

Ablauf Seminar mit SP – Hinweise für Dozentinnen und Dozenten

Ziel des Einsatzes

Simulationsübungen sind eine bewährte aktivierende, handlungsorientierte Methode, die die Lücke füllt zwischen Theorie und Praxis, also zwischen der Vermittlung von Kommunikationstheorie und dem realen Ärzt*innen-Patient*innen-Gespräch. Sie ermöglicht den Studierenden ihr (Gesprächs-) Verhalten in der Rolle als Ärztin oder Arzt kennenzulernen bzw. konkret zu üben.

Ablauf und Durchführung

Die Durchführung gliedert sich grundsätzlich in 3 Phasen:

1. Aufwärmen
2. Gesprächsübung
3. Entlassen/Reflektieren

1. Aufwärmen

Wichtig ist die Schaffung einer wertschätzenden und vertrauensvollen Atmosphäre, das Etablieren einer positiven Fehlerkultur und Herstellen weitgehender Transparenz über das Ziel dieser aktiven Form des Lernens.

Was haben wir vor und warum?

Gesprächsübung mit Simulationspersonen (SP) als Chance, im geschützten Raum etwas über die eigene Wirkung zu erfahren. Es geht um Ausprobieren, nicht um Bloßstellen.

2. Gesprächsübung

Die Dozentin / der Dozent macht die Teilnehmenden vor Übungsbeginn mit den Regeln vertraut bittet:

- um Wertschätzung,
- um Ruhe und Aufmerksamkeit (z.B. bitte nicht lachen während der Übung, nicht kommentieren, nicht bewerten),
- um Offenheit und die Bereitschaft sich einzubringen ,
- die Übung **nicht** zu unterbrechen, sondern abzuschließen,
- Fragen zum Kontext der Übung im Feedback zu stellen, **nicht** während des Gesprächs. Die Patient*innen simulieren reale Fälle als reale Menschen.

Die Dozentin / der Dozent gibt klare Informationen über:

- voraussichtliche Dauer der Übung,
- Kontext der Situation (z.B. Station der Kinderklinik) und Gesprächsteilnehmer *innen (z.B. Stationsärzt*innen und Patient*in oder Angehörige),
- Aufgaben in der Situation (z.B. Anamnese erheben, Mitteilung einer schwerwiegenden Diagnose),
- angestrebten Lerninhalt (z.B. Fragetechniken, SPIKES-Modell, NURSE-Modell, Aktives Zuhören, Spiegeln etc.).

Ablauf:

- Studierender erhält AB mit Anweisungen für Ärzt*in-Rolle und kurz Zeit, sich in Rolle einzufühlen,
- Kommiliton*innen erhalten Feedbackregeln und Beobachtungsaufgaben (eventuell AB),
- Dozent*in eröffnet die Übung mit dem „Einrollen“ der/des Studierenden (spricht sie/ihn als Ärztin/Arzt an und stellt einleitende Fragen zur Situation).
- Während der Übungsphase beobachtet die/der Dozent*in das Gesprächsverhalten genau und kann die Situation gegebenenfalls auch abbrechen. Dies bitte **nur**, wenn sich der Gunkontext nicht herstellen lässt, grundlegend verlassen wird oder Studierende*r nach Einschätzung der Lehrkraft Unterstützung braucht.

3. Entlassungs- und Auswertungsphase

Die Dozentin / der Dozent löst die Übungssituation auf, dankt den Akteur*innen und entlässt sie explizit aus ihren Rollen, z.B. durch Aufstehen und Plätze tauschen lassen. („Entrollen“)

Sie/er leitet das Feedback ein und erinnert noch einmal an die Regeln:

1. konkrete Beobachtung beschreiben und dann
2. persönliche Wirkung des Wahrgenommenen als Ich- Botschaft und eventuell
3. Wunsch nach Veränderung formulieren, Wohlwollen

Reihenfolge:

- Selbsteinschätzung der/des Studierenden
- Einschätzung durch Simulationsperson
- Einschätzung durch Seminargruppe
- Einschätzung/Zusammenfassung durch Dozentin/Dozent

Feedback zu allgemeinen Kommunikationstechniken

Struktur

- Ärztin/Arzt stellt sich vor
- beschreibt ihre/seine Funktion
- gibt den Zeitrahmen vor
- strukturiert das Gespräch (patientenzentrierte Informationen, arztzentrierte Informationen)

Patientenzentrierte Techniken (WWSZ)*

- Warten
- Wiederholen
- Spiegeln
- Zusammenfassen

Arztzentrierte Techniken

- Ärztin/Arzt fasst zusammen, kündigt Übergang zum arztzentrierten Teil an
- stellt fokussierte Fragen (nicht in Serie, eindeutiger Fokus)
- nutzt geschlossene Fragen (einzeln, Zeit zum Antworten)

Umgang mit Emotionen (NURSE)*

- **N**aming (Emotionen benennen und anerkennen)
- **U**nderstanding (Verstehen signalisieren)
- **R**espect (Respekt äußern)
- **S**upport (Unterstützung anbieten)
- **E**xplore (explorieren, nachfragen)

Überbringen schlechter Nachrichten (SPIKES)

- **S**etting up (Eine geschützte Umgebung schaffen)
- **P**erception (Den Informationsstand des Patienten erfragen)
- **I**nvitation (Die Einwilligung zur Aufklärung einholen)
- **K**nowledge (Schlechte Nachricht ankündigen und mitteilen)
- **E**motions (Emotionen erkennen - zulassen - benennen)
- **S**trategy/Summary (Das weitere Vorgehen besprechen)

*Meist kommen nicht alle Umgangsformen zur Anwendung