

**Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Kantonsspital Graubünden KSGR**

Weiterbildungskonzept für den SP Spezialisierte Traumatologie KSGR

Dr. med. Christoph Sommer
Chefarzt Unfallchirurgie der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Mai 2024

Aus Gründen der Lesbarkeit wird hauptsächlich die männliche Form verwendet. Die Ausführungen gelten jeweils für beide Geschlechter.

Inhaltsverzeichnis

1. Angaben zur Weiterbildungsstätte	3
1.1 Name der Weiterbildungsstätte, Postadresse, Telefonnummer	3
1.2 Das Departement Chirurgie KSGR stellt u.a. folgende anerkannte Weiterbildungsstätten für:.....	3
1.3 Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte, z.B. Zentrumsfunktion, Grundversorgung, Zuständigkeit für die SP-WB (eine Klinik, oder in Zusammenarbeit mit einer zweiten Klinik).....	3
1.4 Stationäre Patienten:	4
1.5 Weiterbildungsnetz mit anderen Weiterbildungsstätten.....	5
1.6 Weiterbildungsverbund	5
1.7 Anzahl Stellen für Ärzte in Weiterbildung (Arbeitspensum von mind. 50%).....	5
2. Ärzteteam	6
2.1 Leiter der WBS (für die Weiterbildung verantwortlicher Arzt)	6
2.2 Stellvertreter des Leiters	6
2.3 Koordinator der Weiterbildung, falls nicht identisch mit Leiter der WBS	6
2.4 Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärzte:	6
2.5 Verhältnis Weiterzubildende (für den SP-Titel) zu Lehrärzten (je zu 100%) am KSGR:	7
3. Einführung beim Stellenantritt	8
3.1 Persönliche Begleitung	8
3.2 Notfalldienst/Bereitschaftsdienst.....	8
3.3 Administration.....	8
3.4 Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit	9
3.5 Klinikspezifische Richtlinien	9
4. Weiterbildungsinhalt (gemäss Ziffer 4 des Weiterbildungsprogramms SP ST)	10
4.1 Welche Lerninhalte werden dem Kandidaten wann und zu welchem Kompetenzgrad vermittelt?.....	10
4.2 Welche Interventionen, Operationen und andere Massnahmen gemäss Weiterbildungsprogramm können bei entsprechender Vorbildung durchgeführt werden?	10
4.3 Strukturierte theoretische Weiterbildung intern, inkl. Journal-Club	10
4.4 Strukturierte Weiterbildung in Traumatologie/Orthopädie extern	11
4.5 Bibliothek.....	12
4.6 Forschung	12
4.7 Besondere Lehrmittel, beispielsweise Operations-Simulatoren:.....	12
5. Evaluationen	13
5.1 Jährliches Evaluationsgespräch.....	13
6. Bewerbung	14
6.1 Adresse für Bewerbungen:	14
6.2 Notwendige Unterlagen für die Bewerbung:.....	14
6.3 Anstellungsvertrag (siehe auch separates Formular «Weiterbildungsvertrag») Übliche Dauer der Anstellung:	14
7. Varia	15
7.1 Aktualisierung des WB-Konzeptes: wann, regelmässig, oder gemäss welchen Kriterien	15

1. Angaben zur Weiterbildungsstätte

1.1 Name der Weiterbildungsstätte, Postadresse, Telefonnummer

Kantonsspital Graubünden Chur
Departement Chirurgie
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie und Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Loëstrasse 170
7000 Chur

Telefon KSGR Zentrale +41 81 256 61 11
E-Mail: unfallchirurgie@ksgr.ch
Homepage: www.ksgr.ch

1.2 Das Departement Chirurgie KSGR stellt u.a. folgende anerkannte Weiterbildungsstätten für:

- Schwerpunkt Spezialisierte Traumatologie:
 - Kategorie: ST1

- Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates (BA)
 - Kategorie: B1 (A1-Antrag läuft seit 20.3.24)

