

Vom Symptom zur Therapie: Schauspieler als standardisierte Patienten in der Prüfung Allgemeinmedizin

Vom Symptom über die Diagnose zur Therapie – mit diesem Weg werden Studierende im Blockpraktikum Allgemeinmedizin in den Lehrpraxen vertraut gemacht. Im Frühjahr 2011 beschlossen die Lehrbeauftragten am Institut für Allgemeinmedizin, das Prüfungsformat dieser Lehrveranstaltung im 10. Semester besser an die Lerninhalte anzupassen. Sie führten im WS 2011/12 eine objektive, strukturierte praktische Prüfung ein, eine sog. OSCE (Objective Structured Clinical Examination). Diese Prüfung orientiert sich an häufigen Beratungsanlässen der allgemeinmedizinischen Sprechstunde. An den einzelnen Prüfungsstationen wird eine typische Praxissituation nachgestellt: Vom Beratungsanlass über die körperliche Untersuchung, Vorschläge für sinnvolle technische Zusatzuntersuchungen bis zur Diagnose und zur gemeinsamen Entscheidungsfindung mit dem Patienten. Zum aktuellen Prüfungsportfolio zählen z. B. Bauch- und Rückenschmerz, Dyspnoe verschiedener Genese, der Wunsch nach Gesundheitsberatung einschließlich Früherkennungsuntersuchungen, Impfberatung mit erforderlicher Impfung am Modell sowie das korrekte Ausfüllen eines Kassenrezeptes.

Standardisierte Schauspielpatienten: In dieser Prüfung werden keine „realen“ Patienten des Klinikums eingesetzt, sondern speziell geschulte „standardisierte Schauspielpatienten“ (SP). Die früher übliche Einbindung von Patienten in die Lehre wird seit einigen Jahren aus verschiedenen Gründen immer problematischer, weshalb sich der Einsatz von SP zunehmend durchsetzt. Einmal stehen „reale Patienten“ wegen der verkürzten Liegezeiten für den Unterricht nicht mehr zur Verfügung. Weiter ist das Spektrum der Erkrankungen in den Universitätskliniken einem zunehmenden Wechsel unterworfen. Bei den dort versorgten Patienten nimmt die Schwere der Erkrankungen kontinuierlich zu und die in der Bevölkerung am häufigsten auftretenden Be-

schwerden sind in Universitätskliniken deutlich weniger repräsentiert als in Häusern der Regelversorgung. Weiter würde die breit geforderte Intensivierung des praktischen Unterrichts in der medizinischen Lehre zu einer zunehmenden Belastung der Patienten führen. In der Prüfungssituation des obigen Blockpraktikums müssten sechs Patienten jeweils innerhalb von drei Tagen von insgesamt ca. 60 Studierenden untersucht werden, und das jedes Semester. Dies ist für Kranke nicht zumutbar.

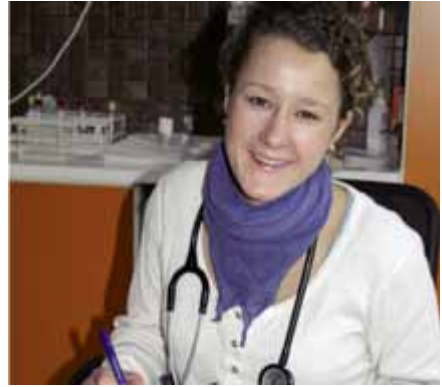
Auswahl und Training: Die in der Prüfung des Blockpraktikums Allgemeinmedizin eingesetzten und von uns geschulten SP rekrutieren sich z. Zt. aus einem Pool von 16 Profi- und Laienschauspielern (darunter auch Studierende). Sie decken alle Altersgruppen zwischen 20 und 70 Jahren ab.

Zur Schulung erstellten die Lehrbeauftragten des Instituts für Allgemeinmedizin in enger Kooperation mit dem Arbeitsbereich Medizindidaktik für jede Prüfungsaufgabe („Station“) eine Rollenbeschreibung: Patientenprofil mit persönlichem und sozialem Hintergrund, Beratungsanlass, Beschwerden und Anamnese. Vor jeder Prüfung findet ein Training für die anstehenden Rollen statt, das von Lehrbeauftragten der Allgemeinmedizin und dem Arbeitsbereich Medizindidaktik gemeinsam durchgeführt wird. Je nach Alter und Geschlecht werden die Rollen einzelnen SP zugeordnet und trainiert. Dies reicht von der schauspielerischen Darstellung der Beschwerden über eine Einführung in den persönlichen und sozialen Hintergrund des Patienten bis zu den Antworten, die auf die zu erwartenden Fragen des Prüflings zu geben sind. Die Einführung in den Hintergrund des Patienten ist wichtig für die SP, um sich in ihre Rolle hineinzuversetzen und sie auszufüllen: Ein Bankdirektor würde anders dargestellt werden als ein Obdachloser, auch wenn beide die gleichen Beschwerden haben. Das SP-Training soll aber nicht nur eine realitätsgetreue Pa-

