

**SPITALZENTRUM OBERWALLIS
DEPARTEMENT INNERE MEDIZIN
ABTEILUNG GERIATRIE**

Abteilungsleiter:

Dr. Charvat Jan

Facharzt für Innere Medizin/Geriatrie FMH

Stellvertreter:

Dr. Iwan Venetz

Facharzt für Innere Medizin/Geriatrie FMH

Tel. 027 970 31 17 / Fax 027 924 13 21

e-mail Sekretariat Brig: sonja.calame@rsv-gnw.ch

Tel. 027 970 21 77 / Fax 027 970 21 03

e-mail Sekretariat Visp: sekretariat.medizin@chr.ch

Brig, 18.03.2009 / imhe

**Weiterbildungskonzept der Abteilung Geriatrie des Departementes Innere Medizin /
Geriatrie am Spitalzentrum Oberwallis (SZO) am Standort Brig.**

Weiterbildungsverantwortlicher Schwerpunkt Geriatrie: Dr. med. Jan Charvat, Abteilungsleiter
Geriatrie, Chefarzt Innere Medizin

Stellvertreter: Dr. med. Ivan Venetz, Oberarzt Abteilung für Geriatrie

Anerkennung: Kategorie B für Schwerpunkt Geriatrie
Kategorie B für Innere Medizin und ambulante Medizin

1. Einleitung

Seit 2004 sind die zwei Oberwalliser Spitäler, das Oberwalliser Kreisspital Brig und das Regionalspital St. Maria Visp fusioniert und gehören als Spitalzentrum Oberwallis dem Gesundheitsnetz Wallis an. Das Einzugsgebiet des Spitalzentrum Oberwallis beträgt circa 80'000 Einwohner. Das Spitalzentrum Oberwallis umfasst 2 Spitalstandorte, nämlich Brig und Visp, wobei am Standort Visp mit einem 24-Stunden-Betrieb die schweren Fälle behandelt werden. Am Standort Visp ist das Departement Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Pädiatrie, Abteilung für Innere Medizin, die Notfallstation und die IPS stationiert. Am Standort Brig haben wir die Geriatrie, Orthopädie, Urologie, Onkologie, IMC, Tagesklinik und Palliativmedizin.

Das Departement Innere Medizin/Geriatrie verfügt über 80 akut-medizinische Betten, 60 Betten am Standort Visp und 20 Betten am Standort Brig. Es verfügt über eine interdisziplinäre Intensivstation am Standort Visp, eine interdisziplinäre Intermediate Care-Station am Standort Brig, je eine interdisziplinäre Notfallstation an beiden Standorten, eine Tagesklinik am Standort Brig, eine Hämodialysestation an beiden Standorten und eine Abteilung für Geriatrie am Standort Brig mit 40 Betten: Akut-Geriatrie/rehabilitative Geriatrie/Palliativ-Geriatrie und chronische Geriatrie. Die onkologische Abteilung mit Palliativ-Medizin hat 20 Betten. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in der akut-Medizin beträgt 9 Tage, auf der geriatrischen Abteilung 3-4 Wochen. Insgesamt kommen jährlich circa 3'500 intern-medizinische Patienten im Akutbereich zur Aufnahme. Die geriatrische Abteilung hat circa 600 bis 700 Eintritte jährlich. Die verantwortlichen Assistenzärzte/-ärztinnen (15 Vollzeitstellen) bekommen während ihrer Ausbildungszeit einen guten Überblick über das Basiswissen und das grundlegende „Handwerkszeug“ der Innere Medizin und der Geriatrie.

Das Spitalzentrum Oberwallis beherbergt neben dem Departement Innere Medizin/Geriatrie eine Anästhesie inklusiv Intensiv-Medizin, eine Allgemein-Chirurgie, Orthopädie, Urologie, ORL, Pädiatrie, Gynäkologie und Geburtshilfe und Radiologie, wobei diese an beiden Standorten stationiert ist mit je einem 64 Zeiler Spiral-CT (an beiden Standorten), einem MRI am Standort Visp und einer Nuklearmedizin am Standort Brig. Am Standort Brig ist eine integrierte Psychiatrie inklusiv Konsiliar- und Liaisondienst sowie eine Alterspsychiatrie vorhanden.

