

Weiterbildungskonzept



Psychiatriezentrum Oberwallis
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. med. Reinhard Waeber-Kalbermatten

Juli 2009

Inhalt

Inhalt.....	2
Ausführungen zum Raster für Weiterbildungskonzept SGPP/SSPP	4
3. Umsetzung der Weiterbildungsziele gemäss Weiterbildungsprogramm FMH Pkt. 1.2.....	4
Einleitung:.....	4
Das Grundkonzept des Psychiatriezentrums Oberwallis (PZO).....	4
Versorgungsauftrag des PZO:	4
Grundhaltung am PZO:	4
Lernprozess am PZO:	5
3.1. Praktische Umsetzung der Weiterbildungsziele:.....	6
3.1.1. Allgemeines:	6
3.1.2. Allgemeine Psychiatrie:	7
3.1.3. Psychotherapie im engeren Sinne:.....	7
3.1.4. Pharmakotherapie:.....	7
3.1.5. Sozialpsychiatrische Behandlung:	8
3.1.6. Notfallpsychiatrie und Krisenintervention:	8
3.1.7. Alterspsychiatrie und Psychotherapie:.....	8
3.1.8. Psychiatrie und Psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen:.....	8
3.1.9. Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie, Psychosomatik:	9
3.1.10. Forensische Psychiatrie:	10
3.1.11. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie:.....	10
3.1.12. Grundlagenwissen aus verwandten und angrenzenden Fachgebieten:	10
3.2. Weiterbildungsgefässe intern	11
3.3. Weiterbildungsgefässe extern.....	11
4. Individuelle Lerninhalte	12
4.1. Existiert ein individueller Lernzielkatalog?.....	12

4.2.	Welche Lernziele können pro Weiterbildungsjahr erreicht werden?	12
4.2.1.	Assistenzarzt /Assistenzärztin 1. Jahr	12
4.2.2.	Assistenzzeit ab 6 Monate bis maximal 4 Jahre	13
4.3.	Welche Lernziele können für einen Kandidaten/Kandidatin eines Fremdjahres erreicht werden?.....	14
4.4.	Wie und wie oft werden die Lernziele evaluiert und durch wen?	14
5.	Ethik, Gesundheitsökonomie und Patientensicherheit.....	15
5.1.	Wie wird der Umgang mit ethischen und gesundheitsökonomischen Problemen in der Betreuung vermittelt?	15
5.2.	Welche Konzepte oder systematischen Vorgehensweisen bestehen im Umgang mit Risiken und Fehlern (beispielsweise „CIRS“)?.....	16
Anhang	Erreur ! Signet non défini.

Ausführungen zum Raster für Weiterbildungskonzept SGPP/SSPP

3. Umsetzung der Weiterbildungsziele gemäss Weiterbildungsprogramm FMH Pkt. 1.2

Einleitung:

Am 01.07.2009 trat das neue Weiterbildungsprogramm für den Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie in Kraft. Das Psychiatriezentrum Oberwallis trägt diesem neuen Weiterbildungsprogramm Rechnung und hat entsprechend sein bis anhin gültiges Weiterbildungskonzept überarbeitet und revidiert.

Die Ziele in der Weiterbildung am PZO richten sich nach den allgemeinen Vorgaben der Weiterbildung gemäss Weiterbildungsprogramm Punkt 1.2. Laut diesem ist das Ziel der Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie die Befähigung zum selbständigen sowie eigenverantwortlichen Erkennen, Verstehen, Behandeln und Vorbeugen psychischer Störungen und Erkrankungen. Das gesamte ärztliche Handeln basiert auf ethischen Grundsätzen.

Das Grundkonzept des Psychiatriezentrums Oberwallis (PZO)

Das PZO, das im Spitalzentrum Oberwallis integriert ist, wurde 1978 auf den Grundsätzen der Systemtherapie und der Sozialpsychiatrie aufgebaut und hat sich zu einem systemisch-pragmatisch-integrativen Behandlungskonzept weiterentwickelt.

Versorgungsauftrag des PZO:

Heute stellt das PZO für die Oberwalliser Bevölkerung (ca. 80 000 Einwohner) die gesamte psychiatrische Grundversorgung sicher. Diese Grundversorgung umfasst die Behandlung und Betreuung von psychisch kranken Menschen aller Alters- und Bevölkerungsgruppen und Diagnosen, sowohl in akuten Krisen und Notfällen als auch in chronischen Verläufen (inkl. Palliativpsychiatrie) und koordiniert, steuert und begleitet die Rehabilitation in Zusammenarbeit mit allen anderen dazu notwendigen Institutionen und kantonalen Gesundheits- und Sozialnetzen.

