

Kantonsspital Olten

Baslerstrasse 150

4600 Olten

T 062 311 55 44 | F 062 311 41 24

medizin.kso@spital.so.ch

www.solothurnerspitaeler.ch

Departement Medizin

Leiter

PD Dr. med. L. Zimmerli, EMBA

1. Weiterbildungskonzept der Medizinischen Klinik des Kantonsspitals Olten

1.1 Name der Weiterbildungsstätte

Departement Medizin

Medizinische Klinik

Kantonsspital Olten

Baslerstrasse 150

4600 Olten

Tel: 062 311 55 44

Fax: 062 311 41 24

E-Mail: medizin.kso@spital.so.ch

1.2 Anerkennung der Weiterbildungsstätte

Allgemeine Innere Medizin, Kategorie A (3 Jahre)

Weitere Anerkennungen: Interdisziplinäre Notfallstation, Kategorie IV

SGNOR Weiterbildungsstätte Kategorie 2

Schwerpunkttitel Geriatrie, Kategorie B (Klinik für Akutgeriatrie)

Medizinische Onkologie, Kategorie A (im Verbund mit Kantonsspital Aarau)

Infektiologie, Kategorie B

Endokrinologie/ Diabetologie, Kategorie B

1.3 Merkmale der Weiterbildungsstätte

Das Kantonsspital Olten (KSO) ist eines der drei öffentlichen somatischen Spitäler bzw. eines der beiden Zentrumsspitäler des Kantons Solothurn. Seit dem 1.1.2006 ist das KSO mit den anderen öffentlichen Spitälern Teil einer gemeinnützigen Aktiengesellschaft (Solothurner Spitäler AG, soH), welche zu 100% im Besitz des Kantons Solothurn ist.

Das KSO hat neben der Medizinischen Klinik eine Chirurgische, eine Orthopädische (inkl. Wirbelsäulenchirurgie), eine Urologische, eine HNO- und eine Frauenklinik. Zudem führt das KSO eine Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin, ein Institut für Radiologie und ein Zentrallabor. Auf dem Spitalareal befinden sich auch die Psychiatrischen Dienste der soH, eine ophthalmologische und eine pädiatrische Praxis. In der Pathologie (Durchführung von Autopsien am KSO)

besteht eine institutionalisierte Zusammenarbeit mit dem Pathologischen Institut des Kantonsspitals Aarau (KSA).

Die Medizinische Klinik des KSO ist zuständig für die Grundversorgung und die erweiterte Grundversorgung des östlichen Teils des Kantons Solothurn (ca. 100'000 Einwohner). Das Departement Medizin beinhaltet neben der Medizinischen Klinik (inklusive Interdisziplinärer Notfall-, Dialyse- und Palliativstation) die Klinik für Akutgeriatrie (Chefärztin Dr. Vesna Stojanovic), das Stoffwechsellabor (mit Endokrinologie, Diabetologie und klinischer Ernährung sowie Diabetes-, Ernährungs- und Rauchstoppperatung, Chefarzt Prof. Dr. Gottfried Rudofsky), die Ergotherapie und die ambulante kardiologische Rehabilitation. In der Medizinischen Klinik werden stationäre Patienten aus dem Gesamtgebiet der Inneren Medizin behandelt. Im ambulanten Bereich wird eine breite Palette von Abklärungen und Therapien in den Fachgebieten Allgemeine Innere Medizin, Onkologie, Hämatologie, Infektiologie und Spitalhygiene, Nephrologie, Neurologie, Gastroenterologie, Pneumologie mit Schlafmedizin und Angiologie inkl. Wundprechstunde angeboten. Die Spezialisten sind mit dem stationären Bereich eng verbunden (Diagnostik, Konsilien und Notfalldienst).

Die Interdisziplinäre Notfallstation ist Teil der Medizinischen Klinik, steht unter internistischer Leitung und ist als Ausbildungsstätte für klinische Notfallmedizin von der Schweizerischen Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin SGNOR¹ (Kategorie 2, 12 Monate) anerkannt.

In der Onkologie besteht eine institutionalisierte Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Onkologie, Hämatologie und Transfusionsmedizin des KSA. Es finden regelmässig gemeinsame Fortbildungen und Tumorboards statt. Die Onkologie des KSO ist Teil des „Brustzentrum Mittelland der Kantonsspitäler Aarau und Olten“, welches nach den Richtlinien der EUSOMA² zertifiziert ist. Gemeinsam mit dem KSA besteht in Onkologie eine Weiterbildungsstätte der Kategorie A.

Die Medizinische Klinik verfügt über ca. 70 Betten, welche auf drei Akutstationen mit je zwei Abteilungen und der Interdisziplinären Intensivstation verteilt sind. Zudem verfügt die Medizinische Klinik über eine zertifizierte Palliativstation mit aktuell 9 Betten, welche anfangs 2015 von Qualitépalliative das Label „Qualität in Palliative Care“ verliehen bekam. Zusätzlich besitzt die Akutgeriatrie 42 Betten, die auf zwei Stationen aufgeteilt sind. Thematisch und personell (insbesondere in der Dienstabdeckung, s.u.) arbeiten die Medizinische Klinik und Klinik für Akutgeriatrie eng zusammen.

Die Kardiologie soH stellt die umfassende kardiologische Versorgung für den ganzen Kanton Solothurn sicher und ist mit fixen Kaderärzten in Olten präsent. Für Rheumatologie und Dermatologie stehen Konsiliarärzte zur Verfügung.

1.4 Mission der Medizinischen Klinik KSO

Wir wollen eine nachhaltige Gesundheitsfürsorge für die Bevölkerung der östlichen Region des Kantons Solothurn durch eine aufeinander abgestimmte interdisziplinäre und -professionelle Zusammenarbeit zum Wohle der Patienten und ihrer Angehörigen.

Die zunehmende Zahl chronisch kranker und multimorbider Patienten stellt das Behandlungsteam vor grosse Herausforderungen in der Auswahl der Diagnostik- und Therapiemassnahmen.

¹ SGNOR: Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin (www.sgnor.ch)

² EUSOMA: European Society of Breast Cancer Specialists (www.eusoma.org)

Ärzte und Pflegende erstellen mit Patienten, Angehörigen und Hausärzten abgesprochene, klar fassbare und priorisierende Konzepte mit dem Ziel einer angemessenen Medizin. Dabei arbeiten die Allgemeininternisten eng mit den in der Klinik integrierten Fachspezialisten zusammen und koordinieren die indizierten Abklärungen und Behandlungen der Patienten, wobei die Fallführung dem Behandlungsteam der Abteilungen obliegt.

