreuung von Unterassistenten						
	Betreuung jüngerer Kollegen						
	Bedside Teaching Studenten						
Operation	Assistenz Operationen						
	präoperative Planung						
	einfache Eingriffe unter Assistenz						
	einfache Eingriffe selbständig						
	mittelgrosse Eingriffe unter Assistenz						
	mittelgrosse Eingriffe selbständig						
Sprechstunde	Anamnese						
	klinische Untersuchungen						
	Röntgeninterpretationen						
	Aufstellen eines Behandlungsplans						
	physikalische Therapie						
Notfallstation	Untersuchung und Betreuung von NF-Patienten						
	einfache diagnostische Massnahmen						
	Assistenz bei Notfalleingriffen						
	Kenntnis der Verletzungen des BW-Apparates						
	Klassifikation der Frakturen						
	konservative Frakturbehandlung						
	medikamentöse Therapieverfahren						
Wissenschaft	statistische Methoden						
	Studienprotokoll, Ethikkommission						
	Durchführen einer klinischen Studie						
	Abstract, Vortrag, Posterpräsentation						
	Literatursuche und -verarbeitung						
	Methode der Publikation als Autor oder Koautor						
	Epidemiologie						
	Evidence based medicine						
Gutachten	Erstellen einfacher Kausalgutachten						
Theorie	Anatomie						
	Physiologie, Pathophysiologie						
	Biomechanik, Implantatverhalten						
	Ätiologie und Pathogenese von Erkrankungen						
	Prognose und Komplikationen von Therapien						
	Resultate unterschiedlicher Therapieverfahren						
	Kenntnis der Entwicklungsstörungen						
	Prophylaktische Massnahmen in der Orthopädie						
	Aufwand-Nutzen-Analyse						
	Qualitätssicherung						
Recht	Patientenaufklärung						
	Ethik in der Orthopädie						
	KVG, UVG, IV, EMV, SUVA, Privatversicherung						
	rechtsmedizinische Aspekte, Haftpflichtrecht						

- 1** keinerlei Wissen und Können
2 geringes Wissen und Können
3 noch ungenügendes Wissen und Können
4 genügendes Wissen und Können
5 gutes Wissen und Können
6 sehr gutes Wissen und Können (FMH-Reife erreicht)

Mini Clinical Evaluation Exercise (MiniCex)

- Selbstbeurteilung Auszubildende/ Auszubildender
 Fremdbeurteilung durch Weiterbildnerin/ Weiterbildner

Klinik Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie Luzern

Datum der Evaluation _____

Auszubildende/ Auszubildender _____

Ausbildungsjahr _____

Weiterbildnerin/ Weiterbildner _____

Funktion OA LA CA

Klinische Problemstellung

1. Mit Patienten

		- 0 +	was war gut? (*mehr Platz auf der Rückseite)	was kann verbessert werden?*
<input type="checkbox"/>	Anamnese gelenkspezifisch	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	Untersuchungstechniken	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
	Kommunikation / Aufklärung	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
	Klin. Urteilsfähigkeit	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
	Professionelles Verhalten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
	Gesamtbeurteilung	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

2. Ohne Patienten

		- 0 +	was war gut? (*mehr Platz auf der Rückseite)	was kann verbessert werden?*
<input type="checkbox"/>	Konservative/Operative Behandlungsmöglichkeiten (anhand eines klin. Falles)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	Beurteilung Röntgenbilder	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	Anatomie	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	Andere:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

Was wurde genau geprüft: _____

(vom Auszubildenden auszufüllen)

Komplexität der Problemstellung einfach mittel hoch

Vereinbartes Lernziel mit konkreten Schritten*

(vom Auszubildenden auszufüllen) _____

Datum _____ Unterschrift _____

Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)

- Selbstbeurteilung Auszubildende/ Auszubildender
 Fremdbeurteilung durch Weiterbildnerin/ Weiterbildner

Klinik Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie Luzern

Datum der Evaluation _____

Auszubildende/ Auszubildender _____

Ausbildungsjahr _____

Weiterbildnerin/ Weiterbildner _____

Funktion OA LA CA

Interventionen: (vom Auszubildenden auszufüllen)

Block A Bsp. Tiefer Schwierigkeitsgrad	Block B Bsp. Mittlerer Schwierigkeitsgrad	Block C Bsp. Hoher Schwierigkeitsgrad
<input type="checkbox"/> Gelenksinfiltration	<input type="checkbox"/> Metallentfernung	<input type="checkbox"/> arthroskop. Meniskusresektion
<input type="checkbox"/> Konservative Frakturbehandlung (Gips, geschlossene Reposition)	<input type="checkbox"/> diagn. Kniearthroskopie	<input type="checkbox"/> Zugang Hüfte (MIS) HTP
<input type="checkbox"/> Nahttechniken	<input type="checkbox"/> diagn. Schulterarthroskopie	<input type="checkbox"/> Zugang Knie KTP
<input type="checkbox"/> Metallentfernung (einfache Lokalisation)	<input type="checkbox"/> Wunddebridement	<input type="checkbox"/> Zugang Schulter delto-pect.
<input type="checkbox"/> Andere: _____	<input type="checkbox"/> Andere: _____	<input type="checkbox"/> Andere: _____

