

18. Frühjahrstagung der I.S.D.S.

Das Forum Junger Chirurgen Schweiz und die neuen Weiterbildungsgänge

15.06.2017

Claudia Stieger

Das Forum junger Chirurgen

- Seit 2006 Arbeitsgruppe der SGC (Schweizerische Gesellschaft für Chirurgie)
- Repräsentation der jungen Chiruginnen und Chirurgen in der Schweiz

Rösti-Graben

- Dienste getrennt
- Dienste gemischt



SGC 2015 Phaedra Müller/Minoa Jung

Vorstand FJC

- Philippe Posso, Präsident



- Claudia Stieger, Vize-Präsidentin



- Stephanie Taha, Kassierin



- Sara Notz, Vorstandsmitglied



- Susanne Drews, Vorstandsmitglied



Ziele des FJC

- «Rebels with a cause»

Weil uns die Chirurgie am Herzen liegt



DIE SEVEN SUMMITS DER JUNGEN CHIRURGEN

1. „Rebels with a cause“

- weil uns die Chirurgie am Herzen liegt und weil wir gerne Chirurgen sind wollen wir die Zukunft unseres Standes gestalten und sichern helfen

2. „Safety first“

- gute Indikationen, gutes Teaching, im OP und auf der Station
- verantwortungsvoller Umgang im Dreieck zwischen Weiterbildner, Patient und Kandidat

3. „Lean production“

- Abschaffen und Abbau von unnötiger Bürokratie
- Alte Zöpfe abschneiden: Machtspielchen und Rituale in Frage stellen
- Schreiarbeit in die Hände von fähigen Schreibkräften: Ärzte als Ärzte einsetzen

4. „Delivery on time“

- Ausbildung in den dafür vorgesehenen Zeiträumen
- Konkret: Weiterbildungsnetzwerke in denen ein Kandidat einmal angenommen auch seine Weiterbildung komplett absolvieren kann

5. „Improving Outcomes“

- Die Ausbildungsbedingungen für Junge Chirurgen verbessern:
- Konkret verlässliche Strukturen in der Weiterbildung
- Kontinuität insbesondere in der operativen Ausbildung
- Immer wieder erinnern: Assistieren, assistieren: Stufengerecht, zeitnah, auch Teilschritte!

6. „Family matters“

- Chirurgen und Chirurginnen haben ein Recht auf Familie.
- Arbeitszeiten sind so zu gestalten, dass Familienleben machbar ist.
- Fortpflanzung beginnt physiologischerweise nicht erst NACH Erlangung des Facharztstitels
- Ein informelles Zölibat für Chirurginnen gehört aktiv bekämpft.

7. „Reducing Recurrences“

- Rückfälle in die archaische Welt der Altvorderen vermeiden

Seven Summits

Ziele

«safety first»

- Teaching im OP/Station

«delivery on time»

- Weiterbildungsnetzwerke
- Ausbildung in der dafür vorgesehenen Zeiträumen

CHUV: Assistenzärzte verbringen dreimal so viel Zeit am Computer wie mit den Patienten

Veröffentlicht am: 31. Januar 2017 12:48

Letzte Aktualisierung: 02. Februar 2017 13:50



Ziele

«improving outcomes»

- Ausbildungsbedingungen für Junge Chirurgen/Chirurginnen verbessern

«family matters»

- Teilzeit



Ärztmangel

Jeder fünfte Arzt wechselt den Beruf

NZZ AM SONNTAG / von Katharina Bracher / 13.9.2015, 08:40 Uhr

Etwa 700 Mediziner schliessen jedes Jahr die Universität ab. Viele steigen aus dem Beruf wieder aus. Das kommt den Staat teuer zu stehen.

Agenda

- **How i do it**
Weiterbildungstagung
(jährlich, Frühjahr)

Programm / Programmes

Vorsitz Vor- und Nachmittagssitzung / *Modération séance du matin et après-midi:*
Dr. med. Michele Arigoni / Prof. Dr. med. Bruno Schmied

ab 08.00 Uhr Registration, Kaffee & Gipfeli / *dès 08.00h inscription, petit déjeuner*

08.45 Uhr

Begrüssung / *Accueil:* FJC Vorstandsmitglieder / *membres du comité du FJC*

09.00-09.30 Uhr

Malleolarfraktur / *Fractures malléolaires*

Dr. med. L. Renner

09.30-10.00 Uhr

Hämorrhoiden / *Hémorroïdes*

Dr. med. A. Rickenbacher

10.00-10.30 Uhr

Management Beckenfraktur / *Fracture du bassin*

Prof. Dr. med. R. Babst

10.30-11.00 Uhr Kaffeepause / *Pause café*

11.00-11.30 Uhr

Proximale Femurfraktur / *Fracture du fémur proximal*

Dr. med. Ph. Stillhard

11.30-12.00 Uhr

Cholezystektomie / *Cholécystectomie*

Prof. Dr. med. R. Peterli

12.00-12.30 Uhr

Laparoskopische Bauchwandhernien-Techniken
Cure laparoscopique de hernie pariétale

Dr. med. S. Käser

12.30-13.00 Uhr

Forum Junger Chirurgen: Ziele und Aktivitäten
Forum des jeunes chirurgiens : Buts et activités

FJC

13.00-14.00 Uhr Lunch

14.00-14.30 Uhr

Laparoskopische Sigmaresektion (Divertikulitis)
Résection sigmoïdienne laparoscopique (Diverticulite)

Prof Dr. med. D. Hahnloser

14.30-15.00 Uhr

Laparotomie und Laparotomie-Verschluss
Laparotomie et fermeture de laparotomie

Prof. Dr. med. S. Müller

15.00-15.30 Uhr

Port-à-Cath- / Pacemaker-Implantation
Implantation Porth-à-Cath et Pacemaker

Dr. med. A. Habersaat

15.30-16.00 Uhr

Achillessehne (chirurgisch / konservativ)
Tendon d'Achille (traitement chirurgical et conservateur)

