

Weiterbildungskonzept an der Klinik Adelheid in 6314 Unterägeri

1. Allgemeines

1.1. Betriebliche Merkmale der Ausbildungsstätte

- Die Trägerschaft der Klinik Adelheid ist die Gemeinnützige Gesellschaft des Kantons Zug. Die Klinik Adelheid ist ein öffentliches Spital und ist geführt nach den Grundsätzen einer gemeinnützigen, nicht gewinnorientierten Betriebs-AG.
- Die Klinik Adelheid in Unterägeri betreibt 81 Betten und ist die Rehabilitations- und Nachbehandlungsklinik des Kantons Zug.
- Der Leistungsauftrag umfasst die Betreuung von stationären Rehabilitations- und Nachbehandlungspatienten mit muskuloskelettalen, neurologischen, kardiopulmonalen und internistischen/postoperativen oft multimorbiden Krankheitszuständen.
- Jährlich werden mehr als 1'200 stationäre Patienten behandelt, aktuell im Jahre 2007 1'262 stationäre Patienten.
88% aller Patienten werden direkt durch die Akutspitäler zugewiesen, die restlichen 12% durch die Haus- und Spezialärzte.
Das mittlere Patientenalter (Zahlen von 2007) liegt bei 71 Jahren, die durchschnittliche Aufenthaltsdauer bei 21 Tagen.
- Ambulante Patienten werden ärztlich in den Chefarztsprechstunden, therapeutisch in der Physio-, Ergo- und Sprachtherapie sowie in der (Neuro-)Psychologie betreut. Zusätzlich werden seit Mitte Oktober 2008 in der Tagesrehaabteilung muskuloskelettale und neurologische Patienten betreut.
- Konsiliarärzte, klinikinterner Psychologe und Neuropsychologe und ein TCM-Angebot runden das den ALVR-Qualitätskriterien für muskuloskelettale, pulmonale und neurologische Rehabilitation entsprechende Leistungsangebot ab.
- Die Infrastruktur bietet EDV-mässig ein Intranet, eine elektronische ärztliche Krankengeschichte und den Internetzugang (E-Mail, Literatursuche) an allen ärztlichen Arbeitsplätzen.
- Fachbibliothek für Aerzte mit Schwerpunkt Innere Medizin, Neurologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Rheumatologie (29 Journals und obligate Fachbücher), Zugang zu „Up to date in medicine“.
- Enge fachliche Zusammenarbeit mit dem Hauptzuweiser, dem Zuger Kantonsspital in den Bereichen Innere Medizin, Chirurgie und Orthopädie sowie bei Notfallsituationen

1.2. Aerztliches Team

Das ärztliche Team umfasst:

1 Chefarzt, Facharzt Innere Medizin, Physikalische Medizin und Rehabilitation
1 Chefarzt, Facharzt Rheumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation
1 Chefarzt, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie
1 Oberarzt, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation
6 Assistenzärzte
1-2 Unterassistenten

1.3. Anerkennung als Weiterbildungsstätte

Die Klinik Adelheid gehört als Rehabilitations- und stationäre Weiterbehandlungsklinik traditionell zu den „Höhenkliniken“. Die Aufnahme in die Vereinigung „Swiss-Reha“ ist für 2008 geplant.

Sie ist anerkannt für die je einjährige Ausbildung in Innerer Medizin Kategorie C und für die Ausbildung in Physikalischer Medizin und Rehabilitation Kategorie A2 oder für die Ausbildung in Neurorehabilitation Kategorie D2.

Die Anerkennung für 6 Monate Rheumatologie Kategorie C besteht seit 2007.

Die Weiterbildung wird anerkannt für den Facharzttitel FMH für Innere Medizin, FMH für Allgemeinmedizin, FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation und als Basisweiterbildung für Medizinische Spezialitäten.

Für das Weiterbildungsprogramm Innere Medizin ist der Chefarzt Dr. med. Ralph Sutter, FMH für Innere Medizin, Physikalische Medizin und Rehabilitation, zuständig.

Für das Weiterbildungsprogramm Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Rheumatologie ist der Chefarzt Dr. med. Rolf Stebler, FMH für Rheumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation zuständig.

Für das Weiterbildungsprogramm Neurorehabilitation ist der Chefarzt Dr. med. Markus Pöttig, Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie zuständig.