- Chirurgie
 - Kategorie: A

1.3 Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte, z.B. Zentrumsfunktion, Grundversorgung, Zuständigkeit für die SP-WB (eine Klinik, oder in Zusammenarbeit mit einer zweiten Klinik)

Das Kantonsspital Graubünden ist das Zentrumsspital der Südostschweiz und organisatorisch von einer privatrechtlichen Stiftung getragen. Mit seinen gut 3000 Mitarbeitern und ca. 400 Betten sichert es eine bedarfsgerechte, wirtschaftliche und qualitativ hochstehende medizinische Grund- und Zentrumsversorgung der Spitalregion Churer Rheintal, des übrigen Kantonsgebietes sowie der weiteren Einzugsgebiete in der Südostschweiz und St. Gallen Süd.

Das KSGR ist eines der 12 HSM Traumazentren der Schweiz (letzter Zuteilungsentscheid des HSM-Beschlussorgans am 9.3.2023). Die fachliche (Ober-) Verantwortung der Behandlung der Schwerverletzten Patienten (HSM) obliegt dem Teamleiter des Teams Unfallchirurgie, welches der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie angehört.

Die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie besteht seit dem 01.01.2024 und ist aus der Fusion der Klinik für Allgemein- und Unfallchirurgie und der Klinik für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates entstanden. Die ehemalige Klinik für Orthopädie hatte einen Weiterbildungsstatus B1, jene für Allgemein- und Unfallchirurgie einen Status ACT 1. Die neue Klinik ist durch die Fusion zur grössten chirurgischen Klinik innerhalb des Departements für Chirurgie geworden und gehört im traumatologischen/ orthopädischen Bereich zu den 10 grössten Kliniken der Schweiz. Mit dieser Fusion und dem neuen habilitierten Klinikleiter läuft der Antrag einer WBS-Neuanerkennung für Orthopädie der Kategorie A1 (eingereicht März 2024). Die Zuständigkeit der WB für den SP Spezialisierte Traumatologie obliegt dem Team der Unfallchirurgie, und somit der Klinik

für Orthopädie und Unfallchirurgie. In diesem Team sind auf Kaderarztstufe sowohl Fachärzte für Chirurgie, als auch für Orthopädie und Traumatologie des BA tätig. Aktuell (2024), kurz nach der Fusion, überwiegen FAe für Chirurgie. Auf Kaderarztstufe (Oberarzt i.v. und höher) finden regelmässige Rotationen einerseits innerhalb den Teams der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, andererseits aber auch mit der Klinik für Allgemeine und Viszeralchirurgie statt. Die Assistenzärzte des chirurgischen Departements sind in einem Gesamt-Pool angestellt und werden zentral den verschiedenen Fachbereichen zugeteilt. Je nach angestrebtem Facharztziel und Ausbildungsstatus finden Rotationen insbesondere zwischen den Fachbereichen Orthopädie, Unfallchirurgie und Allgemein-/Viszeralchirurgie statt.

Potentielle Anwarter für den SP ST kommen somit sowohl aus der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie als auch der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie. Das bedeutet, dass am KSGR sowohl frisch diplomierte Fachärzte für Chirurgie als auch Fachärzte für Orthopädie und Traumatologie des BA diese Schwerpunktweiterbildung durchlaufen können.

1.4 Stationäre Patienten:

- Traumatologie (in Verantwortlichkeit des Teams der Unfallchirurgie. Pat. der Spezialteams wie Schulter, Knie und Wirbelsäule sind da nicht mitgezählt):
 - Operierte Patienten pro Jahr: 1446 (im Jahr 2022)
 - davon durchgeführte Operationen (hauptsächlich Osteosynthesen, Weichteil-Eingriffe, Revisionen und Metallentfernungen): 1873 (im Jahr 2022)
 - Ambulante Patienten pro Jahr (Anzahl Konsultationen): 3247 (im Jahr 2023)
 - Anzahl polytraumatisierte Patienten (HSM-Fälle) pro Jahr: 178 (Swiss Trauma Registry im Jahr 2022)
 - Anzahl Trauma-Schockräume: ca. 400-500/Jahr
- Verantwortung im Traumatologie-Notfalldienst X-Tage pro Woche:

