

# Das Simulationspatienten-Programm der Medizinischen Hochschule Hannover (SPP-MHH)



**Bestandsaufnahme anhand des  
Positionspapiers zu Mindeststandards  
beim Einsatz von Simulationspersonen  
der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung**

Thomas von Lengerke & Karin Lange

---

Bericht aus der Forschungs- und Lehrereinheit  
Medizinische Psychologie, 15. November 2020

---

## Inhaltsverzeichnis

1	Entwicklung des Simulationspatienten-Programms der MHH (SPP-MHH) bis zum Studienjahr 2017/18 .....	3
2	Weiterentwicklung des SPP-MHH seit dem Studienjahr 2018/19 und Bestandsaufnahme anhand des Positionspapiers zu Mindeststandards beim Einsatz von Simulationspersonen ..... der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung .....	4
3	Perspektive: Weiterentwicklung des SPP-MHH ab dem Studienjahr 2020/21.....	11
4	Fazit: Stärken stärken, Herausforderungen bewältigen – das SPP-MHH zukunftsfest weiterentwickeln .....	12
5	Zitierte Literatur.....	13
	Anhang: Tätigkeitsbeschreibungen.....	14

# **1 Entwicklung des Simulationspatienten-Programms der MHH (SPP-MHH) bis zum Studienjahr 2017/18**

Im Zuge der Etablierung des Modellstudiengangs Hannoversche integrierte, berufsorientierte und adaptive Lehre (Hannibal) war seit dem Jahr 2006 unter der Federführung der Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie begonnen worden, an der MHH ein modulübergreifendes Simulationspersonen-Programm systematisch aufzubauen. Die ersten Einsätze von Simulationspatientinnen und -patienten (SP) aus diesem Pool erfolgten an den Stationen *Anamneseerhebung* und *Diagnosemitteilung* der Objective Structured Clinical Examination- (OSCE-)Prüfungen im Modul Diagnostische Methoden im Jahr 2007 sowie 2018 in den entsprechenden Praktika zur Arzt-Patient-Kommunikation und Gesprächsführung des Moduls.

Seitdem wurden die SPs des SPP-MHH durchgehend in einer zunehmenden Anzahl von Modulen eingesetzt. Nach der Erweiterung um Einsätze an vier Stationen zur körperlichen Untersuchung im o.g. OSCE kamen Einsätze in den Modulen „Propädeutikum“, „Allgemeinmedizin“, „Chirurgie, Orthopädie, Urologie“, „Anästhesiologie: Sicherheit in schwierigen Situationen“ und „Psychiatrie und Psychotherapie“ hinzu.

## **Finanzierung der SPs durch den Haushalt der MHH seit 2018**

Nach positiven Evaluationen (siehe u. a. von Lengerke et al., 2011) beschloss der Senat der MHH auf Vorschlag des Präsidiums, die Finanzierung dieser Einsätze ab 2018 in den Haushalt der MHH zu überführen und damit die Finanzierung durch Studienqualitätsmittel (SQM) abzulösen. Zum Stichtag 1.1.2018 handelte es sich um insgesamt 1.216 Einsatzzeitstunden und ein diesbezügliches Finanzierungsvolumen von €24.000,- p. a., für die ein Fonds eingerichtet wurde, der seitdem von der Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie verwaltet wird.

## **Koordination und Weiterentwicklung zur Umsetzung des Nationalen kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM)**

Einen weiteren wichtigen Entwicklungsschritt stellte die Bewilligung einer 45%-Stelle TG E13 und einer 10%-Stelle E6 T-VL durch die Studienkommission Medizin dar, die von der Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie zunächst für die Studienjahre 2018/19 und 2019/20 zur Finanzierung aus SQM beantragt worden waren. Zum einen sollte damit die Koordination des



komplexer gewordenen Portfolios der Einsätze der SPs einschließlich der administrativen Aufgaben (z. B. Abrechnungen) sowie die Vorbereitung seiner Integration in die bevorstehende Umsetzung des NKLM (für den Bereich *Kommunikation* siehe z. B. Jünger et al., 2016) und des Masterplans Medizinstudium 2020 unterstützt werden. Die Finanzierung wurde am 04.05.20 für die Studienjahre 2020/21 und 2021/22 verlängert und aufgestockt (70% [+25%] TG E13 und 20% [+10%] E6).

