

Schwerpunktprüfung Konsiliarpsychiatrie

Schriftliche Arbeit: Formale Anforderungen/ Kriterien

Generell

Die Arbeit muss selbst verfasst sein, darf keine Teile der schriftlichen Arbeit für den Facharzttitel Psychiatrie und Psychotherapie enthalten und muss bis zur Anmeldefrist über das auf www.ssclpp.ch bereitgestellte Anmeldeformular im PDF-Format eingereicht werden.

Sprachen

Die Arbeiten können in deutscher, französischer oder englischer Sprache eingereicht werden.

Umfang

- ⇒ Max. 2'000 Zeichen pro Seite, oder max. 40 Zeilen bei 1½-fachen Zeilenabstand, Schrittgrösse 12.
- ⇒ Ca. 24'000 bis 25'000 Zeichen für den Text, ohne Titelblatt, Inhaltsverzeichnis, Referenzen, Anhang.

Inhalt

Die Arbeit muss eine frei wählbare Darstellung eines konsiliar-/liaisonpsychiatrischen/- psychosomatischen Falles enthalten. Die Arbeit stellt ein spezifisches klinisches Problem dar. Sie bringt das Problem in einen weiteren theoretischen Kontext und zitiert die problemrelevante Literatur.

Erwartet wird eine umfassende kritische Würdigung der dargestellten diagnostischen Verfahren und/oder therapeutischen Prozesse (Methoden), dies unter Berücksichtigung der für den Fall relevanten systemischen Aspekte wie auch einer Reflexion der therapeutischen Beziehung.

Bewertung

Die Bewertung der Arbeit erfolgt durch einen Prüfer anhand definierter Bewertungskriterien (vgl. Beurteilungsformular schriftliche Arbeit). Bei der Auswahl der Prüfer wird darauf geachtet, dass dieser unabhängig ist (keine Befangenheit, sprich war nicht in einer Weiterbildungsfunktion gegenüber der Kandidatin / dem Kandidaten). Die Arbeit muss in formaler Hinsicht bezüglich Aufbau, Sprache, Lesbarkeit und Konsistenz der Darstellung befriedigen.

Kopien aus der Literatur, dem Internet ohne Quellenangabe oder im Wesentlichen durch KI generierte Texte (sogenannte Plagiate) führen zum Ausschluss von der Prüfung.

Empfohlener Aufbau

1. Titelblatt und Inhaltsverzeichnis

Mit Titel der Arbeit, Name und Adresse, Telefon, E-Mail-Adresse des Autors/ der Autorin und Datum der Abfassung

2. Einleitung

Ausgangslage (Bedeutung und Identifikation des Problems) theoretischer Hintergrund und heutiger Stand des Wissens oder der Erkenntnis (kommentierte aktuelle Literaturübersicht), eigener Standort als Therapeut; Zielsetzung der Arbeit oder spezielle Fragestellung resp. Hypothesen.

3. Methode(n) und Patient(en)

Beschreibung der verwendeten Untersuchungs- und/oder Behandlungsmethode(n) des Behandlungssettings sowie der/des Patienten:

Art der Zuweisung, konsiliarische Fragestellung, Patientenmerkmale, Anfangsbefunde, Diagnostik, etc. ("klinische Fallpräsentation").

Zu beachten ist die Anonymisierung des Patienten. Es wird eine differenzierte Darstellung und Reflexion des Zuweisungskontextes, der Diagnostik und eine sinnvolle Gewichtung der Angaben erwartet.

4. Ergebnisse

Befunde bei Erstkontakt und Verlaufsbeobachtungen. Reflexion bezüglich der Zusammenarbeit mit medizinischem System (Kommunikation zu Auftraggeber, Umsetzung der Therapievor schläge).

5. Diskussion

Gewichtung der Ergebnisse im Hinblick auf die Zielsetzung oder Fragestellung sowie der relevanten Fachliteratur. Eigene Reflektion und kritische Auseinandersetzung mit dem dargestellten Problem.

6. Schlussfolgerungen

Bedeutung der Ergebnisse und allfällige Konsequenzen für die Zukunft.

7. Literaturverzeichnis

Dieses beinhaltet eine Auflistung der für den Fall relevanten konkret benutzten Quellen aus Büchern, Artikeln und Websites (mind. 10 und max. 15 Referenzen) in alphabetischer Reihenfolge und benutzter Literatur. Bei elektronischen Quellen ist immer auch das Zugriffsdatum zu vermerken. Es wird empfohlen ein gängiges System zu wählen.

Bsp. für das Zitieren von Zeitschriftenbeiträgen

Schuler M, Oster P (2005) Zunehmende Bedeutung der Opiode in der Geriatrie. Schmerz 19:302–307.

Bsp. Für das Zitieren von Büchern

Bork K (2005) Arzneireaktionen. In: Brau-Falco O, Plewig G, Wolff HH et al. (Hrsg) Dermatologie und Venerologie. Springer, Berlin, S. 431–446.

8. Evtl. Anhang

Untersuchungsinstrumente, Verbatimprotokolle, Bildmaterial, Grafiken, etc.

9. Eigenständigkeitserklärung

Am Ende der Arbeit ist die untenstehende Eigenständigkeitserklärung einzufügen und mit Datum und Unterschrift zu versehen:

«Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne Benutzung unerlaubter Hilfsmittel angefertigt habe.

