



Tim Peters
Christian Thrien
(Hrsg.)

Simulations- patienten

Handbuch für die Aus- und
Weiterbildung in medizinischen
und Gesundheitsberufen

 **hogrefe**

Simulationspatienten

Simulationspatienten

Tim Peters, Christian Thrien (Hrsg.)

Programmbereich Medizin

Tim Peters
Christian Thrien
(Hrsg.)

Simulationspatienten

Handbuch für die Aus- und Weiterbildung
in medizinischen und Gesundheitsberufen

Unter Mitarbeit von

Cadja Bachmann	Ortrun Kliche	Katrin Rockenbauch
Beate G. Brem	Rahel Kurpat	Claudia Schlegel
Sebastian Brenner	Michael Langner	Kai P. Schnabel
Jan Christopher Cwik	Heike Lauber	Franz B. Schrewe
Katja Ehrenbrusthoff	Stephan Lichtensteiger	Julia Schumacher
Achim Förster	Bernhard Marschall	Janina Sensmeier
Angelika Hiroko Fritz	Sibylle Matt Robert	Anne Simmenroth
Priska Gisler	Stefanie Merse	Bernhard Steinweg
Marietta Handgraaf	Petra Metzenthin	Christoph Stosch
Wolfram Heberle	Sandra A. Murano	Renate Strohmmer
Sibylle Heim	André Posenau	Carolin Walter
Tanja Henking	Sabine Richter	Dörte Watzek
Henrike Hölzer	Andrea Rietfort	Arne Witthinrich

Dr. phil. Tim Peters (Hrsg.)
Zentrum für Medizinische Lehre
Ruhr-Universität Bochum
Universitätsstraße 150
44801 Bochum
Deutschland
tim.peters@rub.de

Christian Thrien (Hrsg.)
KISS – Kölner Interprofessionelles
Skills Lab & Simulationszentrum
Joseph-Stelzmann-Straße 9a
50931 Köln
Deutschland
christian.thrien@uni-koeln.de

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://www.dnb.de> abrufbar.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Kopien und Vervielfältigungen zu Lehr- und Unterrichtszwecken, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Anregungen und Zuschriften bitte an:

Hogrefe AG
Lektorat Medizin
Länggass-Strasse 76
3000 Bern 9
Schweiz
Tel: +41 31 300 45 00
E-Mail: verlag@hogrefe.ch
Internet: <http://www.hogrefe.ch>

Lektorat: Susanne Ristea
Bearbeitung: Elisabeth Dominik, Allendorf
Herstellung: Daniel Berger
Umschlagabbildung: MedizinFotoKöln/M. Wodak
Umschlaggestaltung: Claude Borer, Riehen
Satz: punktgenau GmbH, Bühl
Druck und buchbinderische Verarbeitung: Finidr s. r. o., Český Těšín
Printed in Czech Republic

1. Auflage 2018
© 2018 Hogrefe Verlag, Bern

(E-Book-ISBN_PDF 978-3-456-95756-2)
(E-Book-ISBN_EPUB 978-3-456-75756-8)
ISBN 978-3-456-85756-5
<http://doi.org/10.1024/85756-000>

Nutzungsbedingungen:

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

Anmerkung:

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	7
<hr/>	
I Grundlagen	11
1 Simulationspatientinnen und Simulationspatienten – Eine Einführung <i>Tim Peters</i>	13
2 Akquise von SPs – Rekrutierung und Auswahl <i>Andrea Rietfort, Renate Strohmer</i>	23
3 Erarbeitung von glaubhaften Simulationen mithilfe von Rollenskripten für SPs <i>Sandra Angela Murano, Katrin Rockenbauch</i>	33
4 Ausbildung von SPs für die medizinische Lehre <i>Heike Lauber</i>	47
5 Feedback – Damit aus Üben Lernen wird <i>Christian Thrien</i>	63
6 Prüfungen mit SPs <i>Beate G. Brem, Bernhard Steinweg</i>	75
<hr/>	
II Qualitätssicherung	99
7 Schauspielkunst – oder die Fähigkeit, etwas als „echt“ erscheinen zu lassen <i>Sibylle Heim, Priska Gisler, Wolfram Heberle, Stephan Lichtensteiger, Sibylle Matt Robert, Petra Metzenthin, Dörte Watzek</i>	101
8 Qualitätssicherung in der Fallentwicklung und Falldarstellung <i>Cadja Bachmann, Anne Simmenroth, Kai Schnabel</i>	113
9 Risikofaktor wiederholte Simulationen: Die kommunikative Konstanz von SPs und ihr Umgang mit Vorwissen unter der gesprächsanalytischen Lupe <i>Ortrun Kliche</i>	123
10 Qualitätssicherung des Feedbacks von SPs <i>Angelika Hiroko Fritz, Renate Strohmer, Christian Thrien</i>	133
<hr/>	
III Didaktische Aspekte	143
11 „Darf’s auch ein bisschen mehr sein?“ – Gemeinsam und komplexer: Die Zukunft der Skills Labs und SP-Programme <i>Christoph Stosch, Kai Schnabel</i>	145
12 Empraktische Kommunikation und Skills-Lab-Training am Beispiel der Pflege <i>André Posenau, Julia Schumacher</i>	155