Wir wollen eine attraktive Aus- und Weiterbildungsstätte für Schüler (Pflegende), Studierende (Pfleger- und Medizinstudenten) und Assistenzärzte und ein attraktiver Arbeitsort für Kaderärzte sein.

Dank des grossen Engagements aller Mitarbeitenden hat sich die Medizinische Klinik einen sehr guten Ruf in der Aus- und Weiterbildung erarbeitet³. Dank seiner verkehrstechnisch günstigen Lage ist das KSO für Studierende aller drei Deutschschweizer Universitäten und verschiedener Fachhochschulen äusserst attraktiv.

1.5 Patientenzahlen 2017

Stationäre Fälle (inkl. Akutgeriatrie und Palliative Care): 4'287

Ambulante Konsultationen: 30'810 (ohne Diagnostik), Dialysebehandlungen: 5'181

Fälle Interdisziplinäre Notfallstation: 14'953

Fälle Notfallpraxis: 11'890

1.6 Weiterbildungsstellen

Die Medizinische Klinik verfügt über 31.3 Weiterbildungsstellen (inkl. Rotationsstellen in Akutgeriatrie, Intensivstation, Notfallstation, Infektiologie und Onkologie).

2. Ärzteteam

2.1 Leiter der Weiterbildungsstätte

- PD Dr. med. Lukas Zimmerli, EMBA
FMH Allgemeine Innere Medizin 2003, FA Klinische Notfallmedizin SGNOR 2010,
ESH Hypertension Specialist 2010
lukas.zimmerli@spital.so.ch, Chefarzt, Beschäftigungsgrad: 100%

2.2 Stellvertretende Leiterin der Weiterbildungsstätte

- Dr. med. Susanne Ernst
FMH Allgemeine Innere Medizin 2004, FA Klinische Notfallmedizin SGNOR 2009
susanne.ernst@spital.so.ch, Stv. Chefärztin, Beschäftigungsgrad: 75%

³ u.a. Auszeichnung als beste Klinik für Innere Medizin gemäss Rating der Blockstudenten der Medizinischen Fakultät der Universität Bern 2016, zweitbeste Klinik 2018; Auswertung Weiterbildungsqualität siehe:
<https://www.fmh.ch/bildung-siwf/weiterbildung/allgemein/weiterbildungsqualitaet.html>

2.3 An der Weiterbildung beteiligte Kaderärzte (in alphabetischer Reihenfolge, Stand August 2018)⁴

- Dr. med. Kristina Affolter
FMH Allgemeine Innere Medizin 2014, FMH Pneumologie 2015
kristina.affolter@spital.so.ch, Oberärztin, zur Zeit MSU
- Dr. med. Luzia Baumeler
FMH Allgemeine Innere Medizin 2016, FMH Pneumologie 2017
luzia.baumeler@spital.so.ch, Oberärztin, Beschäftigungsgrad: 40%
- Dr. med. Bernhard Blum
FMH Allgemeine Innere Medizin 2009, FMH Angiologie 2006, Endovenöse thermische Ablation von Stammvenen bei Varikose (USGG) 2016
bernhard.blum@spital.so.ch, Leitender Arzt, Beschäftigungsgrad: 100%
- Dr. med. Michel Clément
FMH Allgemeine Innere Medizin 2016
michel.clement@spital.so.ch, Oberarzt, Beschäftigungsgrad: 80%
- Dr. med. Patrizia De Nisco
FMH Allgemeine Innere Medizin 2015
patrizia.denisco@spital.so.ch, Oberärztin, Beschäftigungsgrad: 80%
- Dr. med. Sophie Druey
FMH Allgemeine Innere Medizin 2016
sophie.druey@spital.so.ch, Oberärztin, Beschäftigungsgrad: 70%
- Dr. med. Bianca-Manuela Erhart
Fachärztin Innere Medizin 2014, Fachärztin Gastroenterologie 2014
bianca-manuela.erhart@spital.so.ch, Leitende Ärztin, Beschäftigungsgrad: 100%
- pract. med. Rahel Felser
rahel.felser@spital.so.ch, Oberärztin, zur Zeit MSU/ unbez. Urlaub
- Dr. med. Christian Forster
FMH Allgemeine Innere Medizin 2008, FMH Nephrologie 2010
christian.forster@spital.so.ch, Leitender Arzt, Beschäftigungsgrad: 100%
- Dr. med. Dorothea Friess
FMH Allgemeine Innere Medizin 2004, FMH Hämatologie 2004, FAMH Hämatologische Analytik
dorothea.friess@spital.so.ch, Leitende Ärztin, Beschäftigungsgrad: 80%
- Dr. med. Susanna Frigerio
FMH Neurologie 2007, FA ENG/ EMG 2008, FA Schlafmedizin (SGSSC), zertifizierte Gutachterin SIM
susanna.frigerio@spital.so.ch, Leitende Ärztin, Beschäftigungsgrad: 90%
- Dr. med. Sara Gschwend
FMH Allgemeine Innere Medizin 2013
sara.gschwend@spital.so.ch, Oberärztin, Beschäftigungsgrad: 50%
- Dr. med. Tanja Hänni
FMH Allgemeine Innere Medizin 2015
tanja.haenni@spital.so.ch, Oberärztin, Beschäftigungsgrad: 80%

⁴ ganzes Departement (inkl. Akutgeriatrie und Stoffwechselzentrum)