Was wurde genau geprüft: _____

(vom Auszubildenden auszufüllen)

	Unter Erwartung	Erwartung erfüllt	Erwartung übertroffen	Was war gut? (*mehr Platz auf der Rückseite)	Was kann verbessert werden?*
Vorbereitung/Nachsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Technische Fertigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Asepsis/Sicherheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Klin. Urteilsfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Organisation/Effizienz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Professionelles Verhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Gesamtbeurteilung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Vereinbartes Lernziel mit konkreten Schritten*

(vom Auszubildenden auszufüllen)

Datum _____ Unterschrift _____

Bewertungsprotokoll für Assistenzärzte

Vorname/Name: _____

Bewertung im Team: Hüfte Knie Fuss Schulter WS
 Kinder Hand

Zeitraum: _____

Bewerter (Team-Oberarzt): _____

Verantwortlicher Tutor: _____

(bitte ankreuzen)

	sehr gut	gut	genügend	ungenügend	Kommentar
1. Zuverlässigkeit					
2. Selbstständigkeit					
3. Motivation Einsatz					
4. Teamfähigkeit Auftreten					
5. Vorwissen Kenntnisse					
6. Fortbildung					
7. Patienten-Betreuung					
8. Entwicklung					

sehr gut
 gut
 genügend
 ungenügend

→ überdurchschnittlich, erwartete Leistung wird in vielen Bereichen deutlich übertroffen
 → erwartete Leistung wird vollständig erfüllt
 → erwartete Leistung wird minimal erreicht
 → unterdurchschnittlich, erwartete Leistung wird nicht / partiell erreicht

<p>Vertragsverlängerung (Vorschlag): Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/></p> <p>Anstellung bis Facharzt (Vorschlag): Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/></p> <p>OA-Kandidat (Vorschlag): Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/></p> <p>Bemerkung</p>	<p>Gemeinsame Besprechung am:</p> <hr/> <p>Assistentin / Assistent: Datum, Unterschrift:</p> <hr/> <p>Tutor / Oberarzt Datum, Unterschrift:</p> <hr/>
---	--

Erklärung zu den Bewertungspunkten

1. Zuverlässigkeit

Soll die Zuverlässigkeit bei der Durchführung und die Qualität der Ausführung delegierter und nicht delegierter Aufgaben aus dem Teamalltag sowie aus dem Notfallbetrieb (Anamnese, klinische Untersuchung und Beurteilung, Stationäre Betreuung von Patienten, organisatorische Arbeiten) bewerten.

2. Selbstständigkeit

Soll die Fähigkeit zur selbstständigen, nicht delegierten Durchführung von Arbeiten auf dem Notfall, in der Sprechstunde, auf der Station und auch im OP bewerten.

3. Motivation/Einsatz

Soll den Willen zur kontinuierlichen und zuverlässigen Mitarbeit im Teamalltag und die Einsatzbereitschaft bei ausserplanmässigen Aktivitäten bewerten. Bewertung des berühmten ‚Feuer für die Orthopädie‘.

4. Teamfähigkeit/Auftreten

Soll die Fähigkeit zur Mitarbeit innerhalb der vorgegebenen Teamstruktur und zur Zusammenarbeit innerhalb der Assistentengruppe bewerten. Zusätzlich auch Bewertung des Verhaltens gegenüber Vorgesetzten, Teammitgliedern, dem Sekretariat, der Pflege und den Patienten bewerten. Teamplayer ?

5. Fachwissen/Kenntnisse

Soll schwerpunktmässig das Wissen im Bereich orthopädischer Traumatologie, aber auch in anderen z.B. für den Stationsbetrieb relevanten Gebieten bewerten. Bewertung des selbstständigen Aneignens von orthopädischem Fachwissen.

6. Fortbildung

Soll die Zuverlässigkeit und Eigenständigkeit bei der Vorbereitung der Fortbildungen, die Qualität der Vorstellung und die Kritikfähigkeit bei der Diskussion bewerten.

7. Patientenbetreuung

Soll die Aufmerksamkeit und Sorgfalt gegenüber Patienten und auftretenden Veränderungen im Krankheitsverlauf bewerten, aber auch die Fähigkeit Patienten zu motivieren, adäquat aufzuklären und zu instruieren in Berücksichtigung der sozialen Situation sowie den Miteinbezug Angehöriger in geeigneter Weise als auch das Planen von Verlaufskontrollen und das rechtzeitige Informieren von nachbetreuenden und mitverantwortlichen Instanzen.

8. Entwicklung

Soll die persönliche Entwicklung bezüglich oben genannter Punkte während des Aufenthaltes an der Klinik beurteilen.

