



Fotos: Gudrun Mariani

Simulationspatienten

Die imaginäre Kranke als Übungspatientin

Bei der Ausbildung und der Prüfung von Pflegefachfrauen und -männern simulieren Schauspielerinnen und Schauspieler Pflegesituationen im Bett. Die weltweit erprobte Methode wird mit Erfolg auch im Berner Bildungszentrum Pflege eingesetzt.

URS LÜTHI

HERR Schwarz blättert in einer Illustrierten und zeigt wenig Interesse an einem Gespräch, als Andrea Bigler an sein Bett tritt. Herr Schwarz hat einen Aortenklappen-Ersatz erhalten und ist seit zehn Tagen voll antikoaguliert. Er wird in den nächsten Tagen das Spital verlassen. Andrea Bigler, Pflegefachfrau im dritten Ausbildungsjahr, hat den Auftrag, ihm den Antikoagulationsausweis zu erklären und ihn über die notwendigen Verhaltensänderun-

gen in seinem «neuen» Leben ausserhalb des Spitals zu beraten.

Mit richtigem Namen heisst Herr Schwarz Marcel Schälchli. Er hat die Schauspielschule absolviert und ist an diesem Nachmittag zusammen mit fünf anderen Laien- und Profi-Schauspielerinnen so genannter Simulationspatient am Berner Bildungszentrum für Pflege. Mit unendlicher Geduld versucht Andrea Bigler, die Aufmerksamkeit ihres widerspenstigen Patienten zu gewinnen. Sie bittet ihn – schliesslich mit Erfolg – sein Heft

«Wunderwelt Wissen» für einige Minuten wegzulegen.

Später sitzt Marcel Schälchli Auge in Auge Andrea Bigler gegenüber und schildert, wie er als Patient Schwarz «seine» Pflegefachfrau erlebt hat. Er attestiert ihr: «Sie blieben freundlich und liessen sich nicht stressen.» Und fügt hinzu: «Herr Schwarz hätte Sie jedoch gerne deutlicher wahrgenommen, mehr Präsenz gewünscht. Er hat eine gewisse Unsicherheit gespürt.»

Wirksamkeit belegt

Das Berner Bildungszentrum Pflege setzt in der Ausbildung und in den Prüfungen seit mehreren Jahren Simulationspatientinnen und -patienten oder «standardisierte Patienten» ein (vgl. Kasten, S. 13). Die Erfahrungen damit seien sehr gut, sagt Claudia Schlegel,

Leiterin des Lernbereichs Training und Transfer (LTT) im Bildungszentrum. Dies sei nicht nur eine Behauptung, sondern durch eine Reihe von Studien belegt. Eine unter ihrer Leitung durchgeführte Studie wird demnächst publiziert. Die Untersuchung belegt, dass Pflegende, die dieses Training durchlaufen haben, in der Kommunikation mit Patienten signifikant besser abgeschlossen haben als die Kontrollgruppe ohne Training. Da mit jeder Pflegehandlung verbale oder nonverbale Kommunikation verbunden ist, sei es entscheidend, dass Pflegende richtig kommunizieren können.

Hinter dem Einwegspiegel

Wie schwierig das ist, zeigt sich auch in den andern Zimmern, wo eine Patientin in der «Glückspost» blättert, eine andere sich die Fingernägel feilt und auf Erklärungen der Pflegefachfrau beiläufig mit «Aha» oder «Das ist doch nicht so wichtig» reagiert. Andrea Brunner, eine weitere Lernende, lässt sich davon nicht irritieren. Sie liefert «ihrer» Frau Schwarz die nötigen Informationen, redet ihr ins Gewissen. Ihre Lehrerin Andrea Deutsch sitzt hinter dem Einwegspiegel und beobachtet das Beratungsgespräch. Gemäss einem Raster, macht sie sich Notizen zum Gesprächseinstieg, -verlauf und -ende. Geht die Lernende in dieser Übungssituation auf die Probleme ein? Überprüft sie, ob die Patientin sie versteht? Gibt sie ihr die Möglichkeit, offene Fragen zu klären? Wie sind ihre Körpersprache, ihre Mimik und ihre Gestik? Wie ist ihre Empathie: Ignoriert sie die Gefühle der Patientin oder geht sie natürlich und warmherzig darauf ein?

«Ihre Entschiedenheit habe ich gut gefunden», sagt Andrea Deutsch im anschliessenden Auswertungsgespräch. Es sei nötig gewesen, ein bisschen Druck zu machen. «Aber haben Sie auch etwas erfahren über die Patientin – wie sie lebt, über ihren Beruf, ob sie Sport treibt?», fragt sie kritisch. Die angehende Pflegefachfrau Andrea Brunner weiss, dass sie im Bestreben, ihren Auftrag zu erfüllen, einen Monolog gehalten hat.