- Dr. med. Matthias Hoffmann
FMH Allgemeine Innere Medizin 2012, FMH Infektiologie 2014
matthias.hoffmann@spital.so.ch, Leitender Arzt, Beschäftigungsgrad: 100%
- Dr. med. Martin Kälin
FMH Allgemeine Innere Medizin 2013, FMH Onkologie 2012
martin.kaelin@spital.so.ch, Leitender Arzt, Beschäftigungsgrad: 60%
- Dr. med. Manuel Jungi
FMH Allgemeine Innere Medizin 2008, FMH Medizinische Onkologie 2013, Palliative Care 2016
manuel.jungi@spital.so.ch, Leitender Arzt, Beschäftigungsgrad: 100%
- Dr. med. Tanja Kestenholz
FMH Allgemeine Innere Medizin 2013, FA Klinische Notfallmedizin SGNOR 2015
tanja.kestenholz@spital.so.ch, Oberärztin, Beschäftigungsgrad: 60%
- Dr. med. Stefan Kipfer
FMH Neurologie, FA Schlafmedizin (SGSSC), FA ENG/EMG
stefan.kipfer@spital.so.ch, Leitender Arzt, Beschäftigungsgrad: 80%
- Dr. med. Claudia Kohler Strasser
FMH Allgemeine Innere Medizin 2013, FA Klinische Notfallmedizin SGNOR
claudia.kohler@spital.so.ch, Oberärztin, Beschäftigungsgrad: 60%
- Dr. med. Peter Lemmer
Facharzt Allg. Innere Medizin 2004, Facharzt Gastroenterologie 2006
peter.lemmer@spital.so.ch, Leitender Arzt, Beschäftigungsgrad: 100%
- Dr. med. Christoph Lenherr
FMH Allgemeine Innere Medizin 2015, FMH Nephrologie 2016
christoph.lenherr@spital.so.ch, Leitender Arzt, Beschäftigungsgrad: 100%
- Dr. med. Rudolf Lüdi
FMH Neurologie 2015, FA EEG/ Zerebrovaskuläre Sonographie 2015
rudolf.luedi@spital.so.ch; Leitender Arzt, Beschäftigungsgrad: 100%
- Dr. med. René Lüthi
FMH Allgemeine Innere Medizin 2001, FMH Angiologie 2001
rene.luethi@spital.so.ch, Leitender Arzt, Beschäftigungsgrad: 80%
- Dr. med. Marc Maurer
FMH Allgemeine Innere Medizin 2007, FMH Pneumologie 2011
marc.maurer@spital.so.ch, Leitender Arzt, Beschäftigungsgrad: 90%
- Dr. med. Stefanie Meyer
FMH Allgemeine Innere Medizin 2011, Fachärztin Endokrinologie 2012
stefanie.meyer@spital.so.ch, Oberärztin, Beschäftigungsgrad: 80%
- Dr. med. Walter Mingrone
FMH Allgemeine Innere Medizin 2001, FMH Medizinische Onkologie 2001
walter.mingrone@spital.so.ch, Leitender Arzt, Beschäftigungsgrad: 90%
- Dr. med. Rein Jan Piso
FMH Allgemeine Innere Medizin 1999, FMH Infektiologie 2003
jan.piso@spital.so.ch, Leitender Arzt, Beschäftigungsgrad: 100%

- Dr. med. Lenka Rados
FMH Allgemeine Innere Medizin 2015
lenka.rados@spital.so.ch, Oberärztin Stoffwechselforschung, zur Zeit MSU
- Dr. med. Luzia Radu
Fachärztin Allg. Innere Medizin 2016
luzia.radu@spital.so.ch, Oberärztin Stoffwechselforschung, Beschäftigungsgrad: 80%
- Dr. med. Sarah Rickenbacher
FMH Allgemeine Innere Medizin 2017, Sonographie SGUM 2018
sarah.rickenbacher@spital.so.ch, Oberärztin, zur Zeit MSU/ unbez. Urlaub
- Dr. med. Roksana Rodak
FMH Allgemeine Innere Medizin 2009, Sonographie SGUM 2016, zertifizierte Gutachterin
SIM 2015
roksana.rodak@spital.so.ch, Leitende Ärztin, Beschäftigungsgrad: 60%
- Prof. Dr. med. Gottfried Rudofsky
Facharzt Allg. Innere Medizin 2008, Facharzt Nephrologie, Endokrinologie und Diabetologie
2010
gottfried.rudofsky@spital.so.ch, Chefarzt Stoffwechselforschung, Beschäftigungsgrad: 100%
- Dr. med. Pamela Spreiter
FMH Allgemeine Innere Medizin 2015, Sonographie SGUM 2017
pamela.spreiter@spital.so.ch, Oberärztin, Beschäftigungsgrad: 60%
- Dr. med. Vesna Stojanovic
FMH Allgemeine Innere Medizin 2011, Geriatrie 2016
vesna.stojanovic@spital.so.ch, Chefärztin Akutgeriatrie, Beschäftigungsgrad: 100%
- Dr. med. Moritz Strickler
FMH Allgemeine Innere Medizin 2017
moritz.strickler@spital.so.ch, Oberarzt Akutgeriatrie, zur Zeit unbez. Urlaub
- Dr. med. Catrina Uhlmann Nussbaum
FMH Allgemeine Innere Medizin 2002, FMH Medizinische Onkologie 2004
catrina.uhlmann@spital.so.ch, Leitende Ärztin, Beschäftigungsgrad: 70%
- Dr. med. Kristina Wagner
FMH Allgemeine Innere Medizin 2018
kristina.wagner@spital.so.ch, Oberärztin, zur Zeit MSU
- pract. med. Mirjam Weber
FMH Allgemeine Innere Medizin 2015
mirjam.weber@spital.so.ch, Oberärztin, Beschäftigungsgrad: 60%
- Dr. med. Matthias Wigger
matthias.wigger@spital.so.ch, Oberarzt, Beschäftigungsgrad: 100%

2.4 An der Weiterbildung nicht beteiligte Kaderärzte

- Dr. med. Christine Wieland
FMH Allgemeine Innere Medizin 2014
christine.wieland@spital.so.ch, Spitalfachärztin NOFOL, Beschäftigungsgrad: 70%
- Dr. med. Monica La Vista
FMH Allgemeine Innere Medizin 2009

monica.lavista@spital.so.ch, Spitalfachärztin Stoffwechszentrum, Beschäftigungsgrad:
50%

2.5 Verhältnis Weiterzubildende zu Lehrärzten

Das ärztliche Team besteht aus 28.75 Kader- und 31.3 Assistenzärzten (Vollzeitstellen, inkl. Akutgeriatrie).