Prof. Dr. med. A. Platz

ab 16.00 Uhr Abschiedsapéro / *dès 16.00h Apéritif de clôture*

Agenda

- Session am
SGC – Kongress
(jährlich, Mai/Juni)

Saal B Sektion 2 1. OG/ 80 P.		SGC/SSC Interpretation of the Surgical Literature 2	Offizielles SGC/SSCV FM/CL Ösophagus 10	
Saal B Sektion 3 1. OG/ 150 P.			10.45-15.15 Kurs/Cours Pathophysiologische Grundlagen der Chirurgie für das Basisexamen / Connaissances physiopathologiques chirurgicales pour l'examen de base 4	Keine offizielle Pause
Saal E EG/ 100 P.			Workshop / Atelier I Notfalsonographie / Ultrasonographie d'urgence 13	
Saal C 1. OG/ 100 P.		Strategische Sitzung mit den Vertretern der Industrie / Séance stratégique avec représentants de l'industrie 6	Offizieller Kongressbeginn: 11.30 SGACT/SSOCT FM/CL Trauma I: Untere Extremitäten / Extrémité inférieure 14	Pause 13.00 - 13.30
Saal 105 Villa Clani 1. Stock 50 P.			SGC/SSC Forum Junger Chirurgen / Jeunes chirurgiens 15	
Saal 005 Villa Clani EG 70 P.			SGG/SSCV Hauptsitzung / Séance principale	

11:30
-
13:00

15 - Weiterbildungslandschaft Schweiz - what's new?
Forum Junger Chirurgen, Szenario, 5. OG

Vorsitz: C. Stieger (Sursee), S. Notz (St. Gallen)

11:30
-
11:35

Begrüssung & Einführung
S. Notz (St. Gallen)

11:35

Online Spitalplattform
(ausonne)

AKTUELL: Unser Wunsch

- Mehr Transparenz
- Mehr Informationen
- Von Jungchirurg/-chirurgin zu Jungchirurg/-chirurgin
- authentisch
- Für alle zugänglich

FMH Fragebogen

ETH

Eidgenössische Technische Hochschule Zürich
Swiss Federal Institute of Technology Zurich

SIWF^{FMH}
ISFM

Weiterbildung: Beurteilung durch Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung 2016

Weiterbildungsstätte (WBS):

WBS-Nr.: 777777 / 1768

Musterplatz

Musterfachrichtung (xx)

Muskategorie X (x Jahre)

Sehr geehrte Damen und Herren

Die FMH bzw. das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) bittet Sie – wie jedes Jahr – um Ihre Mithilfe bei der Evaluierung der Weiterbildungsstätten.

Evaluationsmodus

Mit dem Ausfüllen des Fragebogens erklären Sie sich einverstanden, dass Ihre Antworten für die Qualitätsverbesserung und für wissenschaftliche Zwecke benutzt werden. Die Teilnahme an dieser Studie ist freiwillig. Aus Gründen der Qualitätssicherung ist es jedoch sehr wichtig, dass alle Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung den Fragebogen ausfüllen.

- Füllen Sie bitte den Fragebogen mit einem blauen oder schwarzen Kugelschreiber aus und retournieren Sie ihn persönlich bis spätestens **19. August 2016** mit dem beiliegenden Rückantwortcouvert an die ETH Zürich (Consumer Behavior (IED)).
- Bitte kreuzen Sie jeweils nur eine Antwort an. Wollen Sie eine Antwort korrigieren, so machen Sie ein zweites Kreuz und umkreisen die richtige Antwort.
- Der VSAO und das SIWF bitten Sie, die Fragen für zu beantworten. Ihre Beurteilungen haben Konsequenzen: Werden Weiterbildungsstätten als ungenügend eingestuft, können Visitationen angeordnet werden. Bitte benutzen Sie den Fragebogen nicht, um Kritik auszuüben, welche in keinem direkten Zusammenhang mit der Weiterbildung steht.
- Die zusammengefassten Ergebnisse der Umfrage 2016 werden für alle WBS, die sich nicht explizit gegen eine Publikation aussprechen, auf dem Internet (www.siwf.ch) publiziert.

Anonymität

Die Teilnehmer erhalten eine Rückmeldung in Form zusammengefasster Daten (Mittelwerte, bei mehr als vier ausgefüllten Fragebögen zudem Minimum/Maximum). Ihre Antworten bleiben anonym, die Fragebögen sind lediglich mit der Identifikationsnummer der Weiterbildungsstätte gekennzeichnet. Liegen von einer Weiterbildungsstätte weniger als vier Fragebögen vor, ist Ihre Anonymität nur noch beschränkt gewährleistet. Deshalb können Sie am Ende des Fragebogens angeben, ob eine Rückmeldung auch dann erfolgen darf, wenn weniger als vier ausgefüllte Fragebögen vorliegen. Diese Rückmeldung wird auf dem Internet publiziert.

Die ausgefüllten Fragebögen und Rohdaten bleiben bei der ETH Zürich (Consumer Behavior). Auch das SIWF erhält nur zusammengefasste und anonymisierte Auswertungen.

Zum Fragebogen

Fehlende Fragebögen? Bitte die Fragebögen nicht kopieren, sondern bei Frau Lea Burgemeister von der ETH Zürich beziehen: eb-projekt-fmh@ethz.ch oder 044 632 61 52 (bitte geben Sie die WBS-Nr., die Anzahl zusätzliche Fragebögen sowie die aktuelle Totalzahl der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung an).

Vielen Dank, dass Sie sich Zeit nehmen, den Fragebogen auszufüllen!