Die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie ist rund um die Uhr (24/7) für die gesamte Traumatologie des Bewegungsapparates (Erwachsene und Kinder!) zuständig. Der Kaderarztdienst ist immer doppelt abgedeckt (Oberarzt- und "Chef"-Hintergrunddienst). Daneben gibt es ebenfalls 24/7, falls benötigt, einen separaten Becken-HG-Dienst (abgedeckt durch einen der 4 leitenden Unfallchirurgen) sowie einen separaten Wirbelsäulen-HG-Dienst (abgedeckt durch einen von 4 "Wirbelsäulen"-Orthopäden). Das primäre Management der Schwerverletzten Patienten (Schockraum-Teamleiter) erfolgt vom chirurgischen Dienst-Oberarzt auf der Zentralen Notfallstation. Dies ist ein FA für Chirurgie, der entweder der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie oder dem Unfallchirurgischen Team der Klinik für Orthopädie/Unfallchirurgie zugeteilt ist. In Randzeiten sind auch Orthopädische Kaderärzte für das Schockraum-Management verantwortlich. Die Gesamtverantwortung der Behandlung von Schwerverletzten (HSM-) Patienten obliegt dem Team der Unfallchirurgie (und somit der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie). Ausnahmen sind Patienten mit schwerem Monotrauma (z.B. isoliertes Schädelhirn-, Thorax-, Abdominal- oder Uro-Trauma), bei denen die Verantwortung bei den entsprechenden Fachbereichen liegt (sh auch Weisung im Chirurgie-Manual: "Zuständigkeiten (Allgemein-) Chirurgischer Patient KSGR"). Zu dieser Verantwortung gehört u.a. auch die Vertretung (und aktive Mitarbeit) eines leitenden Kaderarztes im Swiss Trauma Board (aktuell: Dr. Thomas Müller), und die Sicherstellung der Datenerfassung all dieser HSM-Patienten für das Schweizerische Traumaregister (STR der HSM).

1.5 Weiterbildungsnetz mit anderen Weiterbildungsstätten

Zum aktuellen Zeitpunkt besteht kein WB-Netzwerk. Es bestehen enge vertraglich abgemachte Kooperationen mit dem KS Glarus und dem Landesspital Liechtenstein in Vaduz, für welche wir als Zentrumsspital fungieren. Auch bestehen viele vertragliche Kooperationen mit den Regionalspitälern des Kantons für zahlreiche andere Fachbereiche. Im Orthopädischen Bereich besteht ein lockeres Netzwerk mit anderen Weiterbildungsstätten wie z.B. dem Universitätsspital Balgrist Zürich. Das Kantonsspital Graubünden ist Mitglied des interdisziplinären Swiss Sarcoma Network. Des Weiteren besteht eine enge Verbindung zum AO Institut in Davos, und die Unfallchirurgie des KSGR ist ein offizielles AO-Fellowship-Center und betreut jährlich 5-10 Trauma-Fellows aus der ganzen Welt.

1.6 Weiterbildungsverbund

(Glossar / www.siwf.ch – Für Leiterinnen und Leiter von Weiterbildungsstätten-Visitationen)

Es besteht kein Weiterbildungsverbund mit externen Spitälern, aber eine sehr enge Zusammenarbeit mit den verschiedenen chirurgischen WB-Stätten innerhalb des Departements Chirurgie des KSGR. Wie oben unter 1.3 erwähnt, rekrutieren wir Anwärter für den SP Spezialisierte Traumatologie sowohl aus der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie wie auch aus der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie. Potentielle SP-Interessenten werden schon während der Weiterbildung zum Facharzt, im 4. bis 6. WB-Jahr (als AA oder dann auch als OA i.v.), entsprechend gefördert und (fast) ausschliesslich im Team Unfallchirurgie eingeteilt. Interessenten können in dieser WB-Phase, insbesondere bei Interesse am "Übergeordneten" Trauma, auch 3-6-monatige Rotationen in der Thorax- und/oder Gefässchirurgie absolvieren.