Das BZ Pflege arbeitet mit rund 50 Schauspielerinnen und Schauspielern – Laien und Profis – zusammen. Die

Einsätze als Patientin und Patient sind sehr beliebt. Mit grosser Leidenschaft machen seit Jahren auch Pensionierte mit. Ab und zu werden auch Treffen der Simulationspatienten organisiert, wo die Gelegenheit für einen Erfahrungsaustausch und kurze Schulungen besteht. Für Ihre Einsätze werden die Schauspieler mit 40 Franken pro Stunde honoriert. Die Rollen für die Patientensituationen werden jeweils während zwei bis drei Stunden eingeübt.

Auch das Feedback-Gespräch, das genau strukturiert ist, wird eingeübt. Für LTT-Leiterin Claudia Schlegel ist die Rückmeldung der Simulationspatienten deshalb besonders wertvoll, weil es unabhängig und ungeschminkt erfolgt. Die Erfahrung zeige, dass dieses Feedback ehrlicher als jenes von echten Patienten ist. Denn diese verteidigten in der Regel die Lernenden, auch wenn diese nicht korrekt handeln. Im Rahmen eines Forschungsprojekts untersucht Claudia Schlegel zurzeit die Qualität des Feedbacks von Simulationspatienten an Lernenden. Mit dieser Studie sollen auch entsprechende Messinstrumente entwickelt werden.

Das Berner Bildungszentrum Pflege setzt Schauspieler-Patientinnen und -Patienten auch bei ihren Prüfungen ein, in denen die praktischen interaktiven Fähigkeiten der Lernenden gemäss dem so genannten OSCE (vgl. Kasten) getestet werden. Zu diesem Verfahren wurde auch eine DVD produziert (vgl. Anmerkung am Schluss).

Weltweit angewendet

Der Einsatz von standardisierten Patienten ist nicht eine Erfindung des BZ Pflege. Das Konzept wurde bereits 1964 vom amerikanischen Neurologen Howard Barrows entwickelt. Führend in der Erforschung und Anwendung in Europa sind die Universitäten Maastricht in den Niederlanden und Dundee in Schottland. Aber auch zum Beispiel im Iran oder in Katar gebe es fortgeschrittene Programme mit standardisierten Patienten, weiss Claudia Schlegel.

Einen Überblick über die vielfältigen Möglichkeiten gab der kürzlich durchgeführte 1. Schweizerische Kongress über den «Einsatz von Standardisierten Patienten in den Gesundheitsberu-



OSCE

Prüfungsverfahren mit SP-Patienten

Unter den Lernenden des Berner Bildungszentrums (BZ) Pflege ist der «Oske», wie er umgangssprachlich genannt wird, ein Begriff. Gemeint ist damit das Prüfungsverfahren «Objective Structured Clinical Evaluation» (OSCE). Bei diesem strukturierten Verfahren, das bei Medizin- und Pflege-Studierenden zur Anwendung kommt, wird nicht nur theoretisches Wissen abfragt, sondern praktische Fähigkeiten im adäquaten Umgang mit Patienten und Patientinnen.

Im BZ Pflege durchlaufen die angehenden Pflegefachfrauen und -männer mindestens zehn verschiedene Situationen. Sie haben jeweils zwei Minuten Zeit, sich auf eine vorgegebene Pflege- oder Gesprächssituation vorzubereiten und müssen sich dann während sechs Minuten im Austausch mit dem Simulationspatienten (SP-Patienten) möglichst gut schlagen. Dabei geht es um praktische Pflegesituationen, aber auch um den Umgang mit einem Patienten mit Suizidgedanken und weiteren Beratungssituationen. Für die Intimwäsche wird ein Modell verwendet; das Gespräch findet jedoch mit dem echten Simulationspatienten geführt, dem die Situation sehr peinlich ist.

OSCE ist vor allem in den USA und in Kanada seit längerer als Prüfungsmethode eingeführt und wissenschaftlich vielfach evaluiert. Laut Claudia Schlegel, LTT-Leiterin am Bildungszentrum Pflege, erfolgt die Entwicklung der Prüfungskriterien und Aufgabenstellungen an den Prüfstationen in engem Kontakt mit den unterrichtenden Lehrpersonen. Die Auswertung des OSCE ermöglicht auch Rückschlüsse auf den Unterricht und den Lehrplan.



Verena und Hans-Rudolf Engel

«Wir würden uns auch echt pflegen lassen»

Das pensionierte Ehepaar Verena und Hans-Rudolf Engel erlebt seine Rollen als Übungspatienten und den Umgang mit jungen Lernenden als sehr positiv.