ETH Zürich
Consumer Behavior (IED)



00 1000

Antwortadresse:
ETH Zürich Consumer Behavior (IED)
Projekt FMH/SIWF, CHN H 75.1 (PF 45)
Universitätsstrasse 22
CH-8002 Zürich

Allgemeinbeurteilung

Dimension	Anzahl Fragen	Beispiel
Globalbeurteilung	4	Ich würde die Weiterbildungsstätte weiter...
Fachkompetenz	27	Wie gross ist der Beitrag der Weiterbildung folgenden Kompetenzen, Fähigkeiten bzw. A) Differentialdiagnostisches Denken
Lernkultur	5	Meine Weiterbildungner nehmen sich gar nicht verstanden habe.
Führungskultur	5	Meine Vorgesetzten sorgen für eine gute Zusammenarbeit im Team.
Fehlerkultur / Patientensicherheit	4	An unserer Weiterbildungsstätte gibt es ein System zur Meldung kritischer Ereignisse und Komplikationen, z.B. ein CIRS (Critical Incident Reporting System).
Entscheidungskultur	4	Es wird vorgelebt, dass bei einer Entscheidung alle Aspekte (soziale, psychische und medizinische) berücksichtigt werden müssen.
Betriebskultur	3	In unserer Weiterbildungsstätte (Ärzte und Pflegepersonal) herrscht ein gutes Arbeitsklima.
Evidence-based medicine	5	Ich lerne, wissenschaftliche Publikationen zu beurteilen.



Fragen zu Fachkompetenzen

1. Wie gross ist der Beitrag der Weiterbildungsstätte, an der Sie zurzeit tätig sind, zur Entwicklung der folgenden Kompetenzen, Fähigkeiten beziehungsweise Kenntnisse?

Bei Fachkompetenzen, die für Ihr Fachgebiet (=Fachgebiet (FG) der aktuellen Weiterbildungsstätte) keine Relevanz haben können, kreuzen Sie bitte die Kategorie "nicht relevant für FG" an.

	sehr klein					sehr gross	nicht relevant für FG
	1	2	3	4	5	6	
1.1 Anamnese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2 Klinische Untersuchungstechnik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3 Gesprächsführung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4 Fachspezifische Kenntnisse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5 Praktische Anwendung des erworbenen theoretischen Wissens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.6 Differentialdiagnostisches Denken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.7 Indikationsstellung für Spezialuntersuchungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.8 Indikationsstellung für Therapien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9 Palliative Care	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.10 Nutzen-Risiko-Analyse in Diagnostik und Therapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.11 Beurteilung der Arbeitsfähigkeit von Patienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.12 Beherrschen klinischer Eingriffe und Untersuchungen (z.B. Operationen, klinische Untersuchungen, Spezialuntersuchungen, Gespräche)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.13 Interpretation von Untersuchungsbefunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.14 Korrekte Anwendung von Arzneimitteln (effiziente und sichere Pharmakotherapie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.15 Ökonomischer Umgang mit Ressourcen in Diagnostik und Therapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.16 Analyse von Fehlern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.17 Patienten verständlich über den Gesundheitszustand orientieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Fachspezifisch??

Chirurgie-spezifischer Fragebogen

- Probelauf in 4 Spitälern unterschiedlicher Grösse (A-Klinik, B3-Klinik)

Konkret

- Arbeitsbedingungen (13 Fragen, max. 20 Punkte)
- Im Operationssaal (7 Fragen, max. 14 Punkte)
- Weiterbildung/Fortbildung (9 Fragen, max. 10 Punkte)
- Familie und Beruf (9 Fragen, max. 9 Punkte)
- Perspektiven (5 Fragen, max. 5 Punkte)

Arbeitsbedingungen

2. Wie ist das Arbeitsklima (1 Antwort)

- freundlich, angenehm, kollegial, respektvoll
- neutral
- gedrückte Stimmung, harscher Umgangston

3. geschätzte Arbeitsbelastung (1 Antwort)

• analog FMH

- Unterdurchschnittlich/ nicht ausgelastet
- gerade richtig: Arbeitszeiten werden eingehalten (42h-50h/Wo.), adäquate Kompensation
- überdurchschnittlich/viel Überzeit

4. was geschieht bei Überzeit ? (1 Antwort)

- Kompensation: zeitlich (Ferien, freie Tage) und/oder finanziell
- keine* Kompensation, Überstunden werden gänzlich gestrichen
- Überstunden werden *zum Teil* gestrichen; Rest finanzielle oder zeitliche Kompensation
- weiss nicht

5. Team und Vorgesetzte

Die Teamzusammensetzung ist ausgewogen bezüglich dem Ausbildungsstand der Assistenten (d.h. es sind nicht alle Assistenten im gleichen Ausbildungsjahr und konkurrieren um dieselben Eingriffe).

ja nein weiss nicht

Flache Hierarchie: die Vorgesetzten sind zugänglich, man kann sich mit Fragen und Sorge jederzeit an sie wenden.

ja nein weiss nicht

Mitarbeitergespräche werden ernst genommen und regelmässig durchgeführt.

ja nein weiss nicht

Bei Mitarbeitergesprächen festgelegte Versprechungen werden eingehalten.

ja nein weiss nicht

• Weiterbildungsnetzwerke

Es herrscht eine Kultur der Wertschätzung: meine Arbeit wird geschätzt, ich werde als Person geschätzt.

ja nein weiss nicht

6. Fehlerkultur

In unserem Spital gibt es ein CIRS (Critical Incidence Reporting System): (eine Antwort ankreuzen)

ja nein

Falls ja: (eine Antwort ankreuzen)

- Das System ist einfach anzuwenden und ist wirklich in Gebrauch: es werden regelmässig Fälle eingegeben, und wir werden dazu angeregt, neue Einträge zu studieren bzw. Fälle werden besprochen.
- es gibt zwar ein CIRS, es wird aber kaum angewandt und die Fälle werden nicht besprochen, sondern einfach archiviert.