1.7 Anzahl Stellen für Ärzte in Weiterbildung (Arbeitspensum von mind. 50%)

- In der Schwerpunktausbildung "Spezialisierte Traumatologie":
Von den aktuell 13 Oberärzten (inkl. OA i.v.) mit FA Chirurgie (in toto 1100-Stellenprozente) (etliche in Teilzeit 60-80%) sind 4-5 im Unfall-Team und 6-7 im Allgemein-/Viszeralen Team eingeteilt. Junge OA i.v. rotieren für je 1 Jahr in diese Teams und sind somit potentielle SP-Anwärter, sofern dies angestrebt wird. Von den arrivierten Oberärzten (mit FA Chirurgie) besitzen die meisten schon den SP ST (via ÜGB als SPACT-Träger). Somit sind aktuell ca. 2 FÄ Chirurgie in WB zum SP ST.
Von den aktuell 4 Oberärzten (inkl. OA i.v.) mit FA Orthopädie ist jeweils einer als Rotations-OA im Unfall-Team und somit potentieller SP-Anwärter.
Zusammengefasst dürfen somit 2 (-max. 4) Anwärter gleichzeitig in WB für den SP ST angestellt sein.
- Mögliche Teilzeitausbildung: Zahlreiche Oberärzte sind in Teilzeit (meist 60-80%) angestellt.
- Klinische Stellen: Alle erwähnten Stellen sind klinische Stellen, wobei klinische Forschung +/- dazu gehört.

2. Ärzteteam

2.1 Leiter der WBS (für die Weiterbildung verantwortlicher Arzt)

- Dr. med. Christoph Sommer
Chefarzt, Leiter Unfallchirurgie, 100% Anstellung
Facharzt für Chirurgie FMH, Schwerpunkt Spezialisierte Traumatologie, Schwerpunkt klinische Notfallmedizin, EBSQ Trauma
Tel: +41 81 256 61 11
Email: christoph.sommer@ksgr.ch

2.2 Stellvertreter des Leiters

- Dr. med. Thomas Müller
Chefarzt ZNS, Leitender Arzt Unfallchirurgie, 100% Anstellung
Facharzt für Chirurgie FMH, Schwerpunkt Spezialisierte Traumatologie, Schwerpunkt klinische Notfallmedizin
Tel: +41 81 256 61 11
Email: thomas.mueller@ksgr.ch

2.3 Koordinator der Weiterbildung, falls nicht identisch mit Leiter der WBS

(*Koordinator = LA oder OA, der die WB der AA intern koordiniert)

- Dr. med. Philipp Stillhard
Leitender Arzt Orthopädie und Unfallchirurgie, 90% Anstellung
Facharzt für Chirurgie FMH, Schwerpunkt Spezialisierte Traumatologie
Tel: +41 81 256 61 11
Email: philipp.stillhard@ksgr.ch

2.4 Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärzte:

Es werden unten hiermit alle höheren Kaderärzte aufgelistet, die Trauma-HG-Dienst absolvieren und somit direkte Weiterbildner von SP-Anwärtern darstellen.

Die engere SP-WB findet im Team der Unfallchirurgie statt, womit hauptsächlich die 3 oben erwähnten, zusammen mit Christian Michelitsch (sh unten), als Weiterbildner tätig sind.

Neben den unten erwähnten gibt es noch einige Oberärzte, die den SP ST auch besitzen, aber nicht als direkte Weiterbildner zu erwähnen sind, auch wenn sie für die jüngeren, SP-Anwärter, auch wertvolle Instruktionen (Tipps etc.) abgeben, da sie zusammen in einem Grossraum-OA-Büro administrativ tätig sind.