IV Praktische Anwendungen	167
13 Exemplarische Einsatzmöglichkeiten von SPs – interaktiv, praktisch und realitätsnah <i>Stefanie Merse</i>	169
14 SPs in der Pflegeausbildung <i>Claudia Schlegel</i>	183
15 Realitätsnah und doch ein geschützter Rahmen: geschulte Darstellerinnen und Darsteller in Logopädie-Prüfungen – ein Beispiel <i>Sebastian Brenner</i>	191
16 Der Einsatz von SPs in den praktischen Prüfungen des Studiengangs Physiotherapie <i>Katja Ehrenbrusthoff, Marietta Handgraaf</i>	199
17 Der Einsatz von SPs in Lehre und Forschung der Klinischen Psychologie und Psychotherapie <i>Jan Christopher Cwik, Carolin Walter</i>	207
18 SPs in der Aus- und Fortbildung von Feuerwehr und Rettungsdienst <i>Arne Witthinrich, Michael Langner</i>	221
19 Kinder als SPs <i>Rahel Kurpat, Franz Bernhard Schrewe, Janina Sensmeier, Bernhard Marschall</i>	231
V Organisatorisches	239
20 Personalmanagement <i>Henrike Hölzer, Sabine Richter, Anne Simmenroth</i>	241
21 Sozialversicherungspflichtige Beschäftigung von SPs in der Lehre? <i>Tanja Henking</i>	249
22 Urheberrechtliche Aspekte <i>Achim Förster</i>	253
23 Überregionale und internationale Landesvertretungen und Netzwerke <i>Henrike Hölzer</i>	257
Sachwortverzeichnis	265
Abkürzungsverzeichnis	279
Autorinnen und Autoren	281

Vorwort

Es herrscht eine fast greifbare Stille, die den ganzen Raum einnimmt. Marlene Heyer schaut mit glasigen Augen aus dem Fenster des 6. Stocks in den blaugrauen bewölkten Himmel. „Passiert das gerade wirklich? Passiert das mir?“, schießt es ihr mehrmals durch den Kopf. Sie schluckt, sammelt sich und ihr Blick schwenkt hinüber zur Ärztin, die sie die ganze Zeit wartend ansieht. „Wie lange habe ich noch?“, fragt Marlene Heyer schließlich mit trockener Stimme, während ihr Blick das Gegenüber fixiert. Die junge Ärztin räuspert sich kurz, streicht sich eine blonde Haarsträhne hinter die Ohren und setzt an ...

Zum Glück für alle Beteiligten ist Marlene Heyer keine Patientin und nicht unheilbar erkrankt. Sie ist Schauspielerin und nimmt hier nur die Rolle der Patientin für eine Simulation ein. Die junge Ärztin ist in Wirklichkeit eine Studentin und hat durch die Schauspielerin die wertvolle Möglichkeit, ein derart wichtiges und forderndes Gespräch trainieren zu können, bevor sie später in der Realität unweigerlich damit konfrontiert werden wird. Hier kann sich die Studentin in einem geschützten Rahmen ausprobieren, kann erleben, wie es sich anfühlt, einer Patientin eine schlechte Nachrichten zu überbringen. Sie kann ohne Druck Modelle und Techniken anwenden, die solche Gespräche für alle Beteiligten besser machen sollen. Und – mindestens genauso wichtig wie das Training – sie erhält von der Schauspielerin anschließend ein Feedback über ihr Handeln im Gespräch. Wie wirkte sie im Gespräch auf die Patientin? Hat die Patientin verstanden, was die Studentin ihr erklärt hat? Wie wirkte die kurze Handbe-

rührung von der Studentin, als die Schauspielerin eine Träne vergoss? Angemessen? Künstlich? Auch diese Rückmeldungen sind so unglaublich wertvoll, können sie doch in der klinischen Praxis kaum von Patientinnen und Patienten oder Angehörigen in dieser Weise eingeholt werden. Ob angemessen und „gut“ gehandelt wurde, kann dort höchstens aus dem Verhalten des Gegenübers heraus- oder hineininterpretiert werden.