• analog FMH

Was trifft für mein Spital zu(eine Antwort ankreuzen):

In meinem Spital gilt: Fehler (Fehlentscheide, Fehldiagnostik, falsche Strategie, etc.) können leider passieren. Fehler werden allerdings gezielt analysiert, besprochen und Möglichkeiten, den gleichen Fehler zukünftig zu vermeiden, werden erarbeitet. Relevante Fehler werden im Kollegium besprochen, um Ähnliches zu vermeiden. Alle Arbeiten daran, Fehler zu vermeiden und voneinander zu lernen.

trifft überhaupt nicht zu trifft zum Teil zu trifft voll und ganz zu

- nicht zwingend notwendig

7. Administration

Was trifft für mein Spital zu: (eine Antwort ankreuzen)

- In unserem Spital fällt **eher wenig** administrative Arbeit auf die Assistenzärzte (Motto: „so wenig Administration wie möglich, so viel wie nötig“). Die Möglichkeiten, administrative Arbeiten zu vermeiden und/oder an Fachkräfte (Bsp. Stationssekretärinnen) zu delegieren, werden maximal genutzt.
- Die Belastung durch administrative Arbeit ist beträchtlich, allerdings wird diese Arbeit **zum Teil** an andere Fachkräfte übertragen und wenn möglich vermieden. Es könnte noch mehr getan werden, um Assistenzärzte/innen hier zu entlasten.
 - Die Belastung durch administrative Arbeit ist beträchtlich. Es wird **zu wenig** getan, um die Assistenzärzte/innen von dieser Arbeit zu entlasten.

• *Abbau unnötiger Bürokratie*

8. Verdienstmöglichkeiten

- überdurchschnittlich* für Position im Vgl. zu anderen Spitälern, Boni o.ä.
- übliche* Entlohnung, nichts Besonderes
- schlecht* bezahlt im Vergleich zu anderen Spitälern

• *nice to know*

Im Operationssaal

9. Wie wird ausgebildet: im OP

Der prozentuale Anteil der Arbeitszeit die im OP verbracht wird (Assistieren, selber operieren, zuschauen) ist ... (1 Antwort)

- hoch mittel leider gering

Bei Assistenz im OP... (1 Antwort)

- ist aktives Assistieren(Knoten, Blutstillung, übernehmen von Teilschritten etc.) *grundsätzlich* erlaubt und erwünscht.
 ist aktives Assistieren *zum Teil* erlaubt/erwünscht.
 werden meist *nur passive* Haltefunktion übernommen.

Teachingkultur:

- a) Ob beim Zuschauen, Assistieren oder operieren: Im OP wird viel gezeigt und erklärt.
 ja nein zum Teil
b) Fragen zum Vorgehen werden gerne und freundlich beantwortet.
 ja nein zum Teil

Eigenes Operieren:

- a) Es kann viel selber operiert werden. ja nein zum Teil
b) Selbstständigkeit wird gefördert. ja nein zum Teil
c) Die Einteilung im OP erfolgt stufengerecht (angepasst an den Ausbildungsstand, d.h. fortgeschrittene Assistenten dürfen auch kompliziertere Eingriffe vornehmen).
 ja nein zum Teil

Weiterbildung/Fortbildung

10. Diagnostik/Entwicklung einer OP-Strategie

- aktives Mitdenken bei Diagnostik, strategischen Überlegungen ist *grundsätzlich* erlaubt/erwünscht, Indikationen/Vorgehen werden *grundsätzlich* diskutiert/erklärt
- aktives Mitdenken bei Diagnostik, strategischen Überlegungen ist *zum Teil* erlaubt/erwünscht, Indikationen/Vorgehen werden *zum Teil* diskutiert/erklärt
- nur Auftragserfüllung erwünscht, *wenig* erklärt

11. Fortbildungsveranstaltungen

Das spitalinterne Fortbildungsangebot ist qualitativ gut

- ja nein

Das Angebot an spitalinterne Fortbildungsangebote ist quantitativ gut. Es sind weder zu viel noch zu wenig Fortbildungsstunden.

- ja nein

Der Besuch von externen Fortbildungsangebote (ATLS, AO-Kurs etc.) wird von meinen Vorgesetzten begrüsst

- ja nein

Der Besuch von externen Fortbildungsangeboten wird von meiner Klinik finanziell unterstützt

- ja nein z.T.

• analog FMH
(vereinfacht)

12. Forschung/Lehre

Eine akademische Laufbahn (Habilitation) wird unterstützt.

ja nein weiss nicht



Es gibt die Möglichkeit an klinischen Forschungsprojekten mitzuarbeiten.

ja nein weiss nicht

Es gibt die Möglichkeit an Projekten in der Grundlagenforschung mitzuarbeiten (Labor).

ja nein weiss nicht

Assistenzärzte werden auch im Bereich „Lehre“ instruiert: Assistenzärzte sind an der Betreuung der Unterassistenten und bei der Mitgestaltung des Studentenunterrichtes beteiligt („Lernen zu Lehren“).

ja nein weiss nicht

• analog FMH

Familie und Beruf

13. Familienfreundlichkeit

Grundsätzlich herrscht ein familienfreundliches Klima.

ja nein weiss nicht

Abwesenheiten bei Krankheit der Kinder werden kulant behandelt.

ja nein weiss nicht

Bei der Ferienplanung wird auf Eltern schulpflichtiger Kinder Rücksicht genommen.

ja nein weiss nicht

Spitalinterne Betreuungsmöglichkeiten (Krippe) stehen zur Verfügung .

ja nein weiss nicht

- family matters
- work life balance

14. Teilzeitstellen

Was trifft zu: In unserer chirurgischen Klinik ...