3. Einführung bei Stellenantritt und Arbeitsalltag

3.1 Persönliche Begleitung

Am ersten Arbeitstag erfolgt die halbtägige Einführung aller neuer Mitarbeiter ins KSO durch den Standortleiter, den Personalverantwortlichen, die Verantwortliche für Spitalhygiene, die Qualitätsverantwortliche, den Sicherheitsverantwortlichen und die Spitalseelsorge. Anschließend Begrüssung durch die Assistentin des Chefarztes, welche auf einem Rundgang die Sekretariate, Arbeitsplätze der Assistenzärzte, Bettenstationen, interdisziplinäre Notfallstation und die Ambulatorien der Medizinischen Klinik vor Ort zeigt. Die Begrüssung durch den Chefarzt und Einführung in die Abläufe sowie Präsentation des Weiterbildungskonzeptes schliesst den ersten Arbeitstag ab. Am zweiten Arbeitstag erfolgt für alle neuen ärztlichen Mitarbeiter der soH die ganztägige Einführung am Standort Solothurn. Unter der Leitung der Ärztlichen Direktion soH werden folgende Themen präsentiert: Qualitätsmanagement, Berufsgeheimnis und Datenschutz, Labormedizin, Leistungserfassung und Informatikanwendungen (KISIM⁵, Polypoint, Digitales Diktieren SpeakKING).

In der ersten Arbeitswoche führt ein erfahrener Assistenzarzt⁶ den neu eintretenden Assistenzarzt in die Abläufe und lokalen Gepflogenheiten ein, d.h. sie führen gemeinsam eine Abteilung. Weiter werden die neuen Assistenzärzte durch die Gruppenleitung des Schreibpools in die Abläufe des hausinternen Berichtswesens und das Planungs- und Zeiterfassungssystem eingeführt.

Um eine vollständige Einführung zu garantieren, besteht zusätzlich eine Checkliste, die ausgefüllt werden muss (Programm für den ersten Vormittag, für den ersten Arbeitstag, für die erste und zweite Woche, vgl. internes Dokument „Einführung neuer Assistenzärzte“).

Ein Kollege steht während dem ersten Monat als Mentor zur Verfügung. Als fachlicher Tutor ist der Oberarzt zuständig.

3.2 Visite Bettenstationen

Der Visitenablauf der Medizinischen Klinik KSO ist in einem eigenen Dokument verbindlich geregelt. Dieses Dokument ist im KSO-Prozessportal auf dem Intranet hinterlegt und wird zudem jedem neueintretenden Arzt auch in Papierform abgegeben und erläutert. Die interprofessionellen Visiten sind so gestaltet, dass ein effektiver und effizienter Wissenstransfer zwischen Arzt, Pflege und Patient stattfindet.

⁵ KISIM: Klinikinformationssystem der Firma Cistec, www.cistec.ch

⁶ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht

In der Medizinischen Klinik des KSO findet werktags um 09.30 Uhr eine gemeinsame Patientenvisite von Assistenzarzt und Bezugspflegernden statt. Zweimal pro Woche wird der Assistenzarzt von einem Oberarzt resp. einem Oberarzt und dem Chefarzt begleitet. Oberarzt- und Chefarztvisiten unterscheiden sich im Hinblick auf die Visitergebnisse: der Oberarzt verschafft sich einen Überblick über den Diagnose- und Therapieverlauf, den der Assistenzarzt anvisiert und ergänzt oder korrigiert diesen. Der Chefarzt verschafft sich einen Gesamteindruck von der Qualität des Diagnose- und Therapieverlaufs und führt Lehrgespräche mit dem Assistenzarzt durch.

Für die Assistenzarztvisite der maximal 12 Patienten, für welche der Arzt verantwortlich ist, ist ein zeitlicher Rahmen von 90 Minuten vorgesehen. Für Oberarztvisiten sind 15 Minuten, für Chefarztvisiten sind 30 Minuten zusätzlich eingeplant, um oben erwähnten Aspekten dieser Visiten entsprechend Rechnung zu tragen.

Die eigentliche Visite gliedert sich in eine Kardexvisite (eKurve im KISIM) und das Gespräch mit dem Patienten am Krankenbett. Bei der Kardexvisite soll das Ziel der Visite resp. das Behandlungskonzept zwischen Arzt und Pflegenden definiert und abgesprochen werden. Da inhaltliche Diskussionen vor dem Patienten nicht als vertrauensbildend empfunden werden, findet dieser Teil der Visite vor dem Patientenzimmer statt. Zudem werden die Visiten in zweiwöchentlichem Abstand durch klinische Pharmazeuten⁷ vor Ort begleitet.

Ausserhalb der oben aufgeführten Oberarzt- resp. Chefvisite steht dem Assistenzarzt jederzeit ein Kaderarzt als Ansprechpartner bei Fragen zu seinen Patienten zur Verfügung. Ein Oberarzt ist für maximal zwei Assistenten zuständig. Zusatzversicherte Patienten bespricht der Assistent der Privatstation direkt mit dem Chefarzt resp. seiner Stellvertretung.

Jeder neueintretende Patient wird bereits in der Notfallstation durch einen Kaderarzt gesehen und am ersten Tag auf der Bettenstation nochmals durch den dort zuständigen Kaderarzt visitiert. Bei elektiven Eintritten wird der Patient am ersten Hospitalisationstag mit dem Kaderarzt besprochen und visitiert.

Seitens Pflege übernimmt eine Bezugspflegernde während des Spitalaufenthalts des Patienten die Verantwortung für die Erarbeitung und Durchführung des Pflegeprozesses. Sie ist für Patienten die deklarierte Ansprechperson in Sachen Pflege, führt regelmässig direkte Pflege bei ihren Patienten durch, entscheidet, welche Teilaufträge zur Pflege sie an Lernende, FAGE⁸ und Pflegeassistentinnen delegiert und koordiniert die Pflegedienstleistungen mit anderen Spezialdiensten. Eine Bezugspflegernde ist für bis zu sieben Patienten zuständig und die direkte Ansprechpartnerin für das ärztliche Behandlungsteam.

3.3 Abenddienst an Werktagen

Ziel des Abenddienstes ist die Unterstützung und Entlastung der auf der Notfallstation tätigen Assistenzärzte zwischen 17 und 20 Uhr. Dieser Dienst wird durch Assistenzärzte der Bettenstationen der Medizinischen Klinik, der Akutgeriatrie oder des Ambulatoriums (Rotationsassistenten Onkologie und Infektiologie) wahrgenommen.

Die infolge Abenddienstes erarbeiteten Mehrstunden können kumuliert zu einem späteren Zeitpunkt kompensiert werden.