Das Spitalzentrum Oberwallis verfügt über diverse elektronische Kommunikationsmittel wie elektronische Krankengeschichte (Phoenix-System), Intranet, digitales Röntgenarchiv-System, aktuell noch am Standort Brig bald an beiden Standorten, modernste Präsentationsanlage inklusiv Videokonferenzraum, digitale Telefonanlage mit internen Telefon-Natels. Jeder Arbeitsplatz hat einen **Internet-Anschluss**.

Die Bibliothek mit den wichtigsten Fachbüchern inklusiv Internet-Standleitung steht den Assistenzärztinnen/-ärzten zur Benutzung zur Verfügung und diese werden angehalten regelmässig Fachstudium und Literatur-Recherchen zu betreiben. Zudem ist das Gesundheitsnetz Wallis Abonnement von www.uptodateonline.com.

Online besteht Zugriff zu den wichtigsten medizinischen Zeitschriften, wie New England Journal of Medecine, British Medical Journal, etc.

Das Gesundheitsnetz Wallis und seine Spitäler besitzen eine Medikamenteneinheitsliste, die nach Qualität, Preis und Sortiment durch eine Kommission ausgewählt wird.

Seit Oktober 2004 beteiligt sich das Departement Innere Medizin/Geriatrie an der Komplikationenliste der SGIM (Professor Max Stäubli, Spital Zollikerberg). Wir haben ebenfalls alle 2 Monate eine Komplikationenkonferenz, jeweils am Donnerstag von 12.30 Uhr bis 13.30 Uhr.

Das Weiterbildungskonzept basiert auf dem Weiterbildungsprogramm vom 01. Januar 2002 (letzte Revision 06. September 2007).

2. Konzept der Weiterbildung der Abteilung für Geriatrie

Die Weiterbildung wird im Rahmen des Departementes Innere Medizin/Geriatrie organisiert. Das Departement Innere Medizin/Geriatrie basiert zurzeit auf 15 Assistenzärzte/-ärztinnen und 9 Spitalkaderärzten, wovon 2 Oberärzte/Oberärztinnen sind.

Kaderärzte:

- Dr. med. Ambord Christian, Leitender Arzt, FMH Innere-Medizin, speziell Geriatrie
- Dr. med. Charvat Jan, Abteilungsleiter Geriatrie und Chefarzt Innere Medizin, FMH Innere-Medizin, speziell Geriatrie
- Dr. med. Evéquoz Dominiques, Leitender Arzt, FMH Innere-Medizin und Kardiologie
- Frau Dr. med. Mengis Bay Catherine, Leitende Ärztin, FMH Innere-Medizin, Onkologie und Hämatologie
- Dr. med. Marcel Schmid, Chefarzt-Direktor, FMH Innere-Medizin und Nephrologie
- Dr. med. Schwery Stefan, Departementschef Departement Innere-Medizin/Geriatrie, FMH Innere Medizin und Gastroenterologie
- Dr. med. Zenhäusern Reinhard, Chefarzt Onkologie FMH Innere Medizin, Onkologie, Hämatologie und FAMH Hämatologie

Oberärzte:

- Frau Dr. med. Eyer Myriam, FMH Innere Medizin
- Dr. med. Venetz Iwan, FMH Innere Medizin, speziell Geriatrie

Weitere Fachbereiche (bei mehreren Ärzten angeführt der Chefarzt):