tientenrolle vermitteln, sondern auch die standardisiert Darstellung des fachlichen Inhalts, damit die Prüfungsbedingungen für alle Prüflinge möglichst gleich sind. In der Regel werden mehrere SP für eine Rolle ausgebildet, da zwei Prüfungsparcours parallel ablaufen und eine Vertretung im Krankheitsfall gewährleistet sein muss. Mit realen Patienten wäre eine solche Standardisierung unmöglich, da es äußerst schwierig ist, zwei oder mehr Patienten mit gleichen Beschwerden und gleichem Hintergrund zu finden, die sich in so einer Prüfung einsetzen ließen.

Prüfung: Jeder Prüfling durchläuft einen Prüfungsparcours mit vier Aufgaben aus dem Prüfungsportfolio (s. o.), für deren Bearbeitung er je nach Aufgabenumfang sieben oder 15 Minuten Zeit hat. Unser Portfolio enthält z. Zt. zehn Aufgaben, und regelmäßig kommen weitere hinzu. Zu jeder dieser Aufgaben wurde neben der Rollenbeschreibung für die SP ein standardisierter Bewertungsbogen (Checkliste) für die Prüfer zur Sicherstellung der Objektivität der Prüfung erstellt. Prüfer sind Lehrbeauftragte aus dem Institut für Allgemeinmedizin und Lehrärzte der akademischen Lehrpraxen. Sie beobachten die Prüflinge bei der Durchführung der Aufgabe und dokumentieren anhand des Bewertungsbogens die erreichten Punktzahlen im Hinblick auf eine angemessene und korrekte Durchführung der Anamnese und der körperlichen Untersuchung, sowie auf den adäquaten, wertschätzenden Umgang des Prüflings mit dem „Patienten“ und die Gesprächsführung. Es wird ein logischer, strukturierter Arbeitsablauf erwartet. Quasi als Nebenprodukt dieser Prüfungsform erhalten die Prüfer eine Rückmeldung, welche Schwerpunkte in Zukunft im Unterricht noch stärker herausgearbeitet werden müssen.

Resümee: SP werden in der medizinischen Lehre und Prüfung bereits seit den 1960er Jahren, anfangs im angloamerikanischen Raum, eingesetzt. Inzwischen sind sie auch an deutschen Medizinischen Fakultäten weit verbreitet. Ihr Einsatz geschieht in einem sicheren Rahmen, da Fehler von Studierenden beim Umgang mit einem SP keine negativen Folgen nach sich ziehen,



Studentin nach erfolgreicher Bearbeitung einer OSCE-Station zur Patientenberatung

anders als es bei einem echten Patienten der Fall sein könnte. SP werden weiterhin geschult, Studierenden konstruktives Feedback zu geben. Dies hat sich als ein besonders wertvoller Aspekt in Bezug auf den Lernerfolg beim Einsatz von SP erwiesen. Nachteilig beim Einsatz von SP im Vergleich zu realen Patienten sind der Zeitaufwand für die Erstellung der Rollenbeschreibungen, die die Ausbildung und die Bezahlung der SP. Neben diesen finanzwirksamen Aspekten wird als weiteres Argument gegen den Einsatz von SP oft angeführt, dass sie keine realen Patienten seien. Jedoch zeigen verschiedene Studien, dass nur 0 bis 18 Prozent der gut ausgebildeten SP von Ärzten als solche erkannt wurden.

In der Medizinischen Fakultät der Universität Kiel wäre die Durchführung der praktischen Prüfung zum Abschluss des Blockpraktikums Allgemeinmedizin ohne den Einsatz von SP nicht durchführbar. Der als Pilotprojekt konzipierte Einsatz von SP im Fach Allgemeinmedizin hat über die rein organisatorischen Aspekte hinaus wertvolle neue inhaltliche und didaktische Aspekte aufgezeigt. Für diese Leistung hat die Medizinische Fakultät das Institut für Allgemeinmedizin im Jahre 2012 mit dem Lehrpreis für ein innovatives Unterrichtsprojekt ausgezeichnet.

Eine Liste mit Literatur zu dem Didaktikkonzept von standardisierten Schauspielpatienten kann bei den Autoren angefordert werden.