⁷ In der Woche ohne Visitenbegleitung erfolgt eine konsiliarische Beurteilung der eKurve und gegebenenfalls Mitteilung im Klinikinformationssystem

⁸ FAGE: Fachangestellte Gesundheit

3.4 Visitedienst an Wochenenden/ Feiertagen

Die Assistenzärzte der Medizin und Akutgeriatrie decken gemeinsam die Wochenenddienste aller Bettenstationen des Departements Medizin ab. An den Wochenenden sind immer zwei Assistenzärzte am Samstag und Sonntag im Einsatz. Ein Assistenzarzt leistet am Freitagabend Abenddienst, arbeitet anschliessend über das gesamte Wochenende (Samstag und Sonntag) und kompensiert in der Folgewoche. Die Verteilung der einzelnen Wochenendtage (Samstag oder Sonntagsdienst), das heisst des zweiten Assistenzarztes, organisieren die Assistenzärzte unter sich über den Assistenzarztvertreter. Diese arbeiten in der Folgewoche normal weiter. Die Kompensation des Wochenenddienstes wird zu einem späteren Zeitpunkt kumuliert bezogen.

Abgesehen von oben erwähnten Diensten an Wochenenden und/oder Feiertagen arbeiten die Assistenzärzte der Bettenstationen tagsüber von Montag bis Freitag (zusätzlich Abenddienste).

3.5 Notfalldienst

Für die Notfallstation gilt eine separate Dienstplanung. Es wird zwischen Früh-, Spät und Nachtdienst und einem Zwischendienst unterschieden. Die Zuteilung der einzelnen Schichten ist im Dienstplan geregelt und entspricht dem öffentlichen Personal- und Arbeitsrecht. Pro Schicht sind 2 Assistenzärzte eingeteilt. Der Spät- und Nachtdienst der Notfallequipe deckt neben dem Notfall auch sämtliche Bettenstation, mit Ausnahme der Intensivstation, der IMC und Frauenklinik, ab.

Notfalleintritte, welche vor 12.00 Uhr eintreffen, werden auf der Notfallstation triagiert und nach Möglichkeit direkt auf den Abteilungen aufgenommen (vgl. internes Dokument „*Richtlinien für Assistenzärzte der Medizinischen Klinik*“).

3.6 Arbeitszeit

Die Soll-Arbeitszeit beträgt 48 Stunden pro Woche. Jeder Assistenzarzt ist verantwortlich dafür, dass Überstunden fortlaufend abgebaut werden. Am Ende des Anstellungsverhältnisses ist ein negativer oder positiver Saldo nur lohnwirksam, wenn die während der gesamten Dauer des Anstellungsverhältnisses geleistete Arbeitszeit weniger beträgt, als sie bei 42 Wochenstunden betragen würde resp. mehr beträgt, als sie bei 50 Wochenstunden betragen würde (die Stempeluhr ist ausgerichtet auf 48 Wochenstunden). Für alle Assistenz- und Oberärzte besteht die Pflicht, bei Arbeitsbeginn und –ende elektronisch zu stempeln.

3.7 Assistenzarztvertreter

Die Assistenzärzte wählen aus ihren Reihen zwei Assistenzarztvertreter. Pro Quartal findet anstelle einer Fallvorstellung (siehe Punkt 4.4) eine Assistentensitzung statt. Dabei besprechen die Assistenzärzte unter sich die für ihre Tätigkeit relevanten Themen und stellen bei Bedarf eine Liste mit Anträgen resp. Projektvorschlägen zu Händen des Chefarztes zusammen. Mindestens einmal pro Quartal findet eine Sitzung der beiden Assistenzarztvertreter mit dem Chefarzt und seiner Stellvertreterin statt. In dieser Sitzung geben der Chefarzt und seine Stellvertreterin den Assistenzarztvertretern auch Aufträge zur Bearbeitung durch die Assistenzärzte weiter.

3.8 Ferien und Kompensation

Aus betrieblichen Gründen können maximal 2-3 Assistenzärzte gleichzeitig abwesend sein (Ferien, Militär, Weiterbildung und weitere Gründe). Assistenz- und Oberärzte haben Anrecht auf 23 Tage Ferien pro Jahr, dieser Anspruch ist im Gesamtarbeitsvertrag geregelt (siehe auch Punkt 6.6). Durch zusätzliche Kompensationstage (Kompensation Feiertage und Wochenenddienste) können pro Assistenzarzt Abwesenheiten von insgesamt 30 Tagen (entspricht 6 Arbeitswochen) geplant werden. Priorität in der Planung hat immer der Ferienbezug. Die Assistenzärzte haben ihre Ferienwünsche im Voraus anzugeben, idealerweise bereits vor Stellenantritt. Werden von einem Mitarbeiter keine Ferienwünsche angegeben, so erfolgt die Zuteilung der Ferien durch den für die Planung zuständigen Kaderarzt.

3.9 Administration

Die neuen Assistenzärzte werden am ersten Arbeitstag durch die Assistentin des Chefarztes in administrative Belange eingeführt. Danach stehen die Mitarbeiterinnen des Assistenzarzt-Sekretariates, des Schreibpools und des KG-Archivs bei Fragen jederzeit zur Verfügung. Wir unterstützen und schulen die digitale Spracherkennung (SpeaKING), um den Arbeitsalltag effizienter zu gestalten.

3.10 Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit

Die soH verfügt über ein Critical Incident Reporting System (CIRS), ein anonymes, elektronisches Meldesystem kritischer Ereignisse. Alle Mitarbeitenden der soH können von sämtlichen PC-Arbeitsplätzen aus kritische Ereignisse melden. Die Meldenden können dabei entdeckend, beobachtend oder selber am Ereignis beteiligt sein. Die eingegangenen Meldungen werden anschliessend in einem interdisziplinären Team besprochen und allenfalls notwendige Schritte eingeleitet.

Die Solothurner Spitäler AG engagiert sich zudem in der Initiative Qualitätsmedizin (IQM) für mehr medizinische Qualität in der Behandlung der Patienten.

3.11 Klinikspezifische Richtlinien

Sämtliche klinikspezifischen Richtlinien sind im Prozessportal hinterlegt. Jeder Standort der soH und jede Klinik resp. Abteilung hat ein eigenes Register. Jeder Mitarbeiter hat Leserechte auf den gesamten Inhalt. Der Zugriff auf das Prozessportal der soH erfolgt über das Intranet. Ferner können UpToDate® und die Notfallstandards des Universitätsspitals Basel direkt im Intranet aufgerufen werden.