- Dr. med. Simon Charles, Departementschef und Chefarzt Anästhesie/Intensivmedizin FMH, Anästhesiologie und Intensivmedizin.
- Dr. med. Hausmann Gerhard, Leitender Arzt Alterspsychiatrie
- Dr. med. Glenz Dyonis, externer Leitender Arzt für Rheumatologie, FMH Innere Medizin, physikalische Medizin und Rehabilitation
- Dr. med. Valli Carlo, externer Leitender Arzt für Gastroenterologie, FMH Innere Medizin und Gastroenterologie
- PD Dr. med. Marty Stefan, Spitalapotheker, Sion (strukturierte Weiterbildung im Rahmen von Rapporten und Spitalvisiten)
- Dr. med. Venetz Urban, Konsiliararzt FMH Neurologie
- Dr. med. Theler Armin, Konsiliararzt FMH Innere Medizin und Kardiologie
- Dr. med. Z'Brun Andreas, Konsiliararzt FMH Innere Medizin und Angiologie in Bern
- Zusammenarbeit mit dem Konsiliardienst des Inselspitals im Rahmen Endokrinologie, Diabetologie, 4-wöchentliche Konsultationen durch Professor Dr. Peter Diem
- Dr. Bally Frank, Konsiliararzt und Leitender Arzt, Zentrum für Infektionskrankheiten und Epidemiologie Institut der Walliser Spitäler, Sion

Die Abteilung Geriatrie wird von zwei Kaderärzten und von zwei Assistentärzten/-ärztinnen (2,4 Stellenprozent) betreut.

3. Zeitliche Abfolge der Ausbildung

Die Assistenzärztinnen/-ärzte durchlaufen 3 Phasen:

Phase 1:

Einmonatige Einführungszeit ohne Dienstverpflichtung mit Kennenlernen des Spitalzentrums, der Einrichtungen und des Betriebes mit Tutor eines erfahrenden Assistenzarztes, in dieser Zeit auch enge Supervision durch Kaderärzte, Einführung in die Bettenstationen.

Phase 2:

(Dauer je nach Vorbildung, beziehungsweise Fortschritt in der Ausbildung) Dienstphase, Betreuung einer Bettenstation, interdisziplinäre Notfallstation, Nachtarzt-Dienst, Betreuung der Abteilung für Geriatrie, Palliativmedizin.

Phase 3:

Versierter Assistenzarzt mit Einsatz in allen Bereichen, vor allem auch Intensivstation.

Zusätzliche Tätigkeiten:

Normalerweise ist die Rotationszeit auf der Abteilung für Geriatrie ein halbes Jahr. Bei Interesse kann im Rahmen der Rotation eine Assistenzarzt/-ärztin bis maximal 1 Jahr auf der Abteilung für Geriatrie oder auf dem Ambulatorium eingesetzt werden.

Alle Assistenzärzte/-ärztinnen werden bei der Anstellung verpflichtet an beiden Standorten, Brig und Visp, des Departementes Innere Medizin/Geriatrie ihren Dienst, beziehungsweise ihre Ausbildung zu absolvieren. Die Rotation zur Vermittlung der notwendigen Lerninhalte ist sichergestellt.

Details:

Alle Assistenzärzte/-ärztinnen führen ein Weiterbildungs-Kontrollbuch, wobei sie ihre theoretischen und praktischen Tätigkeiten genau dokumentieren. Dieses Weiterbildungs-Kontrollbuch dient der

gleichzeitigen und transparenten Ausbildungskontrolle und wird als wesentliche Grundlage für Evaluationsgespräche genutzt. Die Ausbildung wird anlässlich eines Einstellungsgesprächs und eines Einführungsgesprächs (mit schriftlicher Dokumentation, inklusive Pflichtenheft) diskutiert und entsprechender Eignungen und Neigungen der jeweiligen Assistenzärzte/-ärztinnen angepasst.