- gibt es aktuell Teilzeitstellen **auf Assistenzärzte/innen-Niveau.**
→ Weiter zu Frage a) bis c)
- gibt es aktuell Teilzeitstellen, aber **nur für Kaderärzte/innen.**
→ Weiter zu Frage d)
- gibt es aktuell **keine** Teilzeitstellen für Ärzte/innen.
→ Weiter zu Frage d)

- family matters
- work life balance

Falls es auf Assistenzarztebene Teilzeitstellen gibt ...

- a) Stellenprozentage sind frei wählbar (50-100%)
 - ja nein weiss nicht
- b) Anwesenheitsmodell frei wählbar (halbtags, ganztags, wochenweise)
 - ja nein weiss nicht
- c) Teilzeitarbeitende sind auch im OP eingeteilt (nicht „nur“ Stationsarbeit etc.)
 - ja nein weiss nicht

Falls es auf Assistenzarztebene KEINE Teilzeitstellen gibt ...

- d) Es gibt aktuell keine Teilzeitstellen auf AA-Niveau, aber bei Bedarf (z. B. Wiedereinstieg nach Geburt, Entsprechende Bewerbung) wäre das Angebot da.
 - ja nein weiss nicht

Perspektiven

15. Zukunftsperspektiven

In meinem Spital gibt es Ausbildungsverträge, bzw. Arbeitsverträge mit Gültigkeit ≥ 2 Jahre.

ja nein

Mein Spital ist in ein Ausbildungsnetzwerk eingebunden; meine gesamte Weiterbildung kann von hier aus koordiniert werden.

ja nein

Zukünftige, mögliche Kaderpositionen im eigenen Spital werden angeboten (z.B. OA-Stv.).

ja nein weiss nicht

Eine Vermittlung von Kaderpositionen in anderen Spitälern wird angestrebt.

ja nein weiss nicht

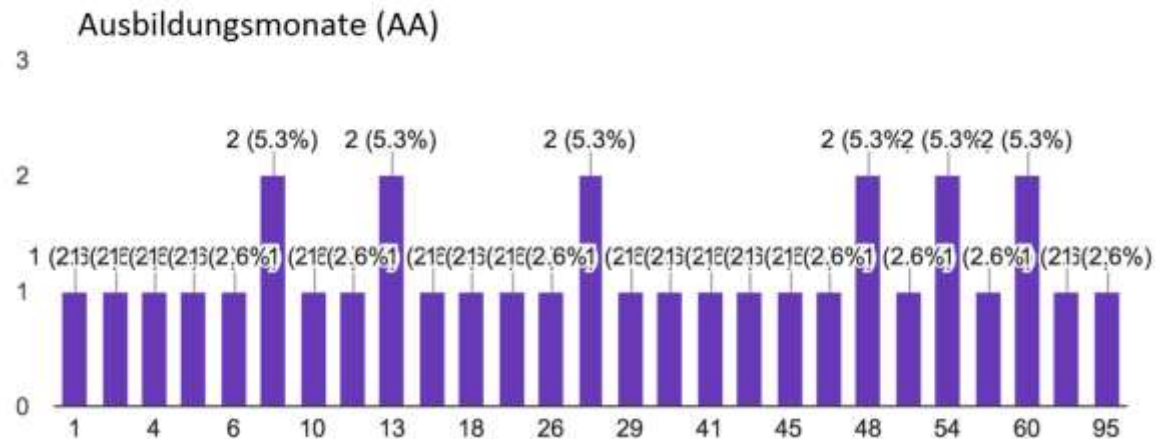
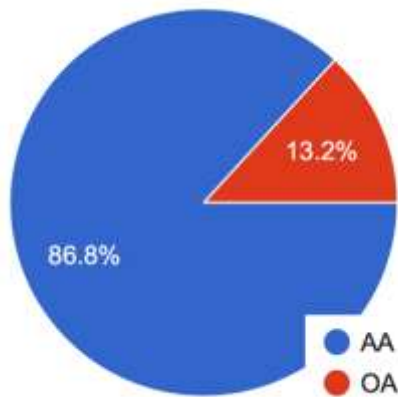
Ich habe das Gefühl, dass meine berufliche Zukunft meinen Vorgesetzten gleichgültig ist.