4. Weiterbildungsinhalt

4.1 Lerninhalte

Nach einer *zweijährigen Anstellung* beherrscht der angehende Facharzt für Allgemeine Innere Medizin die anerkannten Methoden der Prävention, Diagnostik, Differenzialdiagnostik und Behandlung von Patienten mit akuten und chronischen sowie asymptomatischen internistischen Erkrankungen. Er lernt bei multimorbiden Patienten einen patienten- und problemorientierten Abklärungs- und Behandlungsplan zu erstellen und insbesondere Empfehlungen und Untersu-

chungsergebnisse von anderen Fachspezialisten zu integrieren. Dabei erkennt er die kausalen Zusammenhänge und gegenseitige Beeinflussung der Probleme bei multimorbiden Patienten und kann diese gewichten (Festlegung von Prioritäten). Er ist fähig Patienten mit nicht heilbaren, präterminalen und terminalen Krankheiten zu betreuen (Palliative Care). Er hat gelernt, die Patienten über ihren Gesundheitszustand verständlich zu orientieren, über Nutzen und Risiken der Diagnose-, Therapie- und Präventionsmassnahmen zu orientieren und ein Vertrauensverhältnis mit den Patienten und ihren Angehörigen aufzubauen.

Der angehende Facharzt für Allgemeine Innere Medizin muss wissenschaftliche Arbeiten und Fachmeinungen kritisch werten und die für die Klinik relevanten Schlüsse ziehen können. Er ist fähig, die erforderlichen technischen, laboranalytischen, funktionsanalytischen und bildgebenden Untersuchungsmethoden durchzuführen oder anzuordnen und deren Aussagekraft, Grenzen, Risiken und Kosten richtig einzuschätzen. Er kennt die in seinem Fachbereich angewendeten Arzneimittel, kann sie im Quervergleich bewerten und optimal einsetzen, insbesondere bei multimorbiden Patienten. Ebenso kennt und nutzt er nicht-pharmakologische Behandlungsmethoden. Im Zusammenhang mit seiner Berufsausübung kennt er die gesetzlichen Vorgaben, Richtlinien, Empfehlungen und Standards, kommuniziert kompetent und handelt nach den anerkannten medizinisch-ethischen Normen.

Die detaillierten Lernziele, die im Laufe der Basisweiterbildung erreicht werden müssen, sind im Lernzielkatalog des SIWF zum Facharzt „Allgemeine Innere Medizin“ detailliert aufgeführt.

(http://www.fmh.ch/files/pdf16/aim_anhang_1_d.pdf)

Bei einer *dreijährigen Anstellung* werden zusätzlich die Lernziele des Spitalinternisten vermittelt (http://www.fmh.ch/files/pdf14/aim_anhang_3_d.pdf), insbesondere diejenigen der Fachgebiete Intensivmedizin, Infektiologie, Onkologie und Akutgeriatrie (s.u. „Rotationen 4.3“).

4.2 Interventionen

Wir legen grossen Wert auf den Erwerb von internistischen Handfertigkeiten, z.B. von Punktionen. Das Ausmass der durchgeführten Interventionen ist abhängig von der Eigeninitiative des Assistenzarztes und muss ggf. mit den entsprechenden Kaderärzten resp. Fachspezialisten abgesprochen werden. Das Erlernen von Wundversorgungen und kleinchirurgischen Tätigkeiten wird auf der interdisziplinären Notfallstation ermöglicht und durch interne Weiterbildungen zusätzlich unterstützt. Das selbständige Durchführen von Sonographien im klinischen Alltag wird ausdrücklich gefördert und von Kaderärzten mit SGUM⁹-Titel supervidiert.

4.3 Rotationen

Das Weiterbildungsprogramm dauert in der Regel 2 Jahre. Im ersten Jahr arbeitet der Assistenzarzt hauptsächlich auf den Bettenstationen mit gemischtem internistischem Patientengut. Anschliessend sind für alle Assistenzärzte eine 3-monatige Rotation auf die Geriatrie und eine 6-monatige Rotation auf die interdisziplinäre Notfallstation vorgesehen. Zusätzlich kann, meist im 2. Jahr, zwischen einer 3-monatigen Rotation auf die Intermediate Care oder 6-monatigen Rotation in Intensivmedizin, Onkologie oder Infektiologie gewählt werden.

⁹ Schweizerische Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (www.sgum.ch)

4.4 Strukturierte theoretische Weiterbildung intern¹⁰

- Akutgeriatrische Fortbildung:
Montag, 16.00 – 17.00 Uhr
- Journal-Club:
Dienstag, 08.00 – 08.20 Uhr
- Neurologische Fallbesprechung
Dienstag, 12.30 – 13.30 Uhr, 1. Dienstag/ Monat
- Schockraumtraining ACLS:
Dienstag, 14.30 – 15.30 Uhr, 1x/ Monat
- Fallvorstellung:
Mittwoch, 08.00 – 08:20 Uhr
- Interprofessionelle Pneumologische Fortbildung
Mittwoch, 11.00 – 12.00 Uhr, 1x/ Monat
- Seminar Endo/ Diab (Videokonferenz mit LUKS/ KSA/ USB):
Mittwoch, 11.45 – 12.30 Uhr
- Curriculum Innere Medizin für Assistenzärzte (Weiterbildung in Innerer Medizin durch Kaderärzte der Klinik):
Mittwoch, 12.30 – 13.15 Uhr
- Interdisziplinäre Fortbildung Palliative Care
Mittwoch, 15.45 – 16.30 Uhr, letzter Mittwoch/ Monat
- Mittwochs-Fortbildung der Kliniken des KSO für Haus- und Klinikärzte:
Mittwoch, 19.00 – 20.30 Uhr, 1x/ Monat
- Notfallmedizinische Fortbildung
1. Donnerstag/ alle 2 Monate, 7.30 – 8.30 Uhr
- Notfall: Orthopädische Untersuchungstechniken/ EKG-Quiz/ Fälle
abwechselnd, Donnerstag, 7.40 – 8.10
- Interdisziplinäre Fallbesprechung:
Donnerstag, 08.00 – 08.30 Uhr
- Bedside-Teaching:
Donnerstag, 13.00 – 13.30 Uhr
- Intensivmedizinische Fortbildung:
Donnerstag, 15.30 – 16.15 Uhr
- Öffentliche Fortbildung der Medizinischen Klinik (unter Beizug in- und externer Spezialisten):
Freitag, 07.45 – 08.45 Uhr
- Videokonferenz Endo/Diab (mit LUKS/ KSA/ USB):
Freitag, 11.45 – 12:15 Uhr
- Curriculum Onkologische Medikamente
Freitag, 14.00 – 15.00 Uhr