### **Qualitätsstandards des SP-Programms**

Zum anderen gilt es, das SPP-MHH möglichst optimal im Hinblick auf die Einhaltung der Standards beim Einsatz von SPs in den Bereichen sichere Arbeitsumgebung, Fallentwicklung, SP-Training, SP-Programm-Management und Professionalität aufzustellen (Peters et al., 2019). Im Folgenden wird vor diesem Hintergrund die Weiterentwicklung des SPP-MHH dargestellt.

## **2 Weiterentwicklung des SPP-MHH seit dem Studienjahr 2018/19 und Bestandsaufnahme anhand des Positionspapiers zu Mindeststandards beim Einsatz von Simulationspersonen der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung**

*Basisdaten.* Am 30.09.2020 standen im SPP-MHH insgesamt 79 SPs für Einsätze zur Verfügung stehen (Patientinnen im Seminar „Gespräche mit Patientinnen“ der Propädeutikumswoche „Mit Krebs leben“ werden von der Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie administrativ betreut, sind jedoch hier nicht ausgewiesen, da sie nicht an Simulationen beteiligt sind). Unter ihnen waren 57 % Frauen. Die jüngste SP ist 20, die älteste 83 Jahre alt. Wie Tabelle 1 zeigt, sind insgesamt 60,8% der SPs nicht (mehr) berufstätig, und 48,1 % haben einen Hintergrund als professioneller Schauspieler oder Amateurschauspieler.

Diese Vielfalt in Geschlecht, Alter und (schauspielerischer) Erfahrung ermöglicht dem SPP-MHH einen breiten Handlungsspielraum für die Auswahl von SPs in den verschiedenen Einsatzgebieten auch in besonders herausfordernden Rollen wie z. B. im Anästhesiologie-Wahlfach „Sicherheit in schwierigen Situationen“ und im Psychiatrie-Modul. Eine Erweiterung des Einsatzes zum Training schwieriger ärztlicher Gespräche, die sich während des klinischen Abschnitts des Studiums, während Famulaturen und im Praktischen Jahr ergeben, wird mit den klinischen Abteilungen und dem Skills Lab der MHH erwogen.



**Tabelle 1:** Die Simulationspatient\*innen des SPP-MHH in Zahlen (Stand: 30.09.2020)

		Frauen		Männer		Gesamt	
		N	%	N	%	N	%
<b>Gesamt</b>		<b>45</b>	<b>57,0 %</b>	<b>34</b>	<b>43,0 %</b>	<b>79</b>	<b>100 %</b>
<b>Im Einsatz seit</b> (Jahr)	2007	8	17,8 %	1	2,9 %	9	11,4 %
	2008	7	15,6 %	11	32,8 %	18	22,8 %
	2009-12	4	8,9 %	1	2,9 %	5	6,3 %
	2014-15	10	22,2 %	3	8,8 %	13	16,5 %
	2015-18	10	22,2 %	8	29,4 %	18	22,8 %
	2019	6	13,3 %	10	20,3 %	16	20,3 %
	<b>Alter</b> (in Jahren)	20-29	1	2,2 %	1	2,9 %	2
30-39		2	4,4 %	3	8,8 %	5	6,3 %
40-49		5	11,1 %	3	8,8 %	8	10,1 %
50-59		10	22,2 %	5	14,7 %	15	19,0 %
60-69		12	26,7 %	8	23,5 %	20	25,3 %
70-79		12	26,7 %	12	35,3 %	24	30,4 %
≥80		3	6,7 %	2	5,9 %	5	6,3 %
<b>Derzeit</b> <b>berufstätig</b>		Ja	19	42,2 %	12	35,3 %	31
	Nein	26	57,8 %	22	64,7 %	48	60,8 %
<b>Schauspiel-</b> <b>hintergrund</b>	Profi	4	8,9 %	5	14,7 %	9	11,4 %
	Amateur	22	48,9 %	7	20,6 %	29	36,7 %
	Kein*	19	42,2 %	22	64,7 %	41	51,9 %

\* Anm.: Von diesen SP stammen die Mehrzahl aus Selbsthilfegruppen (z. B. Deutscher Diabetiker Bund) oder Herzgruppen.