Grundhaltung am PZO:

Am PZO steht der medizinisch–psychotherapeutische Heilungsprozess patientenzentriert im Vordergrund. Der Pflegeprozess wie auch der Prozess der Ergotherapie und der Spezialtherapien ist im Gesamtbehandlungsprozess des PZO integriert. Die Aufteilung des PZO in fünf Sektoren (vgl. Organigramm) ermöglicht eine optimale interdisziplinäre Teambildung pro Sektor, bestehend aus Ärztinnen und Ärzten, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Pflegefachleuten und Spe-

zialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten (Ergotherapie, Arbeitstherapie, Maltherapie, Bewegungstherapie, Musiktherapie). Die Patienten und Patientinnen sind von Eintritt bis Austritt im gleichen Sektor hospitalisiert, was die Behandlungs- und Pflegekontinuität stark verbessert. Die Tageskliniken für die Allgemeinpsychiatrie und für die älteren Menschen ermöglichen einen schrittweisen Uebergang vom stationären Klinikaufenthalt in den Lebensalltag der Patienten und Patientinnen. Im Ambulatorium werden alle ambulanten Therapien koordiniert. Auch hier besteht das Ziel darin, die Therapiekontinuität so weit wie möglich zu gewährleisten. Aus der Sicht der Patienten und deren Angehörigen sollen möglichst wenig Therapeutenwechsel während der verschiedenen Phasen der Therapie (ambulant, stationär, Tagesklinik) stattfinden. Dies gilt auch für die Fortsetzung der ambulanten Pflege und der ambulanten Ergotherapie, Musiktherapie und der Spezialtherapien (Bewegung, Malen). Die Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter dienen in der Art von Case Manager als Bindeglied zwischen dem PZO und den diversen externen sozialen Institutionen, mit denen das PZO in engem Kontakt und regelmässigem Austausch steht.

Lernprozess am PZO:

Für alle Mitarbeitenden am PZO verlangt die oben beschriebene Grundhaltung eine ganzheitliche systemische Sicht- und Handlungsweise, die in gemeinsamen interdisziplinären Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen ständig reflektiert und optimiert wird.

In unserem Weiterbildungsprogramm werden allgemeine systemische und ganzheitliche biopsychosoziale Konzepte vermittelt. Dabei steht eine ressourcen- statt defizitorientierte Sicht- und Handlungsweise im Vordergrund. In besonderem Mass werden Zusammenhänge und Wechselwirkungen zwischen individuellen, familialen und sozialen Systemen analysiert und diskutiert. Im Zentrum des professionellen Handelns steht dabei das Konzept des „Einzelfallverstehen in der Begegnung“ (vgl. Lit. „Systemische Therapie als Begegnung“, Welter, Hildenbrand, Waeber, Wäschle, Klett-Cotta, vierte Auflage 2004).

Wir sind der Auffassung, dass wirksame Psychiatrie und Psychotherapie, Pflege, Spezialtherapie und Sozialarbeit in erster Linie von der gelungenen Begegnung zwischen Menschen abhängt, die das Fachwissen und die persönliche Erfahrung einschliesst. Dazu gehören auch das Erlernen und das ständige Üben des berufsspezifischen Handwerks im professionellen Alltag und durch ständige Fort- und Weiterbildung. Solch professionelles Handeln gelingt am ehesten in interdisziplinären, kooperativen und selbstreflektierenden Teams, die gegenüber Supervision und Qualitätssicherung von aussen offen sind.

Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlungen sind heute komplex und die Methodenvielfalt nimmt ständig zu. Entsprechend gilt es ständig, den „Mehrwert“ von Behandlungskombinationen zu erkennen oder kritisch zu evaluieren. Ein pragmatisch-integrativer Behandlungsansatz unterstützt das Erlernen praxisorientierter theoretischer und praktischer Kenntnisse und deren permanenter Anwendung und Überprüfung im psychiatrisch-klinischen Alltag. Dies entspricht einem modernen schulenübergreifenden integrativen Prozess in der Psychiatrie und Psychotherapie.

Zusätzlich schaffen die äusseren Rahmenbedingungen des PZO - nämlich die Integration in einem Akutspital sowie die seit Jahren bestehende Vernetzung mit den wichtigsten extramuralen Diensten der Region - günstige Voraussetzungen für das Erlernen und Erfahren enger Zusammenarbeitsmodelle mit Kolleginnen und Kollegen von anderen medizinischen Disziplinen, mit Pflegefachpersonen sowie mit Vertretern sozialer und juristischer Instanzen.