Der Einsatz von Simulationspatientinnen und Simulationspatienten, wie die Schauspielerinnen und Schauspieler in der Rolle von Patientinnen und Patienten oder ggf. auch als Angehörige genannt werden, hat die Aus-, Fort- und Weiterbildung im Gesundheitsbereich in den letzten Jahren und Jahrzehnten stark geprägt. Die oben skizzierte Szene ist dabei nur eine Möglichkeit, wie sie eingesetzt werden können. Die Methode wird inzwischen in verschiedenen Fachbereichen wie der Medizin, der Pflege, der Psychologie, der Physiotherapie oder auch bei Notfalltrainings eingesetzt. Sie wird sowohl für Lehr- und Übungszwecke als auch für verschiedene Prüfungsformate und nicht zuletzt auch für die Forschung genutzt. Die zunehmende Verbreitung hängt neben dem flexiblen und planbaren Einsatz für die Lehre und für Prüfungen sicherlich auch mit Fragen zum Patientenschutz zusammen. Das Überbringen einer schlechten Nachricht kann nicht mit einem echten Patienten geübt werden. Kein Patient würde eine körperliche Untersuchung 10 oder 20 Mal über sich ergehen lassen. Zudem sind Patienten in der Regel nicht in der Lage, ein regelhaftes, angemessenes Feedback an Ärztinnen oder Ärzte, Pfl-

gende oder Angehörige anderer Gesundheitsberufe zurückzumelden. Und trotz des stetig wachsenden Erfolgs sind die Möglichkeiten der Methode gerade angesichts der Bedeutung von Kommunikation im Gesundheitswesen und dem ständigen Bedarf von Weiterqualifizierung sowie dem Interesse anderer Fachbereiche an glaubwürdigen, flexibel einsetzbaren Trainingsmöglichkeiten für Kommunikationsprozesse noch nicht ausgeschöpft.

Das vorliegende Handbuch möchte die Aktivitäten der letzten Jahre im deutschsprachigen Raum bündeln, aktuelle Tendenzen und Entwicklungen beschreiben und nicht zuletzt auch für die Methode werben. Während es im englischsprachigen Ausland bereits einige sehr gute Handbücher und Leitfäden gibt, war das bisher für Deutschland, Österreich und die Schweiz nicht der Fall. Dies war ein durchaus bemängelnswerter Zustand, da es in Europa und speziell im deutschsprachigen Raum bedeutsame eigene Akzente beim Einsatz von Simulationspatientinnen und Simulationspatienten gibt und sich hier mitunter eine eigene Tradition entwickelt hat. Dies wurde insbesondere in den letzten Jahren immer mehr ersichtlich, in denen sich viele Akteure in verschiedenen Organisationen und Foren vernetzen. Darüber wurden unter anderem Standardisierungsprozesse angestoßen, die auch im vorliegenden Handbuch ihren Niederschlag finden und die damit gleichzeitig die weitere Entwicklung sowie die wissenschaftliche Fundierung der Methode befördern sollen.

Das Gesamtwerk wurde daraufhin ausgerichtet, dass es sowohl einen wissenschaftlich fundierten theoretischen Unterbau liefert als auch viele praktische Hinweise und Umsetzungsmöglichkeiten anbietet. Das Handbuch soll einen Einstieg für Interessierte und Anfänger ermöglichen und gleichzeitig auch für Fortgeschrittene und Erfahrene Hilfestellungen und Anregungen bieten. In diesem Sinne haben wir viele konkrete Beispiele und Materialien ins Buch integriert, die eine schnelle Anwendung im eigenen Kontext möglich machen.

Das Handbuch ist zur besseren Übersichtlichkeit in insgesamt fünf Abschnitte unterteilt, die sich mit verschiedenen Schwerpunkten be-

schäftigen. Der erste Abschnitt widmet sich den Grundlagen der Methode, sowohl was die Theorie als auch die praktische Umsetzung angeht, und verfolgt dabei den klassischen Ablauf beim Aufbau eines Simulationspatientenprogramms bzw. beim Einsatz von Simulationspatientinnen und Simulationspatienten. Hier stehen beispielsweise Themen wie Rekrutierung und Training von Simulationspatientinnen und Simulationspatienten, das Schreiben von Rollenskripten oder die Konzeption von Prüfungen im Fokus. Anschließend beschäftigt sich Abschnitt II mit einem Thema, das sich häufig bei einem längerfristigen Einsatz der Methode ergibt und das für etablierte Simulationspatientenprogramme von großer Bedeutung ist: der Qualitätssicherung. Die Beiträge beziehen sich dabei sowohl auf die Darstellung der Schauspielerinnen und Schauspieler als auch auf ihr Feedback. Abschnitt III beleuchtet einen spezifischen didaktischen Aspekt des Einsatzes von Simulationspatientinnen und Simulationspatienten: die inhaltliche Verschränkung der Lehre im Bereich der Kommunikation und der praktischen Fertigkeiten. Illustriert wird diese Möglichkeit an Beispielen aus Medizin und Pflege. Im Anschluss daran stellt Abschnitt IV eine ganze Reihe von praktischen Anwendungsbeispielen aus den Fachbereichen Medizin, Pflege, Logopädie, Physiotherapie, Psychologie sowie der Feuerwehr- und Rettungsdienstausbildung vor, um die Vielfalt und die Möglichkeiten des Einsatzes von Simulationspatientinnen und Simulationspatienten zu illustrieren. Abschließend konzentriert sich Abschnitt V auf einige organisatorische Aspekte wie Personalführung und Vernetzung sowie auf juristische Fragen zur Versicherungspflicht und zum Urheberrechtsstatus von Fallszenarien, die beim Einsatz der Methode von Relevanz sind.