Krankenpflege: *Wie sind Sie dazu gekommen, sich als Simulationspatienten am Berner Bildungszentrum Pflege zur Verfügung zu stellen?*

Verena Engel: Wir haben einen Zeitungsartikel über Simulationspatienten gelesen und uns auf einen entsprechenden Aufruf gemeldet. Da die Patienten auch immer älter werden, haben sie speziell auch ältere Schauspieler gesucht. Nach einem Informationsgespräch haben wir dann die erste Rolle gespielt.

Welche?

Verena Engel: Ich musste eine 80-jährige Frau spielen, die in der Wohnung gestürzt ist. Sie hat nichts gebrochen, ist aber leicht lädiert und etwas verwirrt. Das zweite Mal hatte ich eine starke Lungenentzündung. Ich musste ins Spital, mein Mann konnte mich nicht mehr pflegen. Lernende mussten bei mir Basale Stimulation anwenden.

Hans-Rudolf Engel: Ja, es ist schon eine grosse Herausforderung, immer genau gleich zu spielen. Wir sind ja keine Profis. Obwohl wir vorher nie Theater gespielt haben, erhalten wir

jedoch positive Rückmeldungen. Man könnte meinen, wir seien «Naturtalente».

Sind Sie auch schon aus der Rolle gefallen?

Verena Engel: Einmal fiel ich komplett aus der Rolle, als eine sehr aufgeregte Lernende die Basale Stimulation an meinem Arm statt am Bein machen wollte. Ich habe sie dann gefragt: Müssen Sie es nicht am Bein machen?

Hans-Rudolf Engel: Es ist sehr interessant zu beobachten, wie die jungen Pflegenden ihre Aufgabe angehen. Man spürt schnell, wer Talent hat und bestimmt eine gute Pflegefachfrau oder ein guter Pflegefachmann wird.

Möchten Sie sich von den Lernenden, die Sie übungsmässig pflegen, auch echt pflegen lassen?

Verena Engel: Von ihnen liesse ich mich auf jeden Fall gerne pflegen. Ich hatte fast durchwegs einen guten Eindruck von diesen jungen Leuten. Sie sind aufgestellt und engagiert bei der Sache.

fen»¹. Jan-Joost Rethmans, Professor an der Universität Maastricht und einer der führenden Forscher im Bereich der standardisierten Patienten, bestätigte, dass es inzwischen in Medizin und Pflege viel Erfahrung mit dieser Unterrichtsmethode gebe. Gleichzeitig wies er darauf hin, dass in diesem Bereich «ein grosser Bedarf und viel Raum für Forschung besteht». So würden zum Beispiel Simulationspatienten sehr unterschiedlich geschult.

Realitätsnahe Situationen

Wie anspruchsvoll sowohl für die Schauspielerinnen wie auch die Lernenden Gesprächssituationen sein können, wurde am Kongress mit mehreren Filmausschnitten demonstriert. Es ist ein grosser Unterschied, ob ein Gespräch mit einem Aphasiker geführt wird, der sich praktisch nicht ausdrücken kann, oder mit einer Patientin, die völlig normal spricht.

«Sie sind also mit Ihrem Gewicht vorangekommen. Sie müssen sich einfach mehr bewegen. So viel ich weiss, machen Sie ja nichts.» Auf Einwände der übergewichtigen Patientin geht der Arzt in dieser gestellten Szene nicht ein. Solche misslungenen Beratungssituationen würden aber durchaus der Realität entsprechen, sagte Bettina Isenschmid, die im Berner Inselspital ein ärztliches Weiterbildungsmodul zur Motivierenden Gesprächsführung anbietet. Sie hat die Erfahrung gemacht, dass Ärzte und Ärztinnen anfänglich eher ängstlich in solche Übungssituationen gehen, nachher aber sehr positiv über den Lerneffekt reagierten. Bettina Isenschmid ist denn auch überzeugt: «Das Einüben der Gesprächselemente mit Hilfe von standardisierten Patienten unter qualifizierter Supervision ermöglicht ein Höchstmass an Realitätsnähe.»

Peter Frey vom Institut für Medizinische Lehre der Universität Bern zitiert eine Studie, die zum Schluss kommt, dass die ärztliche Diagnose zu 80 Prozent auf dem Gespräch mit dem Pa-

¹ 1. Schweizerischer Kongress «Einsatz von Standardisierten Patienten in den Gesundheitsberufen» vom 21. Januar 2009 an der Universität Bern. Die interdisziplinär ausgerichtete Veranstaltung war organisiert vom Berner Bildungszentrum Pflege und dem Institut für Medizinische Lehre der Universität Bern und wurde von über 70 Teilnehmenden besucht.