3.1. Praktische Umsetzung der Weiterbildungsziele:

3.1.1. Allgemeines:

Im Jahre 2008 fand eine vertiefte prozessorientierte Analyse und Reorganisation des gesamten Psychiatriezentrum Oberwallis, inkl. des PZO als Weiterbildungsstätte FMH statt. Das PZO ist im Spitalzentrum Oberwallis integriert und bildet neben sechs weiteren Departementen (Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie, Pädiatrie, Anästhesie, Radiologie) das Departement Psychiatrie. Dieses besteht aus einer Departementsleitung (der Chefarzt als Departementsleiter, Pflegeleitung, Administration) und fünf Sektoren, die je von einem Leitenden Arzt mit Facharzttitel für Psychiatrie und Psychotherapie geleitet werden. Die Sektoren A und B sind diagnosespezifisch (Sektor A: Depression, Psychosomatik, Schmerz, Konsiliar- und Liaisondienst; Sektor B: Psychose, Sucht, Tagesklinik) die Sektoren C und E altersspezifisch (Sektor C: Alterspsychiatrie; Sektor E: Kinder- und Jugendpsychiatrie) ausgerichtet. Entsprechend ist die Mehrgenerationenpsychiatrie am PZO Realität. Als weiterer Sektor fungiert das Ambulatorium (Sektor D). Dieses hat den Versorgungsauftrag für die psychiatrisch-psychotherapeutische ambulante Behandlung des gesamten diagnostischen Spektrums. (vgl. Organigramm im Anhang)

Im Rahmen der psychiatrischen Versorgung des Oberwallis kommt der Weiterbildende mit allen psychiatrischen Problemlagen und Krankheiten und einem Grossteil psychosozialer Fragestellungen in Kontakt. Ganzheitliche psychiatrische und psychotherapeutische Therapietheorien und deren Praxis entwickeln und vertiefen sich bei den Weiterbildenden in einem wechselseitigen Prozess schrittweise. Dazu gehört auch die ständige Auseinandersetzung mit den entsprechenden Theorien und der Fachliteratur.

In der Supervision können ab Weiterbildungsbeginn eigene Fälle eingebracht werden. Von Anfang an werden erste Regeln und Fertigkeiten psychotherapeutischen Handelns vermittelt und eingeübt.

Laut Weiterbildungsprogramm vom 01.07.2009 soll die Weiterbildung den psychischen, sozialen und biologischen Dimensionen der Psychiatrie und Psychotherapie etwa zu gleichen Teilen Rechnung tragen. Sie soll im Weiteren die beruflichen Kompetenzbereiche (theoretische Kenntnisse und praktische Fertigkeiten) gleichwertig berücksichtigen. Konkret wird dies am PZO wie folgt umgesetzt:

3.1.2. Allgemeine Psychiatrie:

Die Weiterbildenden sind auf den weiter oben beschriebenen fünf Sektoren klinisch tätig. Der Weiterbildende lernt dort die allgemeine und spezielle Psychopathologie, die allgemeinen psychiatrischen Krankheitsbilder und den Umgang mit den internationalen Diagnose-Klassifikationen (ICD). In PZO-internen Vorträgen, Seminarien, Journal- und Literaturclubs erfährt er Geschichtliches, Philosophisches und Erkenntnistheoretisches aus der Psychiatrie. In diversen Arbeits- und Projektgruppen werden präventionsspezifische Themen vermittelt (zum Beispiel Krise und Suizid, Früherfassung von Psychosen, Angehörigenarbeit etc.). Im Weiteren lernt er die ärztliche Gesprächsführung, die integrierte psychiatrisch-psychotherapeutische Untersuchung und Behandlung sowie die kombinierte Behandlung mit Psychotherapie und Pharmakotherapie. Testpsychologische Untersuchungen kann er mit Unterstützung der am PZO tätigen Psychologinnen und Psychologen und speziell im Rahmen der PZO-Abteilung für Neuropsychologie erlernen, anwenden und interpretieren.

3.1.3. Psychotherapie im engeren Sinne:

Die weiterbildenden Assistenzärztinnen und Assistenzärzte führen auf dem jeweiligen Sektor sowohl stationäre wie auch ambulante Behandlungen durch. Entsprechend lernen sie frühzeitig die klaren Indikationsstellungen zur Psychotherapie und lernen die spezifischen Modelle kennen (die psychoanalytisch orientierten Therapien, Kognitiv- und Verhaltenstherapie, Gruppen-, Paar- und Familientherapie (systemisches Verfahren), körperorientierte Verfahren einschliesslich Entspannungsmethoden und humanistische Verfahren). Da sie während ihrer Ausbildung auch auf den diagnosespezifischen Sektoren tätig sind, lernen sie zusätzlich syndromspezifische Verfahren wie zum Beispiel die Behandlung von Angst- und Zwangsstörungen, Essstörungen, schizophrenen Psychosen, Persönlichkeitsstörungen, Substanzabhängigkeit, posttraumatischen Belastungsstörungen, somatoformen Störungen kennen. Im Weiteren gehört zur Psychotherapieausbildung das Erstellen eines Therapieplanes mit der Formulierung von Therapiezielen. Die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte werden im Therapieprozess ständig intern und auch extern supervidiert.