Die Bewertung des Assistenten wird von den zuständigen Teamoberärzten unter der Leitung des Tutors durchgeführt. Eine Zusammenfassung der Bewertung erfolgt in einem persönlichen Gespräch, in der Regel durch den Tutor.

Bemerkungen

Weiterbildungsvertrag Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie LUKS

Gestützt auf Art. 41 Abs. 3 Weiterbildungsordnung (WBO) schliessen die anerkannten Weiterbildungsstätten mit den Inhabern von Weiterbildungsstellen einen "Weiterbildungsvertrag" ab.

«Art. 41 Abs. 3 WBO

Anerkannte Weiterbildungsstätten schliessen mit jedem Inhaber einer Weiterbildungsstelle einen schriftlichen Arbeitsvertrag ab, der die zu vermittelnden Lerninhalte konkret umschreibt (Lernzielvereinbarung). Insbesondere ist festzuhalten, ob der Kandidat fachspezifisch weitergebildet wird, oder ob seine Tätigkeit im Rahmen eines Fremdjahres angerechnet wird. Die Festsetzung des Lohnes geschieht unter Berücksichtigung der vom Weiterzubildenden zu erbringenden Dienstleistungen.»

* * * * *

Die **Weiterbildungsstätte** Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, LUKS ist anerkannt für das Fachgebiet Orthopädie A1 (3 Jahre Orthopädie, 2 Jahre Traumatologie)

vereinbart mit

folgenden Weiterbildungsvertrag:

Tätigkeit als Arzt / Ärztin in Weiterbildung zum Facharzttitel Orthopädische Chirurgie und Traumatologie

Weiterbildung

- fachspezifisch
- nicht fachspezifisch (Optionsjahr bzw. "Fremdjahr")

Beginn

Voraussichtliche Dauer

Beschäftigungsgrad 100 %

Arbeitszeit 50 Stunden pro Woche, davon 2-4 Stunden pro Woche strukturierte Weiterbildung (entsprechend dem Beschäftigungsgrad)

Weiterbildung

Der Arbeitgeber verpflichtet sich, die im Weiterbildungsprogramm für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie umschriebene Weiterbildung gemäss Logbuch durchzuführen. Die Teilnahme an der internen Weiterbildung (Journal Club, Fortbildung, Indikationenrapport) im Umfang von 2 Stunden/Woche gilt als Arbeitszeit gemäss vereinbartem Arbeitspensum.

Der weiterzubildende Arzt / die weiterzubildende Ärztin verpflichtet sich, die eigene Weiterbildung aktiv zu betreiben, an den Weiterbildungsveranstaltungen teilzunehmen und das Logbuch für Orthopädische Chirurgie gewissenhaft zu führen.

Weiterbildungsziele

Mit dem / der Weiterzubildenden sind Weiterbildungsziele zu definieren. Diese richten sich nach den in Ziff. 3 des Weiterbildungsprogramms aufgeführten Lernzielen, den Kriterien für die Anerkennung der Weiterbildungsstätte (Ziff. 5 des Weiterbildungsprogramms) und dem Weiterbildungskonzept der Weiterbildungsstätte.

Die Erreichung der Weiterbildungsziele wird anlässlich von regelmässigen Standortgesprächen überprüft. Dazu gehören das Eintritts-, die Verlaufs- und Evaluationsgespräche sowie die Mini CEX, resp DOPS. Nach Bedarf werden zusätzliche Massnahmen zur Zielerreichung festgelegt.

Jedem/jeder Weiterzubildenden wird ein Tutor zugewiesen.

Ihr zugeteilter Tutor:

Für die Weiterbildungsstätte
Prof. Dr. med. Martin Beck
Chefarzt Orthopädie

.....

Die weiterzubildende Ärztin / der weiterzubildende Arzt

.....

Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates:

<http://www.fmh.ch/bildung-siwf/fachgebiete/facharzttitel-und-schwerpunkte/orthopaedische-chirurgie-traum.html>

Weiterbildungsprogramm Facharzt für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates:

http://www.fmh.ch/files/pdf15/orthopaedische_chirurgie_version_internet_d.pdf

Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF

<http://www.fmh.ch/bildung-siwf.html>

e-Logbuch:

<http://www.fmh.ch/bildung-siwf/fachgebiete/facharzttitel-und-schwerpunkte/orthopaedische-chirurgie-traum.html>

http://www.fmh.ch/bildung-siwf/weiterbildung_assistenzarzt/e-logbuch.html

Schweizerische Gesellschaft für Orthopädie (SGOT)/swissorthopaedics

<http://www.swissorthopaedics.ch/de/Willkommen>

virtuelle Bibliothek LUKS (Intranet)

<http://www.luksintra.ch/dienste/virtuelle-bibliothek.html>

Web-Seite Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie LUKS

<https://www.luks.ch/standorte/luzern/kliniken/klinik-fuer-orthopaedie-und-unfallchirurgie/klinik-fuer-orthopaedie-und-unfallchirurgie.html>