Qualifikationsgespräche:

Die finden 6-monatlich statt, wobei der Departementsvorsteher an den Qualifikationsgesprächen mit Dr. Christian Ambord teilnimmt. Vorgängig zu den Gesprächen werden die Fortschritte, eventuell Probleme der einzelnen Assistenzärzte/-ärztinnen durch die Kaderärzte besprochen, beziehungsweise qualifiziert. Die Qualifikationsgespräche finden auf den von der FMH vorgesehenen Formularen statt, wobei die Assistenzärzte/-ärztinnen auf dem strukturierten Fragebogen vorgängig sich selbst qualifizieren sollten. Anschliessend können die Qualifikationsblätter der Assistenzärzte/-ärztinnen und der Kadermitglieder verglichen und allfällige Differenzen besprochen werden.

Regelmässige interne Weiterbildung:

Wöchentliche Assistenzarzt-Weiterbildung (Hausärzte nehmen daran auch teil) jeweils Dienstag von 17.00 bis 19.00 Uhr.

- 1. Stunde Videokonferenz mit der Internistischen Poliklinik des Inselspitals Bern (2-jähriges thematisches Curriculum).
- 2. Stunde, Themenbehandlung wie obere gastrointestinale Blutung, neue Richtlinien der Endokarditisprophylaxe, COPD, präoperative Abklärungen, chirurgische Behandlung des diabetischen Fusses etc. durch einen Kaderarzt.

Am Donnerstag über Mittag Kasuistik, Journal-Club, 2-monatliche Komplikationen-Konferenz.

Einmal im Monat Donnerstagnachmittag fachübergreifende Fortbildung. Insgesamt finden ca. 70 Weiterbildungsstunden pro Jahr statt. Die Programme der Themen werden regelmässig publiziert.

2-monatliche Weiterbildung donnerstags nachmittags im Rahmen von Fortbildungsprogrammen.

Röntgenrapport täglich.

Morgenrapport täglich.

Tumorboard 2-wöchentlich.

Visite und Bettzeit-Teaching durch Kaderärzte zweimal wöchentlich auf den Akutstationen und einmal wöchentlich auf der geriatrischen Abteilung.

Einmal wöchentlich geriatrisches Assessment mit zuständigem Pflegepersonal, Leitung der Geriatrieabteilung, Physiotherapie, Ergotherapie, Sozialarbeiterin, Ernährungsberatung, Aktivierungstherapie und dem zuständigen Assistenzarzt mit dem Kaderarzt.

Die Teilnahme an primär nationalen, auch internationalen Fortbildungs-Veranstaltungen und Kongressen wird unterstützt. Es stehen dafür 5 Tage pro Jahr und Assistenzarzt/-ärztin zur Verfügung.

4. Anforderungsprofil für Geriatrie

Kennen der häufigen akuten und chronischen Pathologien beim betagten Menschen und der Differentialdiagnose, Abklärung, Wertung und Behandlung.

Kennen der altersabhängigen Faktoren mit Einfluss auf die Gesundheit.

Kennen der Folgen und Probleme der Polymorbidität

Betreuung von betagten Patienten mit eingeschränkter somatischer und/oder kognitiver Funktion und daraus resultierenden medizinischen und sozialen Problemen.

Rehabilitation von betagten Patienten.

Adaption der Medikamente an den Stoffwechsel betagter Patienten.

„Ganzheitliche Betreuung“ und Abklärung der betagten Patienten mit den Pflegenden, Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie, Sozialmedizinischen Diensten und vor allem der Familie, unter Berücksichtigung der Polymorbidität, Persönlichkeit, kultureller und psychosozialer Integration.

Interdisziplinäre Demenzabklärung (Geriatric, Alterspsychiatrie, Neuropsychologie, Neurologie).

Palliativmedizin und Sterbebegleitung.

5. Wissenschaftliche Tätigkeit, Vorträge, Publikation

Die auszubildenden Assistenzärztinnen/-ärzte werden durch das Kader in ihrem persönlichen Engagement für eine wissenschaftliche Tätigkeit bewusst gefördert, insbesondere zum Verfassen von case reports und entsprechenden Publikationen interessanter Fälle.