Schwerpunktmässig findet am PZO-intern eine praxisorientierte Systemtherapieausbildung statt (systemisch orientierte Fallatelier, Erlernen und Einüben von Handwerklichem mit Hilfe des Einwegspiegels (inkl. Live-Systemsitzungen), mit der Methode der Video-Mikrosequenzanalyse und im Rollenspiel). Dies ist ein PZO-spezifisches Sonderangebot und entspricht einem Teil der Weiterbildung zur Vertiefung in Psychotherapie i.e.S. Diese kann je nach Wunsch des Weiterbildenden zusätzlich in einem regionalen Weiterbildungsverbund oder in einem psychotherapeutischen Institut ergänzt werden. Bei der Auswahl von externen Ausbildungsinstituten wird der Weiterbildende beraten und die externe psychotherapeutische Ausbildung wird begrüsst und unterstützt.

3.1.4. Pharmakotherapie:

Der Assistenzarzt/die Assistenzärztin lernt am PZO die allgemeine Psychopharmakotherapie, die am PZO nach neusten und empirisch gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnissen durchgeführt wird. Andere biologische Verfahren wie Schlafentzug, Lichttherapie und Elektrokrampfbehandlung werden diskutiert und im Einzelfall angewendet (mit Ausnahme der Elektrokrampfbehandlung, die an entsprechend spezialisierte Institute überwiesen wird).

3.1.5. Sozialpsychiatrische Behandlung:

Das PZO arbeitet intensiv mit allen sozialen und sozialpädagogischen Institutionen im Oberwallis gemeindenah zusammen. Generell geht es um die Integration des psychisch kranken Menschen. Die Arbeit in Netzwerken soll eine echte partnerschaftliche Zusammenarbeit im Interesse der Patienten und deren Angehörigen sein.

Die sozialpsychiatrische Behandlungskette (stationäre und ambulante Krisenintervention, Tagesklinik, Angehörigenarbeit, betreutes Wohnen, Soziotherapie und Milieuthérapie) wird auf der Basis der Systemtheorie und der Soziologie intensiv gelernt und im klinischen Alltag umgesetzt.

3.1.6. Notfallpsychiatrie und Krisenintervention:

Das PZO betreibt einen 24-Stunden-Notfalldienst, der eng mit dem medizinischen Notfalldienst des Spitalzentrums Oberwallis koordiniert ist. Dem Assistenzarzt sind sämtliche Diagnosen und Behandlungen eines psychiatrischen Notfalls (Erregung, suizidales Verhalten, Verwirrheitszustand etc.) bekannt.

Da das PZO laut Versorgungsauftrag auch für die Behandlung von akuten psychiatrischen Notfällen zuständig ist (und an keine Hintergrundklinik angeschlossen ist), nimmt die Notfallpsychiatrie und Krisenintervention im PZO einen hohen Stellenwert ein.

3.1.7. Alterspsychiatrie und Psychotherapie:

Die Gerontopsychiatrie ist ein integrierter Bestandteil des PZO (Sektor C), die Assistentinnen und Assistenten lernen hier die klinisch-psychiatrische Befunderhebung beim älteren Menschen unter der Berücksichtigung neuropsychologischer Defizite kennen. Neben der Station sind im Sektor C eine neuropsychologische Abteilung mit einer Gedächtnissprechstunde sowie eine Tagesklinik integriert. Entsprechend lernen die Weiterbildenden am PZO sämtliche klinisch psychiatrischen Krankheitsbilder und deren Behandlungsmöglichkeiten beim älteren Menschen kennen. Im Speziellen werden die direkte Behandlung sowie die Angehörigenarbeit und die Psychopharmakotherapie im höheren Alter erlernt. Die Alterspsychiatrie arbeitet im SZO sehr eng zusammen mit der Abteilung für Altersmedizin (Geriatric). Gemeinsam bilden sie in Kooperation mit andern extramuralen Institutionen das Kompetenzzentrum für das Alter im Oberwallis.