Tabelle 2 gibt einen Überblick über den aktuellen Stand der HannibaL-Module, in denen SPs zum Einsatz kommen. Es finden Einsätze in allen fünf Studienjahren statt. Der Schwerpunkt liegt im Modul *Diagnostische Methoden* und damit im zweiten Studienjahr. In der letzten Spalte sind neben der aktuellen Verteilung auch die zu erwartenden Einsatzstunden ausgewiesen, wenn ab dem Studienjahr 2020/21 die Anzahl der Studienplätze im Studiengang HannibaL von 270 auf 360 steigt.



**Tabelle 2:** Übersicht über Einsätze von SPs des SPP-MHH in Hannibal (Stand 30.09.2020)

Modul	Studienjahr	Art der Einsätze	Umfang in Zeitstunden (Prognose ab WS 2020/21)
Modul MSE_P_101: Propädeutikum	1.		
Schmerzen und Behinderung		Kommunikation/Gesprächsführung (Schmerzanamnese) inkl. Feedback; Erfahrungsberichte	20 (27)
Mit Krebs leben		Erfahrungsberichte	24 (33)
Modul MSE_P_202 DM: Gesprächsführungspraktika	2.	Kommunikation/Gesprächsführung (biopsychosoziale Anamnese und Diagnosemitteilung) inkl. Feedback	504 (684)
Modul MSE_P_202 DM: OSCE inkl. WH-OSCE	2.	Kommunikation/Gesprächsführung (biopsychosoziale Anamnese und Diagnosemitteilung), körperliche Untersuchung	576 (782)
Modul MSE_P_311: Allgemeinmedizin	3.	Kommunikation/Gesprächsführung und körperliche Untersuchung inkl. Feedback (hausärztliche Beratungsanlässe)	36 (49)
Modul MSE_P_401: Chirurgie, Orthopädie, Urologie (mdl.- prakt. Prüfung Viszeralchirurgie)	4.	Körperliche Untersuchung	48 (65)
Modul MSE_P_406: Psychiatrie und Psychotherapie (Seminar)*	4.	Kommunikation/Gesprächsführung (Anamnese psychiatrischer Erkrankungen) inkl. Feedback	18 (24)
Modul MSE_WP_541: Anästhesiologie (Sicherheit in schwierigen Situationen/HAINS- Woche)	5.	Kommunikation/Gesprächsführung (schwierige Situationen) inkl. Feedback	8 (11)
<b>SUMME</b>			<b>1.234 (1.675)</b>

\* SP-Einsätze finden seit dem Studienjahr 2019/20 statt und werden derzeit vom Modul selbst finanziert.

## Entwicklungsstand und Mindeststandards

Im Jahr 2019 wurden wie erwähnt Mindeststandards beim Einsatz von SPs als Positionspapier des Ausschusses für Simulationspersonen der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) publiziert (Peters et al., 2019). Anhand dieser Kriterien, die aus unserer Sicht eine zielführende, wissenschaftlich fundierte Orientierung darstellen, sollen im Folgenden sowohl der aktuelle Entwicklungsstand des SPP-MHH als auch die seit Oktober 2018 forcierten Maßnahmen dargestellt werden, die die weitest mögliche Einhaltung der Mindeststandards unterstützen und damit zur weiteren Sicherung der Qualität des Programms dienen sollen.