4.5 Praktische Weiterbildung intern

- Laboreinführung für neu eintretende Assistenz- und Oberärzte (2. Freitag jeden Monats)

¹⁰ Strukturierte Weiterbildung gemäss SIWF (https://www.fmh.ch/files/pdf18/strukt_wb_d.pdf)

- Laborkurse: 2x jährlich
- Kommunikationskurs: 1x jährlich
- BLS-AED¹¹-Kurs
- Nahtkurs: 1x jährlich
- Klinikakademie Diabetologie: 1x jährlich

4.6 Strukturierte Weiterbildung extern

Zur Teilnahme an von der SGAIM¹² anerkannten Weiter- und Fortbildungen stehen jedem Assistenzarzt 5 Tage pro Jahr zur Verfügung. Es werden, nach vorheriger Absprache mit dem Chefarzt, die Hälfte der Kosten übernommen (maximal CHF 500 pro Jahr und 100%-Stelle).

4.7 Bibliothek

Durch die virtuelle Bibliothek soH, welche von jedem Computerarbeitsplatz im Spital via Intranet frei zugänglich ist, kann auf ein breites Angebot medizinischer Journals und eBooks direkt zugegriffen werden (Universitätsbibliothek Regensburg, Deutschland). Artikel nicht abonniertes Journals besorgt die Bibliothek für den Kunden kostenlos (Onlineformular im Intranet). Ferner sind UpToDate[®] Online, BMJ Best Practice, Cochrane Library und die Notfallstandards des Universitätsspitals Basel frei online zugänglich. Dank „UpToDate[®] Anywhere für Solothurner Spitäler AG“ kann UpToDate[®] auch auf Smartphones und Tablets genutzt werden. Hierfür ist eine einmalige Registrierung auf dem Intranet notwendig (entsprechende Anleitung im Intranet).

4.8 Forschung

Für Forschungsinteressierte besteht die Möglichkeit, sich an klinischen Forschungsprojekten zu beteiligen und dabei eine Dissertation zu verfassen. Bei der Planung und Durchführung der Forschung sowie beim Schreiben der Forschungsgesuche werden sie aktiv begleitet. Die zur Erlangung des Facharztstitels in Allgemeiner Innerer Medizin verlangte Beteiligung an mindestens einer wissenschaftlichen Publikation wird seitens der Klinik unterstützt.

5. Evaluationen

Formelle Evaluationen finden nach 3 und 6 Monaten durch den primär betreuenden Vorgesetzten statt. Die Inhalte werden gemäss klinikinternem Formular protokolliert und visiert. Die Resultate dieser Evaluationsgespräche werden an den Kaderarztberichten besprochen. Im Bedarfsfall erfolgen zusätzliche Gespräche mit Leitenden Ärzten oder dem Chefarzt. Nach 12 und 24 Monaten, resp. am Ende der Weiterbildungsdauer, findet ein Evaluationsgespräch mit dem Chefarzt statt. Die Gespräche dienen nebst der Evaluation auch der persönlichen und aktiven Planung der weiteren Karriere des Assistenzarztes. Zusätzliche Evaluationen finden im Rahmen der Rotationen statt. Besteht seitens der Assistenten das Bedürfnis nach mehr Feedback, so kann dieses jederzeit aktiv eingeholt werden.

¹¹ BLS: Basic Life Support; AED: Automated External Defibrillation

¹² SGAIM: Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (www.sgaim.ch)

Alle Assistenten der Medizinischen Klinik des KSO sind verpflichtet, ein e-Logbuch zu führen (<http://www.fmh.ch/bildung-siwf/weiterbildung/e-logbuch.html>). Damit die Evaluationsgespräche effizient und zielgerichtet durchgeführt werden können, muss der Assistenzarzt sein e-Logbuch laufend führen und aktualisiert zum Gespräch mitbringen: aktuelle Anstellung, Liste der stattgehabten Gespräche, Interventionen und Massnahmen, durchgeführte arbeitsplatzbasierte Assessments (AbAs) und allfällige Abwesenheiten sind zu erfassen. Details zum Ablauf siehe internes Dokument „Ablauf der Weiterbildungsgespräche (SIWF/FMH¹³-Zeugnis)“ im Prozessportal der Medizinischen Klinik KSO.

Mindestens vier Mal pro Jahr haben AbAs in Form eines Mini-CEX¹⁴ oder DOPS¹⁵ zu erfolgen (http://www.fmh.ch/bildung-siwf/weiterbildung/fuer-facharztanwaerter/arbeitsplatzbasiertes_assesment.html). Es ist in der Verantwortung des Assistenzarztes mit seinem direkten Weiterbildungner geeignete Alltagssituationen zu finden, um anschliessend gemeinsam ein AbA durchzuführen.

6. Bewerbung

6.1 Termine für Bewerbungen

Bewerbungen können laufend z.H. des Chefarztes eingereicht werden.

6.2 Adresse für Bewerbungen

Bewerbungen können schriftlich oder elektronisch eingereicht werden. Post- resp. E-Mail-Adresse siehe Punkt 1.1. Zudem können Spontanbewerbungen auf dem Online-Portal eingereicht werden (<https://www.so-h.ch/solothurner-spitaeler-ag/arbeiten-im-spital/spontanbewerbung.html>).

6.3 Notwendige Unterlagen für die Bewerbung

- Begleitbrief mit Begründung des Berufszieles
- Curriculum vitae mit tabellarischer Aufstellung der bisherigen Weiterbildung und Liste der bisher absolvierten zusätzlichen Weiterbildung (z.B. Sonographiekurs, Kommunikationskurs, ACLS/ ATLS¹⁶)
- Zeugnisse (Staatsexamen, SIWF/FMH-Zeugnisse der bisherigen Weiterbildung, Arbeitszeugnisse)
- Liste der Publikationen, sofern vorhanden
- Angabe von Referenzen

¹³ SIWF: Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (www.siwf.ch); FMH: Verbindung der Schweizer Ärzte (www.fmh.ch)

¹⁴ Mini-CEX: Mini Clinical Evaluation Exercise

¹⁵ DOPS: Direct Observation of Procedural Skills

¹⁶ ACLS: Advanced Cardiac Life Support; ATLS: Advanced Trauma Life Support

6.4 Anstellungsbedingungen

Als Klinik mit erweiterter Grundversorgung eignet sich die Medizinische Klinik des KSO für fortgeschrittene Ärzte, d.h. mit ein bis zwei Jahren praktischer klinischer Erfahrung. In Ausnahmefällen werden auch Kandidaten direkt nach dem Staatsexamen angestellt, wobei diese vorzugsweise bereits ihr Blockpraktikum oder Wahlstudienjahr an der Medizinischen Klinik des KSO absolviert haben.