3.1.8. Psychiatrie und Psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen:

Der Sektor B ist neben der Behandlung von schizophrenen Psychosen auch für die Behandlung von Suchterkrankungen zuständig. Der Assistenzarzt/die Assistenzärztin lernt hier sämtliche biologische, psychologische und soziologische Konzepte der Abhängigkeit kennen sowie die Behandlung akuter Intoxikationen, von Entzugssyndromen und deren psychiatrischen Komplikationen. Im Weiteren besteht eine enge Zusammenarbeit mit extramuralen, suchtspezifischen Heimen und Institutionen im Kanton und ausserkantonale.

3.1.9. Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie, Psychosomatik:

Die Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie und die Psychosomatik befinden sich auf dem Sektor A. Da das Departement Psychiatrie gleichwertig mit den andern somatischen Departementen am Spitalzentrum Oberwallis fungiert, besteht eine sehr rasche und effiziente Konsiliar- und Liaisontätigkeit zwischen den Departementen. Grundsätzlich wird der Konsiliar- und Liaisondienst von einem Leitenden Arzt durchgeführt. Bei speziellem Interesse und nach einer gewissen fortgeschrittenen Ausbildung kann ein Assistenzarzt/eine Assistenzärztin in die Konsiliar- und Liaisontätigkeit eingeführt werden.

Auf dem Sektor A werden insbesondere psychosomatische Störungen behandelt, zum Beispiel somatoforme Störungen, Essstörungen, posttraumatische Belastungsstörungen, dissoziative Störungen sowie auch Schmerzstörungen. Im Speziellen findet auch ein Konsiliar- und Liaisondienst im Rahmen der Psychoonkologie statt.

3.1.10. Forensische Psychiatrie:

Am PZO werden zumeist versicherungsrechtliche und zivilrechtliche Gutachten erstellt, die der Assistenzarzt/die Assistenzärztin unter Anleitung erlernt. Im Kanton Wallis besteht seit kurzem ein gesamtkantonaler forensischer Dienst, an dem das PZO teilnimmt. Bei entsprechendem Interesse kann der Assistenzarzt/die Assistenzärztin auf diesem Weg auch strafrechtliche Gutachten erstellen.

3.1.11. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie:

Am PZO ist im Weiteren die Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie integriert (Sektor E). Die Weiterbildung zum FMH in Kinder- und Jugendpsychiatrie läuft im Rahmen der Weiterbildungsstätte FMH für Kinder- und Jugendpsychiatrie ab. Die Assistenzärzte lernen in interdisziplinären Fallbesprechungen und speziell auch in Notfallsituationen die Befunderhebung und Diagnosestellung im Kindes- und Jugendalter sowie im speziellen auch den Umgang und das Vorgehen bei Fragen des Kinderschutzes kennen. Im Weiteren besteht eine enge Zusammenarbeit zwischen der allgemeinen Psychiatrie und der Kinder- und Jugendpsychiatrie bei multisystemischen Therapien, beim Elterncoaching und z.B. bei der Mitbehandlung von Kindern mit psychisch kranken Eltern(-teilen).

3.1.12. Grundlagenwissen aus verwandten und angrenzenden Fachgebieten:

Im Spitalzentrum Oberwallis finden interdepartementale und im Rahmen der Fortbildung für die Oberwalliser Ärztesgesellschaft regelmässige Fortbildungsveranstaltungen statt, an denen die Assistenzärzte des PZO teilnehmen können. Insbesondere lernen sie Grundkenntnisse in den internistischen, neurologischen, chirurgischen, pädiatrischen, geriatrischen und gynäkologischen Krankheitslehren sowie in der Notfallmedizin. Gute Grundkenntnisse erlernen sie in der bildgebenden und elektrophysiologischen Diagnostik sowie in der Labordiagnostik und Toxikologie, da sich sowohl die Radiologie wie auch das Labor direkt vor Ort am Spitalzentrum Oberwallis befinden.