Im Bereich *Arbeitsumgebung* wird weiterhin an der Optimierung der Passung zwischen körperlichen und psychischen Belastungen einer Rolle und persönlichen Voraussetzungen der SPs andererseits gearbeitet. Entwicklungsperspektiven bestehen in diesem Zusammenhang noch im Hinblick auf die Verschriftlichung entsprechender Schutzmaßnahmen. Auch wäre eine regelmäßige Sprechstunde für SPs in einem dafür allokierten Raum wünschenswert, um Anliegen vertraulich und zeitnah aufnehmen zu können. Im Februar 2019 wurde bereits in Abstimmung mit der Datenschutzbeauftragten der MHH eine Aufklärungsinformation zur Teilnahme nach Datenschutz-Grundverordnung erstellt und allen SPs rechtssicher zur Kenntnis gegeben.

Im Bereich *Fallentwicklung* wird ebenfalls kontinuierlich und gemäß Anforderungen der Module die Erstellung von Rollenskripten durchgeführt bzw. unterstützt, die durch Expertinnen/Experten autorisiert werden. So verfügt das SPP-MHH für das Modul Diagnostische Methoden über eine Auswahl von Fallvignetten zu annähernd 40 Krankheitsbildern zur Anamneseerhebung und zur Diagnosemitteilung, von deren Bandbreite die Studierenden im hohen Maße profitieren. Alle Rollen beinhalten wesentliche Komponenten der Fälle, wobei diesbezüglich noch Entwicklungsperspektiven hinsichtlich Hintergrundgeschichte und Biographie, Persönlichkeit und Verhalten, Einsätze und Stichwörter sowie mögliche Requisiten bestehen.

Einen Schwerpunkt der Arbeit im SPP-MHH stellt seit Oktober 2018 die Intensivierung des Bereich *SP-Training* dar. Diese Qualitätssicherungsmaßnahmen beginnen jeweils mit 2½-stündigen Einzel-Castings von Interessenten, die unter folgenden Gesichtspunkten verlaufen:

- Motivations- und Vorstellungsgespräch,
- inhaltliche Einweisung in das SPP-MHH inkl. Anforderungen und Aufgaben an zukünftige SP,
- theoretische Einführung in Kommunikationsmodelle und Feedbacktechniken,
- Übungen zur Überprüfung der Fähigkeiten bzgl. Schauspielkompetenz, Improvisation, Wahrnehmung, Merkfähigkeit und Konzentration,
- selbstständige Erarbeitung einer Rollenfigur und deren schauspielhandwerkliche Umsetzung,
- Rollenspiele (verschiedene Fallvignetten mit unterschiedlichem Schwierigkeitsgrad) zur „Arzt-Patient-Gesprächsführung“ bei der Erhebung einer Anamnese, und
- praktische Anwendung von Feedback aus der Patientensicht anhand der Rollenspiele.

Wird der SP aufgenommen, bekommt er/sie eine schriftliche Zusammenfassung der im Casting vermittelten Inhalte. Zudem haben neue SPs vor dem ersten Einsatz die Möglichkeit, bei erfahrenen SP zu hospitieren, so dass sie an ihre Aufgaben herangeführt bzw. darauf vorbereitet werden.



Insgesamt konnten die Mindeststandards in diesem Bereich weitestgehend umgesetzt werden. Schulungen und Weiterbildungen, in denen schauspieltechnisches Handwerk weiter verfeinert und bezugnehmend auf Rollenspiele erarbeitet wird, finden regelmäßig in Kleingruppen statt. Workshops und Feedbacktrainings ergänzen das Weiterbildungsangebot für die SP. Des Weiteren verwendet das SPP-MHH weitgehend die im deutschsprachigen Raum gültige Nomenklatur (Peters & Thrien, 2018), und die Formalisierung der SP-Einsätze i. S. schriftlicher Vereinbarungen mit den SPs wird noch im Jahr 2020 umgesetzt werden.

Entwicklungsperspektiven stellen in diesem Bereich noch die konsequente Durchführung von Trainings zu jedem neuen Fall bzw. Rollenskript sowie Maßnahmen zur Sicherstellung einer möglichst hohen Inter-Rater-Reliabilität im Falle der Verwendung von Beurteilungsinstrumenten.

Wichtige Entwicklungsperspektiven bestehen im Bereich *SP-Programm-Management*. So steht eine schriftlich fixierte Zielsetzung des SPP-MHH noch aus, und im Teilbereich Expertise sind zwar Orientierung am Forschungsstand (Evidenzbasierung) und erforderliche Kompetenzen gegeben, jedoch steht kein/e fest angestellte/r Mitarbeiter/in als SP-Trainer/in zur Verfügung.