ja nein weiss nicht

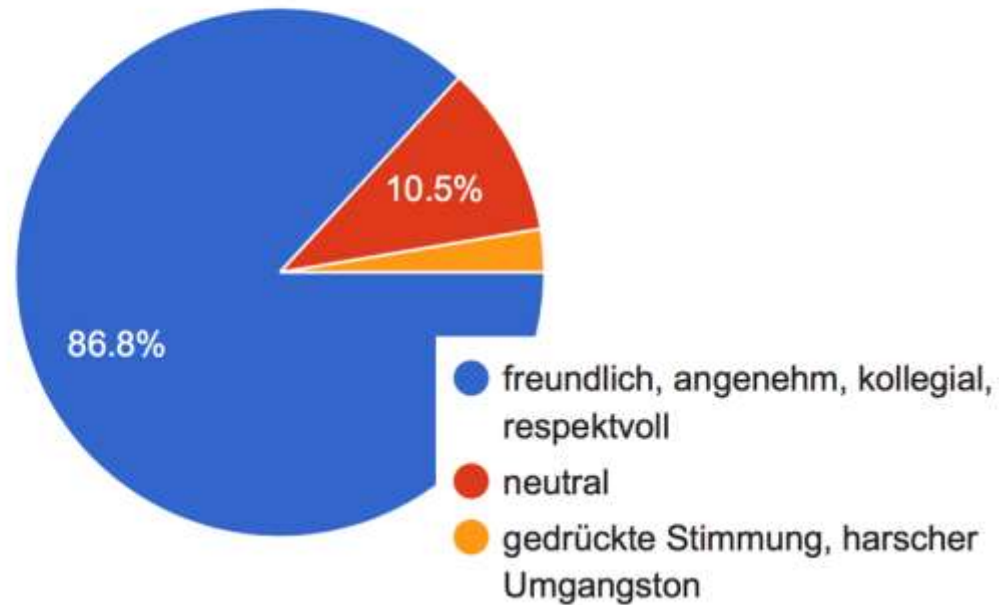
• **verlässliche Strukturen**

Resultate

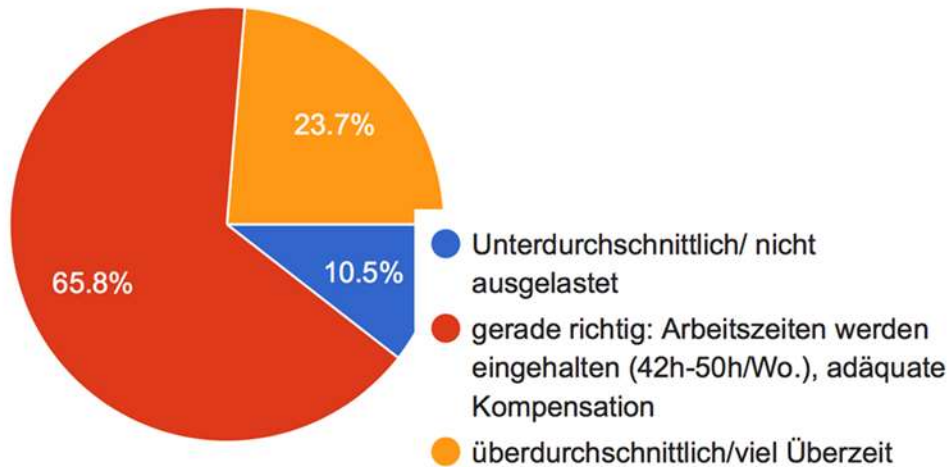
- 4 Spitäler (2x A-Klinik, 2x B3-Klinik)
- Rücklaufquote: 38 Antworten (AA und OA) von 70 möglichen AA
- heterogene Gruppe



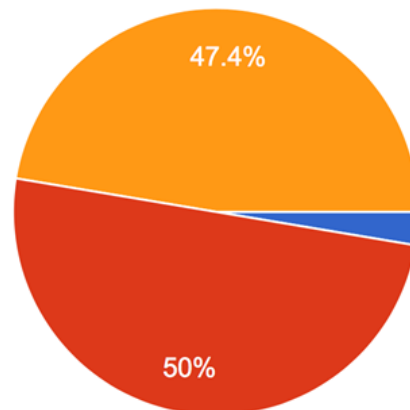
Wie ist das Arbeitsklima ?



geschätzte Arbeitsbelastung



Was trifft für mein Spital zu

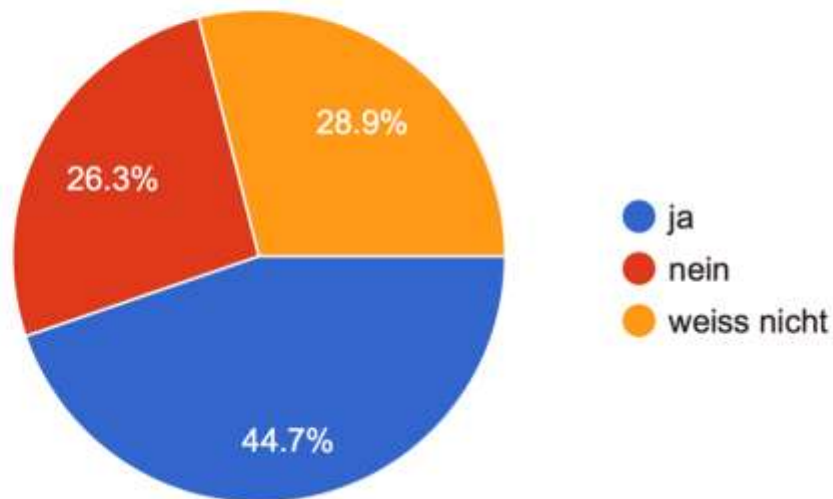


In unserem Spital fällt **eher wenig** administrative Arbeit auf die Assistenzärzte (Motto: „so wenig Administration wie möglich, so viel wie nötig“). Die Möglichkeiten, administrative Arbeiten zu vermeiden und/oder an Fachkräfte (Bsp. Stationssekretärinnen) zu delegieren, werden maximal genutzt.

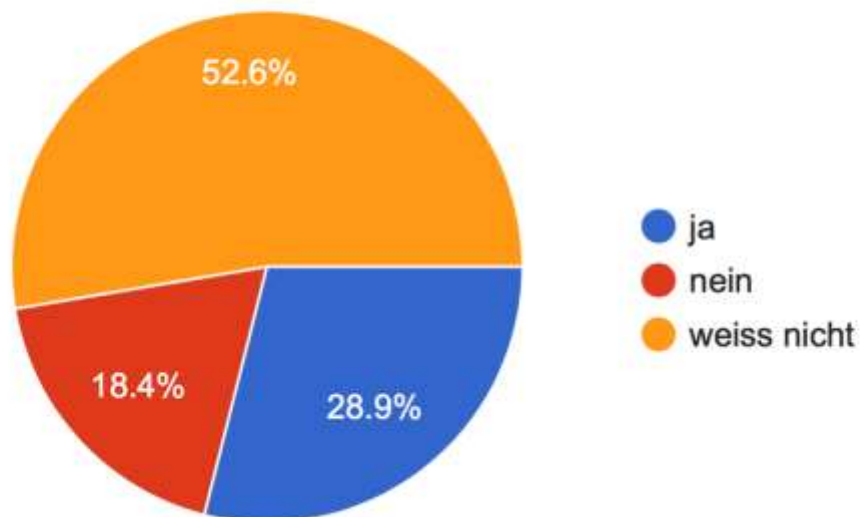
Die Belastung durch administrative Arbeit ist beträchtlich, allerdings wird diese Arbeit **zum Teil** an andere Fachkräfte übertragen und wenn möglich vermieden. Es könnte noch mehr getan werden, um Assistenzärzte/innen hier zu entlasten.