3.2. Weiterbildungsgefässe intern

- *Allgemeines Teachingprogramm*
Es handelt sich um ein internes Teachingprogramm für ärztliche und psychologische Therapeuten und Therapeutinnen. Inhalt: Allgemeine Wissensvermittlung in Themen der Psychiatrie und Psychotherapie, vermittelt durch interne und zum Teil externe Dozentinnen und Dozenten.
(zweiwöchentlich 1½ Stunden).
- *Diagnostischer Prozess*
Psychopathologietraining nach AMDP einmal monatlich 1 ½ Stunden für alle Assistenzärztinnen und -ärzte und offen für alle Psychotherapeutinnen und -therapeuten.
- *Journal-Club*: (1x monatlich 1 ½ Stunden.)
- *Literaturclub*: (ca. zweimonatlich 1 ½ Stunden.)
- *Pharmakologie*:
Diese Fortbildung besteht aus internen pharmakologischen Kardexvisiten, externen Pharmaproduktvorstellungen und einer Medikamenteninteraktionssupervision durch den Kantonsapotheker (1 x wöchentlich 1 ½ Stunden).
- *Fall-Atelier* (Leitung: Chefarzt: (1x wöchentlich):
Ziele: - die systemische Sicht- und Handlungsweise fallzentriert zu erweitern
- - Das „Fallverstehen in der Begegnung“ zu vertiefen: Theorieorientierte Fallarbeit und fallzentrierte Theoriebildung (=Lernen am Fall).
- - Interprofessioneller Austausch und Ko-konstruktion von Wirklichkeiten
- *Fallbesprechungen, und Standortgespräche in den Sektoren* (Leitung: Leitender Arzt /Oberarzt) (regelmässig).
- *Supervision in Familien- und Systemtherapie* (Leitung Chefarzt (Videosupervision, Mikrosequenzanalyse): (1x wöchentlich).
- *supervidierte Eintrittssitzungen, Integrierte psychiatrisch-psychotherapeutische Supervision* (Leitung: Leitender Arzt/Oberarzt) (in der Art des arbeitsbasierten Assessment mit Feedback (ApbA) (1x wöchentlich)
- *psychotherapeutische Supervision im engeren Sinn*(Leitung: Leitender Arzt/Oberarzt: (1 x wöchentlich.)
- *Seminar- und Projekttag PZO* (ca. 2 x jährlich).
- *Allgemein medizinische Fortbildungsveranstaltungen des Spitalzentrums Oberwallis* (1x wöchentlich).

3.3. Weiterbildungsgefässe extern

- *Teilnahme am Postgraduate-Unterricht in Bern*
(½ Tag pro Woche in der Arbeitszeit; laut Programm)
- *Externe Supervision bei anerkanntem Supervisor in Psychotherapie im engeren Sinn* (10 mal pro Jahr während der Arbeitszeit).
- *Externe Team-Supervision* (4 mal pro Jahr während der Arbeitszeit)

- *Möglichkeit der Teilnahme an der curricularen Weiterbildung an einem von der FMH-Weiterbildungsstätte anerkannten psychotherapeutischen Institut.**
- *Externe Weiterbildungen, Tagungen, Kongresse (5 Arbeitstage pro Jahr)*

4. Individuelle Lerninhalte

4.1. Existiert ein individueller Lernzielkatalog?

Ja.

Ein Assistenzarzt arbeitet jeweils auf einem der 5 Sektoren. Grundsätzlich sind (mehrere) Sektorenwechsel innerhalb der gesamten Weiterbildungszeit in Absprache mit dem Weiterbildenden vorgesehen, wobei eine mindestens 6monatige Tätigkeit auf einem Sektor vorgegeben ist. Aufgrund des im Grundversorgungskonzept des Psychiatriezentrums Oberwallis gewünschten Prinzips der Behandlungskontinuität behandeln die Assistenzärztinnen und Ärzte die gleichen Patienten begleitend auf der Station, auf der Tagesklinik und/oder im ambulanten Bereich. Diese Organisationsstruktur erhöht die Möglichkeit einer über einen längeren Zeitraum verbindlich gestalteten Arzt-Patienten-Beziehung beim gleichen Therapeuten und entspricht somit einer optimal gestalteten Behandlungskontinuität. Der individuelle Lernzielkatalog ist so ausgerichtet, dass der Weiterbildende zeitlich nur leicht abgestuft und mehrheitlich parallel die psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungsverfahren lernt. (das ärztliche Gespräch, die integrierte psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung (IPPB), die Psychotherapie im engeren Sinn (Psychotherapie i.e.S.), die Pharmakotherapie, andere biologische Verfahren sowie die Soziotherapie.)

4.2. Welche Lernziele können pro Weiterbildungsjahr erreicht werden?

4.2.1. Assistenzarzt /Assistenzärztin 1. Jahr

Einführungszeit mit begleitender Weiterbildungssupervision (mind. 1x monatlich):

Die ersten zwei Monate gelten als Einführungs- und Einarbeitungszeit, in welchen der Assistenzarzt/die Assistenzärztin die Strukturen des Spitalzentrums Oberwallis und im Speziellen die Strukturen des PZO kennenlernt. Er wird in dieser Einführungszeit intensiv vom Oberarzt und vom Leitenden Arzt des jeweiligen Sektors begleitet. (mind. 1x monatlich ein Coaching-Gespräch)

Erstes Evaluationsgespräch (nach sechs Monaten gemeinsam mit dem Chefarzt und dem Leitenden Arzt des Sektors)

Folgende Ziele müssen erreicht sein:

- Der Assistenzarzt/die Assistenzärztin ist eingearbeitet, die verschiedenen Einführungen im SZO und am PZO sind laut Checkliste erfüllt. Der Weiterbildende ist über die wichtigsten administrativen Aufgaben orientiert (elektronische KG-Führung (Phönix), Ein- und Austrittsberichte). Der Assistenzarzt/die Assistenzärztin kennt die verschiedenen Sekto-

ren sowie die Arbeitsweise der Pflege und der Spezialtherapien (Ergotherapie, Maltherapie, Musiktherapie).