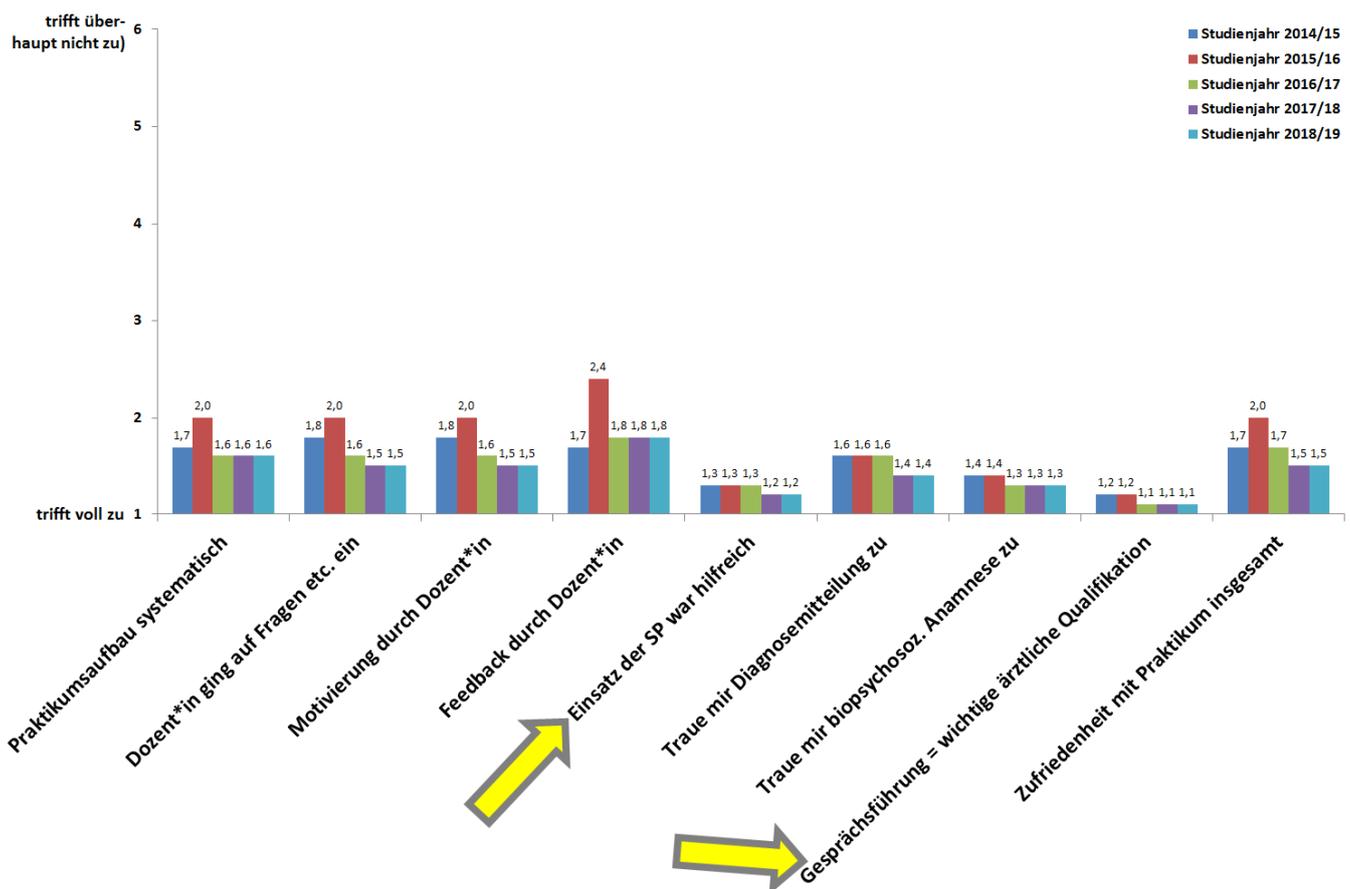
Im Teilbereich Aufzeichnungs- und Datenmanagement werden Daten nach den gesetzlichen Regeln sicher verwahrt und fristgerecht vernichtet; die Berücksichtigung des Urheberrechts bei Archivierung und Zugang zu Fallszenarien nach einem festen System ist jedoch noch ausbaufähig. Im Teammanagement wurden im Berichtszeitraum Auswahlverfahren und Trainings optimiert; das Fehlen eines festangestellten Mitarbeiters und die Formalisierung der SP-Einsätze (Stichwort Vergütung) stellen allerdings auch hier Defizite dar.