2. Weiterbildungsstellen

2.1. Eignung/Zielgruppen

2.11. Eignung: Frühphase = direkt nach Staatsexamen oder später
Fortgeschrittene = v.a. im letzten Jahr vor der Praxiseröffnung,

2.12. Zielgruppe:

- Facharzttitelanwärter (Innere Medizin, Allgemeine Medizin, Neurologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation)
- Fremdjahr für andere Spezialarztcurricula, bspw. Rheumatologie, Chirurgie, Psychiatrie
- auch für Nichtfacharzttitelanwärter (nicht erste Priorität)

2.13. Rotation:

- während der einjährigen Weiterbildungsperiode wird eine Rotation in den Rehakompetenzbereichen ausser Neurologie eingehalten.
- in der Regel wird alle drei Monate ein Wechsel im medizinischen Fachkompetenzbereich, ausser in der Neurologie, angestrebt.
- die Tätigkeit in der neurologischen Abteilung umfasst 6-12 Monate

2.2. Verantwortlicher Leiter für die Weiterbildung

- Für das Weiterbildungsprogramm Innere Medizin ist der Chefarzt Dr. med. Ralph Sutter, FMH für Innere Medizin, Physikalische Medizin und Rehabilitation, zuständig.
- Für das Weiterbildungsprogramm Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Rheumatologie ist der Chefarzt Dr. med. Rolf Stebler, FMH für Rheumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation zuständig.
- Für das Weiterbildungsprogramm Neurorehabilitation ist der Chefarzt Dr. med. Markus Pöttig, Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie zuständig.

2.3. Allgemeine Weiterbildungsziele

In der Regel werden 2 Assistenzarztstellen für WB-Anwärter in Innerer Medizin, 2 im Gebiet Neurologie/Neurologische Rehabilitation und 2 Assistenzarztstellen für WB-Anwärter in Physikalischer Medizin und Reha zugeteilt.

Gemäss WBO Absatz 3 „Inhalt der Weiterbildung“:
Vermittlung des theoretischen Wissens, der Fähigkeiten und der Fertigkeiten gemäss den strukturellen Möglichkeiten im Rahmen der C-Anerkennung für Innere Medizin

2.4. Weiterbildungskonzept

2.4.1. Einführung in die Arbeitsstätte:

Die Einführung erfolgt durch den Oberarzt oder Chefarzt, standardisiert gemäss schriftlich festgehaltenem Weissbuch mit auch zeitlich festgelegtem Einführungsprozedere für Assistenzärzte. Einführungswoche mit einem erfahrenen Assistenzarzt.

2.4.2. Betreuung durch Tutoren:

- Diese Funktion wird mehrheitlich durch die Chefärzte und/oder den Oberarzt wahrgenommen.
- Je einmal wöchentlich Chefarztrehavisite, Oberarztvisite, interdisziplinärer Reharapport, ICF-Fallbesprechung und fallbezogene Familiengespräche (v.a. in der Neurorehabilitation).

2.4.3. Zielvereinbarungen:

s.u. 2.4.4.

2.4.4. Weiterbildungsinhalte:

Lernziele speziell für Neurologische Rehabilitation:

Kennen der häufigen und selteneren, akuten und chronischen Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems, deren Differentialdiagnose, Abklärung, Prognose und Behandlung inklusive

- Kennen der Grundsätze der Rehabilitationsmedizin
- Erhebung und kritische Bewertung eines klinisch-neurologischen Status
- Kenntnisse über gängige neurologische Pharmakotherapie unter besonderer Berücksichtigung der Sekundärprophylaxe
- Kenntnisse sowohl in der Erhebung neurokognitiver und psychopathologischer Befunde, als auch deren Beurteilung bzgl. Prognose und differenzierter Therapieindikation
- Supervidierte Leitung des interdisziplinären wöchentlichen Reharapportes sowie Verlaufsbesprechungen 4mal wöchentlich anhand standardisierter Skalen (FAM)
- Kennen der gängigen multidisziplinären Assessments zur Abklärung von neurologischen Schädigungen, Aktivitätsstörungen und Einschränkungen der Partizipation unter Mitberücksichtigung der Kontextfaktoren und der entsprechenden multidisziplinären Rehabilitationsplanung und Patientenbetreuung
- Führen einer Klinikabteilung
- Supervidierte und selbständige Betreuung von Angehörigen
- Kenntnisse und überwachte Anwendung der Elektromyographie und –neurographie, ggf. extra- und transcranielle Duplexsonographie
- Kenntnisse der Indikation der gängigen neuroradiologischen und elektrophysiologischen Diagnostik
- Kenntnisse der Befundung von cranieller CT und MRI
- Grundkenntnisse in Psychopharmakologie bei psychiatrischen Leiden
- Supervidierte Befundung von EKG und den sonstigen in der Klinik zur Verfügung stehenden internistischen Diagnostika inkl. Lungenfunktionsdiagnostik sowie Skelett- und Thoraxröntgen
- Weiterbildung in Patientensicherheit und Fehlerkultur