Die Stelle eignet sich zum Erwerb des Wissens und der praktischen Fähigkeiten für die umfassende Beurteilung und Behandlung von internistischen Patienten. Die Stelle bietet die Grundlage für das erfolgreiche Bestehen der Facharztprüfung in Allgemeiner Innerer Medizin und einer späteren Karriere als Spitalinternist, Hausarzt oder internistischer Spezialdisziplin. Pro Jahr werden auch 1-2 Stellen für fachfremde Weiterbildung (z.B. für „Fremdjahr“ Psychiatrie oder Anästhesie) vergeben. Diese Anstellungen dauern in der Regel ein Jahr.

Bei Assistenten mit dem Ausbildungsziel Hausarzt besteht die Möglichkeit, im Anschluss an die Tätigkeit an der Medizinischen Klinik des KSO, eine 6-monatige Praxisassistentenz in einer der Lehrpraxen des Kantons Solothurn zu absolvieren. Details hierzu unter: <https://www.soh.ch/solothurner-spitaeler-ag/arbeiten-im-spital/assistentz-in-der-hausarztpraxis.html>

Wir erwarten von unseren Ärzten Engagement und Teamfähigkeit, Interesse an interdisziplinärer und interprofessioneller Zusammenarbeit und Bereitschaft, Verantwortung für ihr Handeln und ihre Weiterbildung zu übernehmen und einen aktiven Beitrag zum Gelingen ihres Lernprozesses zu leisten.

6.5 Ablauf des Auswahlverfahrens

Kandidaten, welche die unter 6.4 aufgeführten Anstellungsbedingungen erfüllen, werden zu einem Vorstellungsgespräch eingeladen. Daran nehmen der Chefarzt, seine Stellvertreterin oder ein Kaderarzt und die Assistentin des Chefarztes teil.

Je nach Verlauf des Vorstellungsgesprächs werden die Kandidaten zu einer Hospitation eingeladen. Im Anschluss daran wird das weitere Procedere einer allfälligen Anstellung besprochen.

6.6 Anstellungsvertrag

Die Anstellung erfolgt in der Regel für 2 Jahre. Eine Verlängerung um ein Jahr ist bei entsprechender Qualifikation möglich. Die Tätigkeit an der Medizinischen Klinik des KSO kann maximal für 3 Jahre als Weiterbildung für Allgemeine Innere Medizin anerkannt werden.

Die soH bietet als Arbeitgeberin fortschrittliche Anstellungsbedingungen (GAV, <http://bgs.so.ch/frontend/versions/4251>), eine eigene Kinderkrippe und standortübergreifend interessante Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten. Wichtige Punkte zu den Anstellungsbedingungen für Assistenzärzte und Oberärzte der soH finden Sie unter folgendem Link: https://www.soh.ch/fileadmin/user_upload/solothurner_spitaeler_ag/Jobs/pdf/140926_Die_soH_als_Arbeitgeberin_fuer_AA_und_OA.pdf

4600 Olten, 12.08.2018

Wochenplan Medizinische Klinik

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
08.00 Uhr Rapport°	08.00 Uhr Rapport° Journal Club	08.00 Uhr Rapport° Fallvorstellung	07.40 Uhr Notfallfortbildung* (Rapportraum Notfallstation)	07.45 Uhr Fortbildung Medizin (Mehrzweckraum)
08.05 Uhr Röntgen-Rapport	08.20 Uhr Röntgen-Rapport	08.20 Uhr Röntgen-Rapport	08.00 Uhr Rapport° Interdisziplin. Fallbesprechung	Anschliessend Rapport°
		11.00 Uhr (1x/Monat) Interprof. Pneumol. Fortbildung	08.30 Uhr Röntgen-Rapport	08.45 Uhr Röntgen-Rapport
		11.45 Uhr Seminar Endo/Diab (Rapportraum Endo)		11.45 Uhr Videokonf. Endo/Diab LUKS/ KSA/ USB/ KSO (Rapportraum Endo)
	12.30 Uhr (1. Dienstag/ Monat) Neurol. Fallbesprechung (Ambi Neurologie)	12.30 Uhr AA-Weiterbildung (Rapportraum)		
	14.30 Uhr Schockraumtraining ACLS (1x/ Monat) (Notfallstation)	13.30 Uhr Chir.- Gastroent. Kolloquium (Röntgen-Rapport-Raum)	13.00 Uhr Bedside-Teaching AA (Treffpunkt vor AA-Büro D3)	14.00 Uhr Curriculum Onkol. Medikamente (Ambi Onkologie)
15.30 Uhr (4x/ Jahr) Ethische Fallbesprechung (K-Stab)	15.30 Uhr Tumorboard (15.00 Uhr falls Gyni-Pat. angemeldet) (Röntgen-Rapport-Raum)	15.45 Uhr (letzter Mittwoch/ Monat) Interdisziplin. Fortbildung Pall. Care	13.00 Uhr Studentenunterricht (Rapportraum Medizin)	
16.00 Uhr Weiterbildung Akutgeriatrie (Rapportraum Medizin)		19.00 Uhr (1x/Monat) MI-Fortbildung für Hausärzte (Mehrzweckraum)		16.00 Uhr Wochenendrapport
In roter Farbe aufgeführt: Strukturierte Weiterbildung gemäss SIWF https://www.fmh.ch/files/pdf18/strukt_w_b_d.pdf	° An den Morgenrapporten werden Austritte des gleichen Tages mitgeteilt und allfällige „Aussenlieger“ verteilt (Anwesenheit Bettendispo), zudem aktuelle Mitteilungen und ggf. Planänderungen kommuniziert. Dauer: maximal 5 Minuten		* 1. Donnerstag alle 2 Monate: von 07.30 bis 08.30 Uhr	