- Der Assistenzarzt/die Assistenzärztin kann eine umfassende psychiatrische Anamnese einschliesslich Familienanamnese (Genogramm) sowie einen psychopathologischen Befund sowie erste familien- und systemdynamische Prozesse erheben, beziehungsweise erkennen.
- Er kann den Schweregrad akuter psychiatrischer Notfälle erkennen, die er im begrenzten Mass selbst behandeln kann. Bei Unsicherheit kontaktiert er den Hintergrunddienst unverzüglich.
- Er kennt die wichtigsten Medikamente, die in der Psychiatrie verwendet werden.
- Er führt erste psychiatrisch-psychotherapeutische Gespräche mit den Patienten und den Angehörigen und kommuniziert adäquat als Professioneller mit genügender Empathie und gleichzeitiger professioneller Distanz.
- Er beginnt mit ersten ambulanten Nachbehandlungen stationärer Patienten im ambulanten Setting.

Im Weiteren wird im ersten Evaluationsgespräch nach sechs Monaten eine erste Karriereplanung vorgenommen. Je nach Wunsch und organisatorischen Möglichkeiten des PZO wird der Assistenzarzt/die Assistenzärztin für die nächsten zwei, bis eventuell drei Jahre den verschiedenen Sektoren zugeteilt. In der Regel wird mindestens ein Jahr auf einem Sektor geplant (Ausnahme: Alterspsychiatrie, auf der der Assistenzarzt(die Assistenzärztin mindestens sechs Monate arbeiten und lernen kann.)

4.2.2. Assistenzzeit ab 6 Monate bis maximal 4 Jahre

In der folgenden Zeit lernt der Weiterbildende prozessartig und mit rekursiven Feed-back-Schleifen in der Art eines affektlogischen Lernens, in dem er auf eine möglichst stimmige Art Erfahrungen sammeln kann. Er lernt dabei, seine klinischen Alltagserfahrungen mit dem Allgemeinwissen in Psychiatrie und Psychotherapie zu verbinden. Unsere Didaktik entspricht dem Prinzip der Selbstorganisation menschlichen Lernens, was bedeutet, dass seitens unserer Weiterbildungsstätte ein grosser Wert auf die Eigenverantwortlichkeit der Weiterbildenden bei der Entwicklung des allgemeinen Weiterbildungsprogramms der FMH gelegt wird.

4.3. Welche Lernziele können für einen Kandidaten/Kandidatin eines Fremdjahres erreicht werden?

Aktuell sind keine Stellen für ein Fremdjahr vorgesehen.

4.4. Wie und wie oft werden die Lernziele evaluiert und durch wen?

Weiterbildungssupervision (2-monatlich)

Der ganze Lernprozess wird in zweimonatlichen Weiterbildungssupervisionsstunden im Einzelsetting in der Art eines persönlichen Coachings von einem Leitenden Arzt des Psychiatriezentrums des PZO analysiert und reflektiert.

Evaluationsgespräch mit dem Chefarzt und dem zuständigen Leitenden Arzt (2x im ersten Jahr, dann 1x jährlich)

In den jährlich stattfindenden Evaluationsgesprächen mit dem Chefarzt werden die Jahresziele analysiert und neue Lernziele für das folgende Jahr angepasst an den jeweiligen Wissens- und Praxisstand des Weiterbildenden formuliert.