Lernziele speziell für Innere Medizin:

Kennen der häufigen und selteneren, akuten und chronischen, oft multimorbiden, internistischen, kardiopulmonalen Krankheitszustände, deren Differentialdiagnose, Abklärung, Prognose und deren rehabilitative, internistische und gelegentlich palliative Behandlung inklusive

- Kennen der Grundsätze der Rehabilitationsmedizin
- Kennen der geriatrischen Problemstellungen in Anlehnung an das Weiterbildungsprogramm „Schwerpunkt Geriatrie“
- Kennen der multidisziplinären Assessments zur Abklärung von Schädigungen, Aktivitätsstörungen und Einschränkungen der Partizipation unter Mitberücksichtigung der Kontextfaktoren und der entsprechenden multidisziplinären Rehabilitationsplanung und Patientenbetreuung
- Erheben eines vollständigen internistischen Status und Beurteilung des neurologischen und kognitiven Zustandes
- Durchführen und Beurteilung von Lungenfunktionsprüfung, Elektrokardiogramm und Ergometrie
- Kenntnisse über insbesondere die kardiopulmonale Röntgendiagnostik und deren Interpretation
- Kenntnisse und überwachte Anwendung der Ultraschalluntersuchung des Abdomens
- Kenntnisse über den Stellenwert von Laboruntersuchungen und deren Interpretation sowie Durchführung von einfachen Analysen (BB, UST, etc.)
- Legen von Infusionen, Durchführen von arteriellen und venösen Punktionen
- Diagnostische und therapeutische Punktionen (Pleura, Aszites, Gelenke)
- Führen einer Klinikabteilung
- Führen des interdisziplinären Behandlungsteams
- Weiterbildung in Patientensicherheit und Fehlerkultur

Lernziele speziell für Rheumatologie

- Kenntnisse in Anatomie, Biochemie, Physiologie, Biomechanik, Pathophysiologie des Schmerzes sowie Zell- und Molekularbiologie und Genetik in Bezug auf die rheumatischen Krankheiten
- Grundlegende Kenntnisse der rheumatischen Erkrankungen in Bezug auf Epidemiologie, Ursache, Pathogenese, Pathologie und Krankheitsverlauf
- Grundlegende Kenntnisse der Erhebung einer rheumatologischen Anamnese, insbesondere in Bezug auf Erstmanifestationen der Erkrankung, klinischer Verlauf und Erfassung von Komplikationen
- Grundlegende Kenntnisse der klinischen Untersuchung, Dokumentation und Interpretation von Symptomen und Befunden rheumatischer Erkrankungen
- Grundlegende Kenntnisse in der Anamnese, der klinischen Untersuchung, der Beurteilung und Betreuung von Patienten mit entzündlich rheumatischen Multisystemerkrankungen
- Kenntnisse in der Anamnese, der klinischen Untersuchung, der Beurteilung und Betreuung bei Patienten aus dem Grenzgebiet der Rheumatologie (Innere Medizin, Neurologie, Neurochirurgie, Orthopädie und Traumatologie, Ophthalmologie, Dermatologie), die in der Differentialdiagnose rheumatischer Erkrankungen eine Rolle spielen. Erkennen von somatoformen Störungen und psychosomatischen Zusammenhängen
- Grundlegende Kenntnisse der Indikationen für – und Wertigkeit von bildgebenden Verfahren wie der konventionellen Röntgenaufnahmen, Computertomographie, Myelographie, Myelo-CT, MRI, sowie Ultraschalluntersuchungen am Bewegungsapparat bei rheumatischen Erkrankungen