Name	Funktion	Facharzttitel	SP Spez. Traumatologie (ja/nein)	Beschäftigungsgrad
Dr. med. Christian Michelitsch	Leitender Arzt Orthopädie und Unfallchirurgie Teamleiter Tumor- und Sarkomchirurgie	Chirurgie	ja	100%
PD Dr. med. Yves Acklin	Chefarzt Orthopädie und Unfallchirurgie, Teamleiter Knie	Orthopädie Chirurgie	ja	80%
Dr. med. Ivan Broger	Stv. Chefarzt Orthopädie und Unfallchirurgie, Teamleiter Wirbelsäule	Orthopädie	ja	100%
Dr. med. Raphael Jenni	Leitender Arzt Orthopädie und Unfallchirurgie	Orthopädie Chirurgie	ja	100%
Dr. med. Stefan Demarmels	Leitender Arzt Orthopädie und Unfallchirurgie	Orthopädie	ja	100%
Dr. med. Holger Grehn	Leitender Arzt Orthopädie und Unfallchirurgie Teamleiter Schulter- und Ellbogen	Orthopädie	ja	100%

2.5 Verhältnis Weiterzubildende (für den SP-Titel) zu Lehrärzten (je zu 100%) am KSGR:

Dieses beträgt somit: 2(-4) / 9

3. Einführung beim Stellenantritt

3.1 Persönliche Begleitung

- Wird ein Kaderarzt bestimmt, der während der Einführungsphase persönlich Unterstützung leistet («Tutor»)?

Ja, wir haben ein Mentoring-System für neue OA/OA i.v. auf freiwilliger Basis: Bei Bedarf sucht derjenige einen ihm vertrauten anderen OA aus, der ihn begleitet.

Die zusätzliche Begleitung des SP-Kandidaten erfolgt durch den WBS-Leiter und seine Leitenden Ärzte des Teams der Unfallchirurgie.

3.2 Notfalldienst/Bereitschaftsdienst

- Wie gross ist die zeitliche Belastung mit Notfalldienst und/oder Bereitschaftsdienst an Werktagen (tags/nachts) und an Wochenenden bzw. Feiertagen?

Diese Belastung ist unterschiedlich, ob es sich bei SP-Anwärter um einen FA Chirurgie oder Orthopädie handelt. Die FAe für Chirurgie beteiligen sich an der sog. Nacht-OA-Woche (7 Nächte am Stück Dienst, dann 1 Woche Kompensation). Diese sind dann für Trauma-Fälle, aber auch für Allg./Viszerale Patienten zuständig. Pro Jahr ergibt das pro OA ca. 4-5 Nachtwochen.

Die SP-Anwärter mit FA für Orthopädie absolvieren andere Dienste, unter der Woche Nachtpikett-Dienste (mit Kompensation am Folgetag, am Wochenende Präsenzdienste während dem Tag mit (selten) Pikett in der Nacht. Das ergibt pro OA ca. 30 Dienste/Jahr.

Generell werden die Dienstpläne der Assistenz- und Oberärzte für das gesamte Departement Chirurgie durch die zuständigen Kaderärzte arbeitsgesetz konform geplant. Die Arbeitszeit muss gestempelt werden und wird im PEP erfasst.

- Wie ist der für den Notfallbetrieb zuständige Kaderarzt ausserhalb der normalen Arbeitszeit für den Arzt in Weiterbildung erreichbar und innerhalb welcher Zeit kann er persönlich am Patientenbett anwesend sein?

Der Trauma-HG-Dienst, der für schwierige Fälle und Operationen an zusatzversicherten Patienten zuständig ist, ist immer telefonisch erreichbar (mit Remote-Zugang aufs Spital-Netz mit KIS/PACS/RAP) und sollte in 30 min beim Patienten sein.

3.3 Administration

- Wird eine (evtl. nicht-ärztliche) Person bezeichnet, die die neuen Ärzte in Weiterbildung in administrative Belange einführt?