Bevor sich der geneigte Leser und die geneigte Leserin nun auf die Inhalte stürzen können, möchten wir diese Gelegenheit nutzen, um allen, die dieses Buch möglich gemacht haben, herzlich zu danken. Zunächst möchten wir selbstverständlich den oben erwähnten Autorinnen und Autoren danken, die uns mit ihren Beiträgen ermöglichen, an ihrem Fachwissen und ihrer jahrelangen Expertise teilzuhaben.

Darüber hinaus danken wir dem Verlag Hogrefe, Susanne Ristea und Eveline Widmer für eine ausgezeichnete und unkomplizierte Betreuung und nicht zuletzt auch für die aufgebrachte Geduld. Danken möchten wir abschließend im Besonderen dem Ausschuss für Simulationspatienten der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung und allen Mitgliedern. Ohne dieses

Netzwerk und ohne die intensiven und anregenden Diskussionen dort wäre das vorliegende Buch so niemals möglich gewesen.

Nun wünschen wir Ihnen eine angenehme Lektüre und viele neue Anregungen für eine spannende Lehre,

Tim Peters und Christian Thrien

I Grundlagen

1 Simulationspatientinnen und Simulationspatienten – Eine Einführung

Tim Peters

Inhalt

Dieses Kapitel beschäftigt sich mit

- grundlegenden Definitionen und Begrifflichkeiten,
- den Vor- und Nachteilen sowie Limitationen der Methode,
- einem kurzen Blick in die aktuelle Forschungslage,
- den Einsatzbereichen von Simulationspatientinnen und Simulationspatienten,
- der Methodengeschichte im internationalen und deutschsprachigen Raum,
- einer Beschreibung aktueller Trends sowie einem kurzen Ausblick.

1.1

Was sind Simulationspatientinnen und Simulationspatienten?

Simulationspatientinnen und Simulationspatienten (SPs) haben, um diese mal mehr, mal weniger ernst gemeinte Assoziation zu zerstreuen, nichts mit Hypochondern zu tun. Es handelt sich dabei um (Laien-)Schauspielerinnen und Schauspieler, die speziell geschult werden und im Rahmen von Aus-, Fort- und Weiterbildung im Gesundheitswesen die Rolle von Patientinnen und Patienten übernehmen, um glaubwürdige Übungs-, Prüfungs- und Feedbackszenarien zu ermöglichen (vergl. [1, 2]).

Der Kontakt mit Patientinnen und Patienten war seit jeher einer, wenn nicht sogar der zen-

trale Bestandteil der Lehre in der Medizin, der Pflege und vieler anderer Gesundheitsberufe. Die Tatsache, dass konkrete Krankheitsbilder, Kommunikationstechniken, praktische Fertigkeiten und vieles andere mehr mitunter am besten im realen Patientenkontakt gelernt werden können, gilt als allgemein akzeptiert und die Vorteile sind vielfach beschrieben [2]. Auch in Deutschland wurde der Ruf nach einem immer stärkeren und früheren Patientenkontakt seit dem Beginn des 20. Jahrhunderts in regelmäßigen Abständen vorgetragen [3: S. 85]. Allerdings haben sich inzwischen die Rahmenbedingungen geändert: Kürzere Liegezeiten, eine Verlagerung auf ambulante Versorgungsstrukturen und erhöhte Studierendenzahlen haben dazu geführt, dass Patientinnen und Patienten heute weniger für die Lehre verfügbar sind [2]. Auch Fragen zur Patientensicherheit und zur ethischen Verantwortung den Patientinnen und Patienten gegenüber [4, 5] beeinflussten die Diskussion um die Lehre am Krankenbett. Letztlich waren es auch didaktische Überlegungen zur Standardisierung, Planbarkeit und zur möglichen Wiederholbarkeit von Kontakten mit Patientinnen und Patienten innerhalb der Lehre und hier insbesondere für Prüfungen [1, 6], die letztlich zu einer Hinwendung zu SPs führte.

Howard Barrows, der „Vater“ der Methode, beschreibt die Rolle und Funktion der SPs folgendermaßen [7]:

„The Simulated/Standardized Patient (SP) is a person who has been carefully coached to simulate an actual patient so accurately that the