Die Belastung durch administrative Arbeit ist beträchtlich. Es wird **zu wenig getan**, um die Assistenzärzte/innen von dieser Arbeit zu entlasten.

Mitarbeitergespräche werden ernst genommen und regelmässig durchgeführt

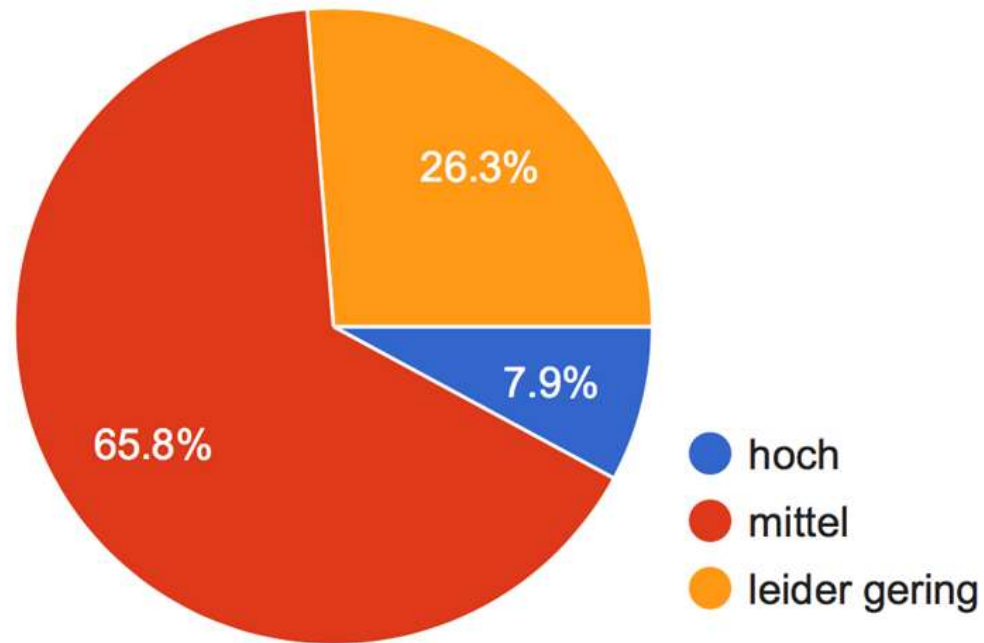


Bei Mitarbeitergesprächen festgelegte Versprechungen werden eingehalten

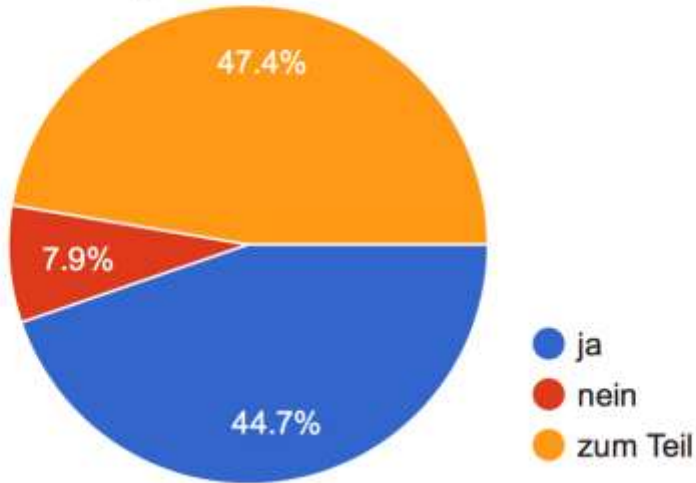


im OP

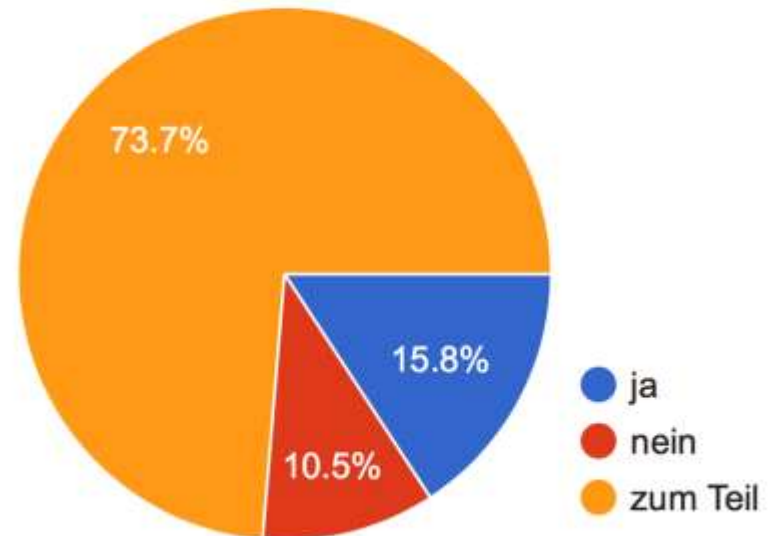
Der prozentuale Anteil der Arbeitszeit die im OP verbracht wird