Alle neu eintretenden MA des KSGR werden strukturiert während ca. 2 Tagen in alle Belange eingeführt. Wie erwähnt, sind die OAe einem Team zugeteilt und werden dort weiter von seinen Vorgesetzten eingeführt. Die OAe der Unfallchirurgie (und der Allg./Viszeralchirurgie sind einem Grossraumbüro zusammen).

3.4 Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit

- Besteht ein Critical Incidence Reporting System (CIRS)?

Ja, spitalweit, mit elektronischer Datenerfassung und regelmässiger departementaler Aufarbeitung (CIRS-Gruppe) sowie Präsentation der wichtigsten Ereignisse/Erkenntnisse (quartalsweise, für die Chirurgie durch Fr. Dr. med. Marianna Friedli) im Rahmen der departementalen interdisziplinären Donnerstags-AWFB-Veranstaltung.

- Gibt es Systeme zur Förderung der Patientensicherheit wie elektronisch kontrollierte Medikamentenverschreibung?

Ja, im KISIM, das mit dem KIS (Phoenix) verknüpft ist.

3.5 Klinikspezifische Richtlinien

- Welches sind die klinikspezifischen theoretischen Grundlagen («Blaubuch», «Schwarzbuch», «Weissbuch») bzw. die für die Klinik empfohlenen Standard-Lehrbücher bzw. Online-Informationsmittel oder e-Learning-Programme?

Es gibt das sogenannte "Manual Chirurgie", online im Intranet verfügbar, mit vielen schriftlichen Richtlinien für alle Belange, so auch fachliche.

Für die Unfallchirurgie gelten bei uns die AO-Richtlinien und Lehrbücher (AO Surgery Reference, AO Manual for Principles of fracture management, und viele andere AO-Lehrbücher)

Zudem gibt es freien Zugang für die Fachliteratur/Zeitschriften (via Swiss Consortium).

4. Weiterbildungsinhalt (gemäss Ziffer 4 des Weiterbildungsprogramms SP ST)

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

Es werden alle Lerninhalte des WBP SP ST vermittelt. Der Kompetenzgrad hängt sehr vom Kandidaten selber ab (und auch, was bringt er schon mit?). Die meisten SP-Kandidaten haben den Grossteil der FA-Weiterbildung bei uns absolviert und somit während dieser Zeit schon einen guten Grundstock an Wissen erarbeitet/mitgekriegt.

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

Es können alle im WBP erforderlichen Operationen durchgeführt werden, je nach Wissen und Können des Kandidaten unter direkter oder indirekter Supervision oder sogar ganz selbständig.

Der Schwierigkeitsgrad der Eingriffe, und die persönliche Erfahrung des Kandidaten, bestimmen obgenanntes. Die schwierigsten Eingriffe werden immer supervisiert (komplexe Gelenksfrakturen, Becken-Osteosynthesen, Eingriffe bei Pseudarthrosen/Non-/Mal-Union, etc.)

4.3 Strukturierte theoretische Weiterbildung intern, inkl. Journal-Club

- Übersicht aller Veranstaltungen: 5h/Woche
 - Departements-AWF-Veranstaltung: 1h/Woche
 - jeden Donnerstag 0800-0845
 - im Hörsaal gemäss Quartals-Programm
 - z.B. monatliche Komplikationenkonferenz, CIRS, etc.
 - u.a. Unfallchirurgische Fallbesprechungen 1x/Monat für alle Äz (durch CA UC)
 - davon spezifisch für die Traumatologie/Orthopädie: 4h/Woche (sh folgende Abschnitte)
- Wochenprogramm (Orthopädie OC und Unfallchirurgie UC)

Es besteht ein umfangreiches Programm auch für die OUC-Klinik. Je nach Teamzuteilung können die einen oder anderen Veranstaltungen besucht werden. Oft ist interaktive Mitarbeit des SP-Kandidaten (und den anderen Ärzten in WB) gefordert.