- Grundlegende Kenntnisse der Indikationen für – und Wertigkeit von – Interpretationen von Messtechniken wie der Knochendichte- und Ultraschallmessung bei der Untersuchung von Knochenkrankheiten
- Kenntnisse der Indikationen für – und Wertigkeit von – Messtechniken neurophysiologischer Untersuchungen wie EMG, ENG, evozierte Potentiale bei der Untersuchung rheumatischer Erkrankungen
- Grundlegende Kenntnisse von altersspezifischen rheumatologischen Affektionen in der Kindheit, im Adoleszentenalter, Erwachsenen-/beruflichen Alter und nach 65 Jahren, einschliesslich Kenntnisse in der Behandlung von schwangeren Frauen
- Grundlegende Kenntnisse der Indikationen, Wirkungsmechanismen und Kontrolluntersuchungen der bei rheumatischen Krankheiten verabreichten Arzneimittel
- Grundlegende Kenntnisse der Rolle der medizinischen Assistenzberufe bei der Behandlung rheumatischer Krankheiten (Pflegepersonal, Physiotherapie, Ergotherapie, Psychologie, Sozialdienst)
- Kenntnisse und Erfahrung der manualmedizinischen Konzepte in Diagnostik und Therapie
- Kenntnisse über die Patientenausbildung (Beratung, Prävention), Grundausbildung in sozio-ökonomischen und juristischen Aspekten rheumatischer Erkrankungen durch direkten Kontakt mit medizinischen Sozialarbeitern und anderen mit der Arbeit mit Behinderten befassten Gruppen (u.a. Rheumaliga, Pro Senectute, Pro Infirmis). Grundlegende Kenntnisse und Erfahrung mit Begutachtungen rheumatischer Erkrankungen wie auch Folgeschäden nach Unfällen mit entsprechenden Kenntnissen über fachliche und gesetzliche Grundlagen (IV, SUVA, EMV, Privatversicherungen)
- Kenntnisse im Einsatz einfacher orthopädie-technischer Hilfsmittel.
- Kenntnisse über den Einsatz operativer Massnahmen bei Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises, insbesondere über die Indikationsstellung, die Nachbehandlung und die Grundprinzipien. Fähigkeit, in diesen Fällen eine second opinion-Untersuchung zu operativen Eingriffen am Bewegungsapparat durchzuführen
- Nachweis von Kenntnissen der Komplementärmedizin bei rheumatischen Erkrankungen
- Kenntnis der im Fachgebiet gebräuchlichen Pharmaka und diagnostisch verwendeten Substanzen, wie z.B. Kontrastmittel (Pharmakokinetik, klinisch relevante Neben- und Wechselwirkungen, vor allem auch mit Ko- und Selbstmedikation, sowie Berücksichtigung des Alters und von Organinsuffizienzen bei der Dosierung) einschliesslich ihres therapeutischen Nutzens (Kosten- Nutzenrelation)
- Weiterbildung in Patientensicherheit und Fehlerkultur

Besondere praktische Anforderungen

- Fertigkeit (Punktion, Aspiration, Infiltration) in den intraartikulären und periartikulären Injektionen sowie in den Injektionstechniken an der Wirbelsäule (Sakralblock, interspinale, epidurale Infiltration) und an den Weichteilen. In Bezug auf die Durchführung von Infiltrationen unter radiologischer Kontrolle in der Arztpraxis kommt die geltende BAG-Regelung zur Anwendung
- Grundlegende Kenntnisse und Erfahrung über die klinische Anwendung moderner physiotherapeutischer Methoden: Aktive und passive Bewegungstherapien, neurophysiologische Behandlungsmethoden, medizinische Trainingstherapie, Entspannungstherapie, lernprozessorientierte Behandlungen, passive Methoden wie Elektrotherapie, Mechanotherapie, Massage inkl. Spezialmethoden, Hydrotherapie, Thermotheapie

- Fähigkeit, differenzierte und problemgerechte physiotherapeutische Behandlungsprogramme zu erstellen und zu überwachen sowie die Indikation für Spezialtherapien zu stellen. Fähigkeit, die Effizienz einer Behandlung durch standardisierte Verlaufsuntersuchungen zu überprüfen. Fähigkeit, auch im Rahmen einer second opinion, Untersuchung zu machen, um das noch nicht ausgeschöpfte Potential der physiotherapeutischen Behandlung zu erfassen und die Indikation für ein mögliches physiotherapeutisches Fortsetzungsprogramm zu überprüfen
- Kenntnisse auf dem Gebiet der Balneotherapie sowie der therapeutischen Möglichkeiten der Rheuma- und Rehabilitationskliniken der Schweiz und des angrenzenden Auslands. Kenntnisse und Erfahrung bezüglich Indikationsstellung zur Behandlung an RR-Kliniken
- Grundlegende Kenntnisse und Erfahrung mit der Rehabilitation von Patienten mit Krankheiten des Stütz- und Bewegungsapparates, insbesondere der Langzeit-Rehabilitation. Grundlegende Kenntnisse, die befähigen, das Rehabilitationskonzept unter Berücksichtigung der für Patienten mit Problemen am Bewegungsapparat zu erstellen und interdisziplinär zu überprüfen. Verstehen der Rolle der Mitglieder des Reha-Teams. Fähigkeit zur Zusammenarbeit mit Organisationen, welche in der Rehabilitation der sozialmedizinischen Betreuung tätig sind, wie die Schweiz. Gesellschaft für Arbeitsmedizin, IV, Rheumaliga, Pro Infirmis, Selbsthilfeorganisationen, dies insbesondere im Zusammenhang mit Berufs- resp. Umschulungsberatung
- Fähigkeit, Patienten, Verwandte und Pflegepersonal in den verschiedenen, unterschiedlichen Situationen der klinischen Rheumatologie zu beraten
- Fähigkeit, rheumatologische Konsilien fachlich selbständig auszuführen
- Kenntnis und Fertigkeit hinsichtlich spezifischer, für rheumatische Krankheiten relevante Erfolgsmessungen wie SF 36, WOMAC, HAQ
- Weiterbildung in Patientensicherheit und Fehlerkultur