² «Sonntag», Nr. 4, 25. 1. 2009.



Um die Gesprächs- und Übungssituationen analysieren zu können, werden sie teilweise aufgezeichnet.

tienten beruht. Laboranalysen oder andere Untersuchungen würden die Diagnose dann noch bestätigen. Deshalb sei es so wichtig, dass das Gespräch gut geführt wird. Eine andere Studie hat laut Frey ergeben, dass die ärztlichen Defizite häufig im Bereich der Kommunikationstechnik liegen. Dabei gehe es nicht nur um die Empathie, sondern ganz allgemein um die Kommunikationstechniken und um Verhaltensweisen, die mit den Studierenden geübt werden müssten.²

Am Kongress regten Therese Scherer und Markus Schenker von der Berner Fachhochschule Gesundheit an, diese Lern- und Prüfungsmethode künftig auch interdisziplinär und interprofes-

sionell einzusetzen: «Der Alltag ist interdisziplinär und dies sollte auch in der Ausbildung zum Ausdruck kommen.» Diese würde dazu führen, dass Ärzte und Pflegende in gleichen Situationen gleich handeln oder zum Beispiel im Operationssaal interaktiv, Hand in Hand, handeln würden.

Schauspieler-Casting

Ein wichtiges Thema ist die richtige Auswahl und Schulung von standardisierten Patientinnen und Patienten. Die Universität Heidelberg, die seit einigen Jahren für das Kommunikations- und Interaktionstraining Schauspieler einsetzt, führt zweimal pro Jahr ein Casting durch. Wie die Schauspieltrainerin Susanne Beinhof ausführte, müssen die standardisierten Patienten, nicht nur in der Lage sein, mit den Studierenden wertschätzend umgehen zu können. Gefragt seien auch Qualitäten wie Spontaneität, Wandlungs- und Improvisationsfähigkeit, Rollensicherheit, Souveränität, Ausdruck-, Kooperations-, Reflexions- und Kritikfähigkeit. Um authentischen Gesprächssituationen möglichst nahe zu kommen, sei es zudem notwendig, auf einen grossen Pool von unterschiedlichen Personen bezüglich Alter, Geschlecht und Herkunft zurückgreifen zu können.

Auf die Rekrutierung jugendlicher Schauspiel-Patienten hat sich das multidisziplinäre Gesundheitszentrum für Adoleszente am Universitätsspital in Lausanne (CHUV) spezialisiert. Wie Chefärztin Isabelle Jaeger ausführte, wurden aus 30 Getesteten fünf Mädchen

und zwei Jungs im Alter von 14 und 15 Jahren dafür ausgewählt. Diese würden ihre Rollen als junge Patientinnen und Patienten mit Essstörungen, chronischer Müdigkeit, Asthma oder Kopfweh ausgezeichnet spielen, ihre Feedbacks seien sehr sensitiv. Das Problem sei natürlich, dass die Schauspielerinnen und Schauspieler nur kurz diese Rolle spielen könnten und dann wieder neue gesucht werden müssen.

Die «Figuranten»

Hohe Ansprüche werden an die Schauspielerinnen und -spieler gestellt, die bei Feuerwehr und anderen Rettungsdiensten eingesetzt werden. Bei diesen «Figuranten», wie sie hier heissen, sei die mentale Stärke sehr wichtig, sagt Martin Tschumi, Hauptmann bei der Berufsfeuerwehr Bern. Die Figuranten werden zum Beispiel in zerdrückte Autos gesetzt und werden dann bei schwierigen Umständen – Dunkelheit, Regen – und in Stresssituationen geborgen. Wie bei den Patienten im Bett, ist auch bei den Figuranten das präzise Feedback entscheidend. □

Die Instruktions-DVD «OSCE: Planung und Durchführung in der Pflegeausbildung» kann beim Berner Bildungszentrum Pflege zum Preis von Fr. 30.- bezogen werden. Nähere Informationen unter: www.bzpflege.ch

Schauspieler

Standardisiert oder simuliert

In der Lehre wird zwischen Simulations- und standardisierten Patientinnen unterschieden. «Simulationspatienten» haben mehr Spielraum, ihre Rolle selber zu gestalten und werden auch für ein interaktives Feedback trainiert, bei dem die Studierenden ermutigt werden, ihre Leistung selber zu reflektieren. «Standardisierte Patienten» werden intensiv auf genau definierte Situationen vorbereitet. Sie sind entsprechend gut vorbereitet für Einsätze in Prüfungssituationen, Assessments oder für Forschungsprojekte.

www.sbk-asi.ch

- Standardisierte Patienten
- Prüfungsverfahren
- Bildung