Folgende wöchentliche Veranstaltungen existieren:

- Kurzreferate 3x/Woche, strukturiert Fachbereich Orthopädie:
 - folgt den Kapiteln des Buches "Lehrbuch Orthopädie" (Mazda Farshad)
 - jeweils 0700-0710 im Röntgenrapportraum, vor dem eigentlichen Röntgenrapport.
 - Dauer: 7min Referat (kurze ppt-Präsentation), 3min Diskussion

- Traumaboard Unfallchirurgie:
 - jeden Dienstag, nach der CA-Visite, 1100-1200
 - aktueller Fall (z.B. präop. Planung) oder sonst aktuelles Thema
 - wird geleitet/vorbereitet von einem höheren Kaderarzt der UC
 - wird dokumentiert und abgelegt
- Klinische Visite Unfallchirurgie
 - jeden Dienstag, auf der Bettenstation, 1400-1500
 - auf der morgigen CA-Visite wir 1-2 instruktive Patienten angefragt/ausgewählt
 - geleitet vom CA Unfallchirurgie (oder seinem Stv.)
 - wird dokumentiert und abgelegt
- ATLS-Schockraumtraining
 - jeden Mittwoch, 0800-0830, im Schockraum
 - geleitet von einem OA der Unfallchirurgie oder der Allg./Viszeralchirurgie (ZNS-Tages-OA)
- Mittwochsfortbildung Orthopädie/(Unfallchirurgie)
 - jeden Mittwoch, 1545-1645, Sitzungszimmer
 - geleitet von einem LA der Orthopädie
 - präoperative Planungen/Fallbesprechungen aktueller Fälle etc.
- Quartalsweise Veranstaltungen:
 - Journal Club 4x/Jahr ganze Orthopädie:
 - Im KRZ, Raum B200
 - Dauer 60min
 - Osteosynthese-Workshop (ca. 3h) 4-6x/Jahr
 - Think&Drink – Build up confidence mit aktiver unfallchirurgischer Fallbearbeitung (3h)

4.4 Strukturierte Weiterbildung in Traumatologie/Orthopädie extern

- Anatomiekurse (Zugänge) für Ärzte in WB in St.Gallen
- Externe Kurse:
 - Die dafür erforderlichen Abwesenheitstage können im Rahmen der jährlich verfügbaren Weiterbildungstage bezogen werden
 - dazu gehören:
 - ATLS-Kurs (allenfalls Refresher-Kurs, falls Student-Kurs schon >4J zurückliegt)
 - Basis- und Fortgeschrittenen-Kurs der AO (oder äquivalente Kurse)
 - und einer aus 5 weiteren vorgeschriebenen Kurse (sh WBP SP ST)
- Finanzierung durch:

Die für das Erreichen des SP Spezialisierte Traumatologie erforderlichen Kurse werden bei Bedarf nach Möglichkeit finanziell vom Departement/Spital unterstützt
- Stellvertretung bei Abwesenheit:

Diese ist gewährleistet durch einen anderen OA des Fachbereichs (OC oder UC) (verantwortlich: Dienstplanung)

4.5 Bibliothek

- Zeitschriften (Print-Ausgabe oder Fulltext-Online) im Fachbereich Traumatologie, andere Fachzeitschriften, Fachbücher:
 - Für die selbständige theoretische Weiterbildung haben die alle Ärzte online Zugang zu den orthopädischen und unfallchirurgischen Journalen (www.swissconsortium.ch). Zudem steht allen ärztlichen Mitarbeitern des KSGR ein frei zugänglicher Internetanschluss zur Verfügung.
 - Im Büro der Teamleiter (UC, andere Teams) befinden sich zahlreiche Standardbücher des unfallchirurgischen (oder der anderen) Fachbereichs/e, welche bei Bedarf den SP-Kandidaten zum Studium zur Verfügung gestellt werden.