Die im Weiterbildungskatalog aufgeführten theoretischen Kenntnisse und die praktischen Fertigkeiten gelten dabei als verbindliche Richtlinie. Im Speziellen werden in jedem Evaluationsgespräch folgende Bereiche überprüft:

(Laut Weiterbildungsprogramm Stand 1. Juli 2009)

- Allgemeine Einstellungen und Fertigkeiten
- Integrierte psychiatrisch-psychotherapeutische Untersuchung
- Integrierte psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung
- Psychiatrische Notfälle und Kriseninterventionen
- Pharmakologische und andere biologische Behandlungen
- Psychotherapie i.e.S.
- Sozialpsychiatrische Behandlung
- Konsiliar- und Liaisonpsychiatrische Tätigkeit
- Gutachterliche Tätigkeit
- Tätigkeit in der somatischen Medizin

(Laut allg. Evaluationsprotokoll FMH)

- Fachliche Kompetenzen
- Arbeitsverhalten
- Interaktionelles Verhalten im Team

5. Ethik, Gesundheitsökonomie und Patientensicherheit

5.1. Wie wird der Umgang mit ethischen und gesundheitsökonomischen Problemen in der Betreuung vermittelt?

Das PZO ist im Gesundheitsnetz Wallis (GNW) integriert und ist dem Leitbild des GNW verpflichtet. Dieses Leitbild widerspiegelt die Werte des GNW und bezeugt das Engagement zur Einhaltung der Berufsethos durch sämtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des GNW.

Im Leitbild des GNW wird festgehalten,

„dass der Patient im Mittelpunkt steht, dass dieser klar und angemessen informiert sein soll und dass der Patient als Partner aktiv an seiner Behandlung mitwirken kann. Im Weiteren geht es im GNW um eine patientengerechte Medizin, in der eine patientengerechte, therapeutische, palliative und präventive Medizin gefördert wird, sowie die Sicherstellung einer für alle zugänglichen Versorgung zum Prinzip des GNW erhoben wird. Im Weiteren werden die Kompetenz und die Motivation der Mitarbeitenden gefördert. Im GNW geht es um eine gezielte Unternehmungsführung, in der die Richtlinien in Sachen Kostenmanagement eingehalten werden und die departements- und prozessorientierte Unternehmungsführung umgesetzt wird. Das GNW bemüht sich im Weiteren um eine kontinuierliche Verbesserung sämtlicher medizinischer Aktivitäten und zeigt sich offen gegenüber allen Partnern im Gesundheitswesen und sucht die direkte Zusammenarbeit mit Universitätszentren.“

Im Kanton Wallis besteht eine medizinisch-ethische Kommission, in der der Leiter „Rechtsdienst und Ethik“ des GNW teilnimmt. Diese Kommission gibt Richtlinien heraus, die auch für die Mitarbeitenden des PZO verbindlich sind.

Am PZO sind wir einem ganzheitlichen, systemisch und humanistisch orientierten Welt- und Menschenbild verpflichtet. Der Mensch wird darin als eine selbstaktivierte Persönlichkeit beschrieben, der seine Welten nach innen und aussen gestaltet. Individuum und Umwelt gilt als eine einzig sinnvolle, unteilbare Ganzheit, in der kein Vorrang des einen vor dem anderen hat.

In einem wöchentlichen vom Chefarzt geleiteten Fall-Atelier werden in besonderem Mass Ethikwerte und Normen fallspezifisch reflektiert und aufs Handeln übersetzt, - und dies auch stets rekursiv auf die Person und Situation von Therapeutin oder Therapeut und vom ganzen therapeutischen Team.

5.2. Welche Konzepte oder systematischen Vorgehensweisen bestehen im Umgang mit Risiken und Fehlern (beispielsweise „CIRS“)?

Das PZO nimmt am Qualitätsmanagement-System (QM) des Spitalzentrums Oberwallis teil. Die Zertifizierung erfolgt nach ISO 9001:2008. Die Hauptaufgaben des QM lassen sich in drei Hauptbereiche unterteilen:

- Absicherung der Qualitätsrisiken
- Unterstützung der Linienvorgesetzten
- Analyse von Qualitätsproblemen.

Zu diesem Zweck besteht eine Abweichungskommission, die mehrere Fehlermeldearten vorsieht, u.a. besteht auch die Möglichkeit der Critical Incident Reports (CIRS), die intern im Intranet anonymisiert und pseudonymisiert publiziert werden.

Im Weiteren werden Meldungen über die Materio- wie Pharmakovigilanz ebenfalls im Intranet publiziert und gleichzeitig an die Swissmedic gemeldet.

Im Interesse einer effizienten Weiterbildung für die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte machen diese an der jährlichen Beurteilung der FMH-Weiterbildungsstätte aus deren Sicht mit. Die Resultate der Umfrage werden mit den Weiterbildenden diskutiert und Verbesserungsvorschläge aufgenommen.

Dr.med. Reinhard Waeber-Kalbermatten
Chefarzt/Departementsleiter
Departement Psychiatrie PZO
Spitalzentrum Oberwallis
Ueberlandstr. 14
3900 Brig
Reinhard.waeber@rsv-gnw.ch
Tel. 0041 (0)27 970 3650
www.spitalvs.ch

Brig, Juli 2009
Rev. S. 7 juli 2010