Ich nehme zur Kenntnis, dass Arbeiten, die gegen die in dieser Eigenständigkeitserklärung genannten Grundsätze verstossen, rechtliche und disziplinarische Konsequenzen nach sich ziehen können.»

Datum:

Unterschrift:

Bewertung und Wiederholung der schriftlichen Schwerpunktprüfung

1. Erstkorrektur

Erreicht die Arbeit in der Erstkorrektur durch den Hauptprüfer nicht die erforderliche Punktzahl, wird sie mit entsprechenden Kommentaren und Hinweisen zur Überarbeitung an die Kandidatin bzw. den Kandidaten zurückgegeben.

2. Modifizierte Arbeit

Erreicht die modifizierte Arbeit auch im zweiten Versuch nicht die notwendige Punktzahl, erfolgt eine Zweitbeurteilung durch den Co-Prüfer.

3. Endgültige Bewertung

Wenn die modifizierte Arbeit nicht akzeptiert wird, dann ist die Kandidatin bzw. der Kandidat nicht für die mündliche Prüfung zugelassen.

4. Erneute Teilnahme

Bei einer erneuten Teilnahme an der Schwerpunktprüfung ist eine vollständig neue Arbeit einzureichen.

Schwerpunktprüfung Konsiliarpsychiatrie

Mündlicher Teil: Formale Anforderungen mündlicher Teil

Zulassung

Zur mündlichen Prüfung sind alle Kandidatinnen und Kandidaten zugelassen, welche die schriftliche Arbeit erfolgreich bestanden haben.

Ablauf

Die mündliche Prüfung gliedert sich in zwei Teile und dauert insgesamt etwa 30 Minuten. Etwa 10 Minuten entfallen auf die Vorstellung und Diskussion des Falls aus der bereits akzeptierten schriftlichen Arbeit. Anschliessend erfolgen etwa 15 Minuten Fragen zu den eingereichten Konsilien. In der Regel werden zwei der drei Konsilien vorgestellt, gefolgt von einem darauf bezogenen Fachgespräch.

Die Auswahl der an der mündlichen Prüfung besprochenen zwei Konsilien verläuft in zwei Schritten:

1. Zusenden einer Liste mit 100 Konsilien per E-Mail
2. Zusenden von 3 ausgewählten Konsilien (im PDF-Format) aus der Liste in anonymisierter Form per Mail

Liste mit 100 Konsilien

Es muss eine Liste mit 100 Konsilien per Mail an die Geschäftsstelle (welcome@ssclpp.ch) gesendet werden. Die Konsilien hat die Kandidatin / der Kandidat im Rahmen der Weiterbildung zum Schwerpunkt K+L-Psychiatrie erstellt.

Folgende Informationen müssen in einer Excelliste festgehalten werden:

1. Laufende Nummer (1-100)
2. Initialen des Patienten (Bsp. R.F.)
3. Geburtsdatum des Patienten (Bsp. 23.4.1978)
4. Diagnose und Nebendiagnose (Bsp. F 43.21, F10.1,)
5. Datum des Konsils (Bsp. 5.6.2012)
6. Weiterbildungsstätte, an der das Konsil erbracht wurde (Bsp. WTB Klinik A)

1	2	3	4	5	6
Lau- fende Num- mer	Initi- alen Pat.	Geburts- jahr	ICD 10 Diag- nose	Datum des Kon- sils	Weiterbildungs- stätte an der das Konsil erbracht worden ist
1	N.N.	2000	F20.0	02.03.2020	WTB Klinik A
2	A.B.	1975	F 43.21, F 10.1	12.12.2020	WTB Klinik B
3					
4					

Zusätzlich sollen alle Weiterbildungsstätten angegeben werden, in welcher die Kandidatin / der Kandidat die praktische Zeit absolviert hat. Dabei müssen folgende Informationen angegeben werden:

- Name/n der Weiterbildungsstätte
- Leiter der Weiterbildungsstätte
- Daten / Perioden der Tätigkeiten

Die Liste muss bis zu dem in der Anmeldebestätigung mitgeteilten Datum per E-Mail an die Geschäftsstelle der SSCLPP gesendet werden.

Einreichung von drei anonymisierten Konsilien

Aus der Liste mit den 100 Konsilien werden drei Konsilien durch den Prüfer / die Prüferin ausgewählt. Die drei Konsilien werden der Kandidatin / dem Kandidaten per Mail mitgeteilt.

Anschliessend müssend die drei Konsilien per Mail an die Geschäftsstelle der SSCLPP (welcome@ssclpp.ch) gesendet werden. Auf jedem Konsil muss die Nummer, (z.B. 34, 46, 71), die **Initialen** und das **Geburtsdatum des Patienten**, sowie der **Name des Konsiliararztes** klar ersichtlich sein. Die Konsilien müssen in Originalversion, sprich inkl. inhaltlichen, grammatikalischen und orthografischen Fehlern eingereicht werden.

Bewertung der mündlichen Schwerpunktprüfung

Die mündliche Schwerpunktprüfung wird vom Hauptprüfer und einem Co-Prüfer abgenommen. Wird die Prüfung nicht bestanden, kann sie im folgenden Jahr gegen Entrichtung einer reduzierten Gebühr einmal wiederholt werden. Eine erneute Einreichung der schriftlichen Arbeit ist in diesem Fall nicht erforderlich.