Lernziele speziell für Physikalische Medizin und Rehabilitation:

Kennen der häufigen und selteneren, akuten und chronischen Erkrankungen des Bewegungsapparates, deren Differentialdiagnose, Abklärung, Prognose und Behandlung inklusive

- Kennen der Grundsätze der Rehabilitationsmedizin
- Kennen der multidisziplinären, schwerpunktmässig muskuloskelettalen Assessments zur Abklärung von Schädigungen, Aktivitätsstörungen und Einschränkungen der Partizipation unter Mitberücksichtigung der Kontextfaktoren und der entsprechenden multidisziplinären Rehabilitationsplanung und Patientenbetreuung
- Erheben eines vollständigen rheumatologischen Status und Beurteilung des Gelenks- und Wirbelsäulenzustandes
- Kennen der häufigsten entzündlichen und degenerativen Gelenks- und Wirbelsäulenerkrankungen und der Grundzüge ihrer Behandlung
- Kennen der Ursachen einer Osteoporose, deren Klassifizierung, Abklärung, Quantifizierung und Behandlung sowie Prävention
- Erlernen und überwachtetes Durchführen von Punktion und intraartikulärer Instillation an Gelenken, hauptsächlich Knie- und Schultergelenk
- Kennen der Grundprinzipien der Physiotherapie und deren Anwendung (Indikation, Kontraindikation, Wirtschaftlichkeit)
- Kenntnisse über den Stellenwert von Laboruntersuchungen und deren Interpretation
- Kenntnisse über die Röntgendiagnostik am Bewegungsapparat und deren Interpretation
- Kenntnisse über die Ultraschalluntersuchung des Bewegungsapparates
- Führen einer Klinikabteilung und des interdisziplinären Behandlungsteams
- Weiterbildung in Patientensicherheit und Fehlerkultur

2.4.5. Weiterbildungsveranstaltungen:

- Wöchentliche ärztliche Fortbildung (einstündig)
- Wöchentlicher ärztlicher Journalclub oder Fall des Tages
- Vierteljährliche ärztliche interdisziplinäre Fachfortbildung (3 Std.) an der Klinik Adelheid
- Regelmässiger, bewusst geförderter Besuch auswärtiger Fortbildungen, die von der SGIM anerkannt sind, u.a. auch im Rahmen der Zuger Aerztegesellschaft

2.4.6. Lernunterstützende Massnahmen:

- Internetzugang an jedem ärztlichen Arbeitsplatz und in der Arztbibliothek
- Fachbibliothek für Aerzte mit Schwerpunkt Innere Medizin, Rehabilitation und Rheumatologie (29 Journals und obligate Fachbücher), 7 neurologische Zeitschriften, Zugang zu „Up to date in medicine“

3. Evaluation

Die Evaluation erfolgt inhaltlich mit dem FMH-Evaluationsprotokoll und zeitlich je nach Fähigkeit und Qualität des Assistenzarztes frühestens nach 3, im Normalfall nach 6 Monaten.

Dr. med. Ralph Sutter
Chefarzt Innere Medizin/Phys.Med. u. Reha

E-Mail: ralph.sutter@klinik-adelheid.ch

Dr. med. Markus Pöttig
Chefarzt Neurologie

markus.poettig@klinik-adelheid.ch

Klinik Adelheid
6314 Unterägeri
Telefon: 041 754 30 00
Fax 041 754 36 64

6314 Unterägeri, 28. Oktober 2008