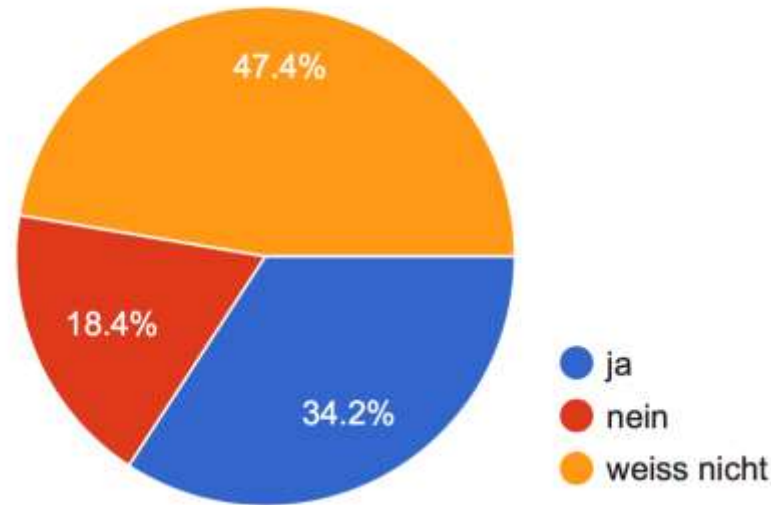
Ob beim Zuschauen, Assistieren oder operieren:
Im OP wird viel gezeigt und erklärt



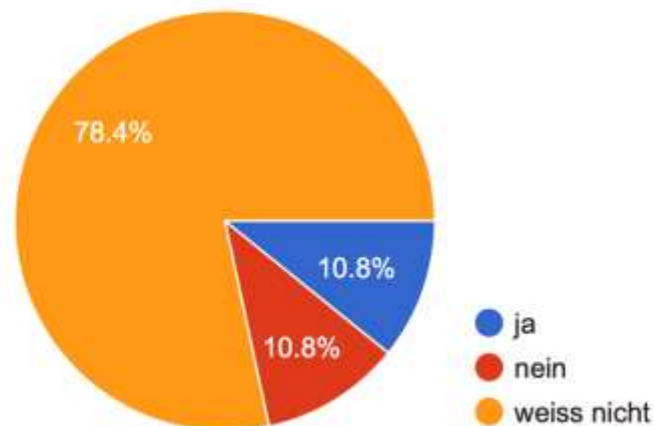
Es kann viel selber operiert werden



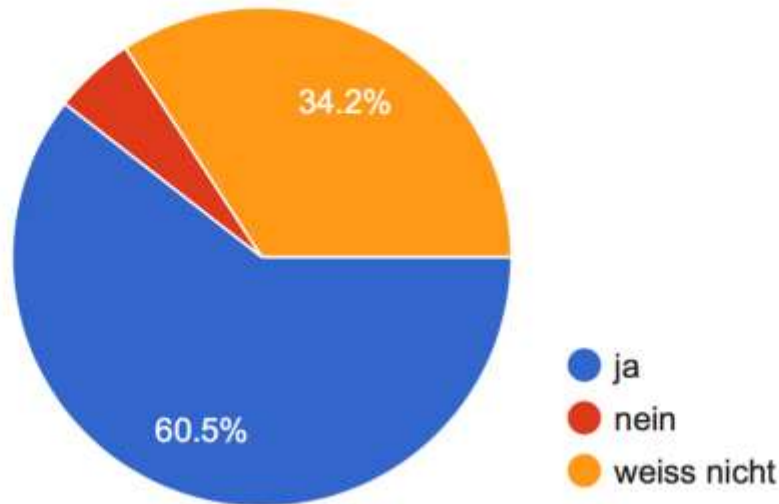
Grundsätzlich herrscht ein familienfreundliches Klima



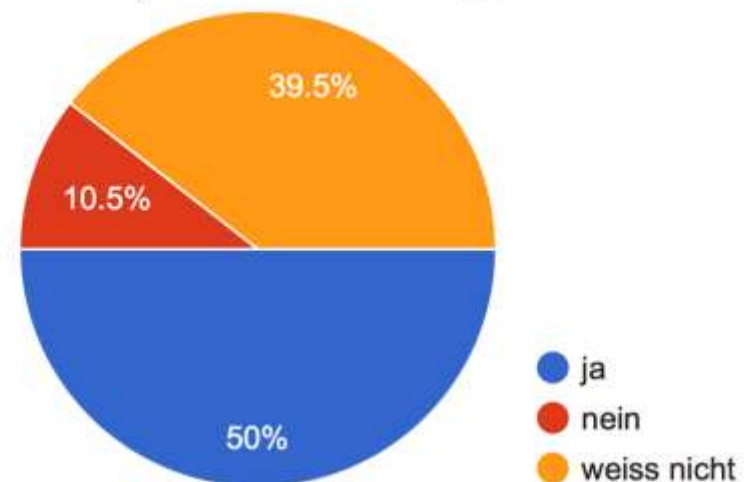
Falls es auf Assistenzarztebene KEINE Teilzeitstellen gibt ... Es gibt aktuell keine Teilzeitstellen auf AA-Niveau, aber bei Bedarf (z. B. Wiedereinstieg nach Geburt, Entsprechende Bewerbung) wäre das Angebot da



Zukünftige, mögliche Kaderpositionen im eigenen Spital werden angeboten



Eine Vermittlung von Kaderpositionen in andere Spitäler wird angestrebt



Probleme

- Freiwilligkeit – Rücklaufquote
- Wie erreichen wir alle Assistenten?
- Wo/wie/wann wird der Fragebogen aufgeschaltet?
- Wer finanziert?
- Publikation der Resultate wo/wie?

Zukunft

- Bilanz neues Curriculum
- Modulare Spezialisierung
- Weiterbildungsnetzwerke / Arbeitsverträge
- Bürokratieabbau im chirurgischen Alltag
- Teilzeitwunsch (m und w) ist Faktum

**Danke für die
Aufmerksamkeit!**

www.forumjungerchirurgen.ch