4.6 Forschung

- Besteht die Möglichkeit, eine Forschungsarbeit zu realisieren? Wenn ja, wie?
 - Die Ärzte in Weiter- und Fortbildung haben die Möglichkeit, klinische Forschung im Rahmen des Klinikbetriebes zu betreiben. Voraussetzung für ein konkretes Projekt ist jeweils die Bewilligung der zuständigen Ethikkommission.
 - Die Forschungsschwerpunkte liegen im Bereich der Unfallchirurgie und Orthopädie. Grundsätzlich kann in jedem Fachgebiet, auch ausserhalb der Orthopädie und Unfallchirurgie (z.B. Allgemein und Viszeral-, Thorax-, Gefäss-, Hand-Chirurgie, etc.) klinische Forschung betrieben werden. Durch die enge Verbindung zum AO Institut Davos besteht die Möglichkeit zu einer Kooperation. Wissenschaftliche Tätigkeiten werden gefördert. Die Finanzierung erfolgt nach Möglichkeit über Drittmittel oder aus Geldern des Studienfonds. Monatlich tagt in der Orthopädie und Unfallchirurgie ein Scientific Board um Studien zu initiieren und den Fortschritt von Studien zu unterstützen.
 - Am Kantonsspital Graubünde steht auch eine CTU für die Unterstützung grösserer Projekte zur Verfügung.

4.7 Besondere Lehrmittel, beispielsweise Operations-Simulatoren:

Es bestehen folgende Trainingsmöglichkeiten:

- Laparoskopie Trainer (v.a. für die Viszeralchirurgie)
- Simulationstraining (für Schockraum-Situationen)

5. Evaluationen

5.1 Eintrittsgespräch / Verlaufsgespräch

Häufigkeit / Zeitpunkt

Dieses findet spätestens nach 3 Monaten statt (=Probezeitgespräch). Es werden dabei u.a. Lernziele für die nächste Periode thematisiert und auch ein WB-Vertrag abgegeben.

5.1 Jährliches Evaluationsgespräch

Häufigkeit / Zeitpunkt

Diese findet in der Regel gegen Ende Jahr statt (resp. nach 1Jahr der Anstellung statt).

6. Bewerbung

6.1 Adresse für Bewerbungen:

Kantonsspital Graubünden Chur
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
z.H. Dr. med. Christoph Sommer
Chefarzt Unfallchirurgie
Loestrasse 170
7000 Chur

E-Mail: karin.belz@ksgr.ch

6.2 Notwendige Unterlagen für die Bewerbung:

- Begleitbrief mit Begründung des Berufszieles
- Curriculum vitae (CV) mit tabellarischer Aufstellung der bisherigen Weiterbildung
- Liste der fest geplanten und der beabsichtigten Weiterbildung
- Zeugnisse (Staatsexamen, SIWF-Zeugnisse der bisherigen Weiterbildung)
- Facharznachweis (Chirurgie oder Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparats)
- Liste absolvierter zusätzlicher Weiterbildung (z.B. Osteosynthese- oder Arthroskopie-Kurse, ATLS-Instruktor etc.)
- Operations-/Interventionskatalog
- Liste der Publikationen, sofern vorhanden
- Angabe von Referenzen
- Anderes
 - MEBEKO Anerkennung für ausländische Bewerbungen

6.3 Anstellungsvertrag (siehe auch separates Formular «Weiterbildungsvertrag») Übliche Dauer der Anstellung:

Diese beträgt üblicherweise 2 Jahre (Probezeit 3 Monate), wobei diese individuell, beim Vorstellungsgespräch, vereinbart werden kann. Eine Verlängerung resp. ein Wechsel auf einen unbegrenzten Vertrag ist bei gegenseitigem Wunsch jederzeit machbar.

7. Varia

7.1 Aktualisierung des WB-Konzeptes: wann, regelmässig, oder gemäss welchen Kriterien

Notwendige Anpassungen werden regelmässig (alle 6-12 Monate) vorgenommen. Die aktuell gültige Version ist abrufbar via Webseite des SP Spezialisierte Traumatologie der SGC/SO: <https://www.sgc-so.ch/>