Zum Qualitätsmanagement mittels Evaluation nutzt das SPP-MHH vor allem die vom Studiendekanat organisierten Modulevaluationen. So zeigt Abb. 1, dass der Einsatz der SPs seit 2014/15 aus Sicht der Studierenden zu den Stärken des durchgängig positiv (zuletzt 12,4 Punkte) bewerteten P-sim „Anamnese, Arzt-Patient-Gesprächsführung, Kommunikation“ im Modul *Diagnostische Methoden* zählt (zu früheren internen Evaluationen siehe z. B. von Lengerke et al., 2011). Vorläufige Ergebnisse einer aktuellen internen Evaluation mit den SPs zeigen, dass u. a. eine regelmäßige Nachbesprechung ihrer Einsätze ausdrücklich gewünscht wird. Während eine Website des SPP-MHH online ist ([www.mh-hannover.de/medpsycho-simulationspat.html](http://www.mh-hannover.de/medpsycho-simulationspat.html)), ist



die Kommunikation innerhalb der MHH-Fakultät noch optimierbar, wie die Hannibal-Evaluation 2013-19 (Bericht des Studiendekans & Begutachtungsbericht des Beirats) zeigt, in der das SPP-MHH nicht erwähnt wird.

Schließlich ist für den Bereich *Professionalität* festzuhalten, dass SP-Verantwortlichen Möglichkeiten der weitergehenden Qualifikation und aktiven Beteiligung an SP-bezogenen Fachgesellschaften und Netzwerken gegeben werden. So ist in Zusammenarbeit mit dem Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik das Erstellen von Lehrvideos zu psychischen Erkrankungen geplant, deren Ergebnisse beim Kongress der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung 2020 in Zürich einem wissenschaftlichen Publikum zugänglich gemacht werden sollen. Einschränkend ist jedoch festzustellen, dass für solche Zwecke z. Z. keine eigene Finanzierung zur Verfügung steht.



**Abb. 1:** Studentische Evaluation des P-sim „Anamnese, Arzt-Patient-Gesprächsführung, Kommunikation“ im Modul Diagnostische Methoden

Eine aktuell dringende Herausforderung besteht in der Ausbildung im Bereich der digitalen Arzt-Patient-Kommunikation, also z. B. qualifizierte und sichere Video-Sprechstunden. Dabei muss sowohl die Frage der digitalen Kompetenz bei den zu versorgenden Patienten und Bürgern als auch unter den Ärztinnen und Ärzten sowie deren Teams evaluiert und ggf. gefördert werden. Auch können unter den derzeitigen Bedingungen der COVID-19-Pandemie supervidierte virtuelle Gesprächstrainings zwischen Studierenden und SPs eine alternative Option der Lehre in frühen Stadien der Ausbildung darstellen. Erste Erfahrungen zur virtuellen Arzt-Patient Kommunikation wurden seit 2018 im Projekt ViDiKi des G-BA-Innovationsfond in Schleswig-Holstein gesammelt, an dem die Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie der MHH beteiligt ist (Frielitz et al., 2020). Erste Analysen weisen auf eine insgesamt sehr positive Bewertung der virtuellen Betreuung hin, zeigen aber auch, dass für spezifische kommunikative und technische Kompetenzen auf ärztlicher Seite analoge Präsenzlehre elementar bleibt. So zeigt das im Mai und Juni 2020 als analoge Präsenzlehre mit SPs durchgeführte Gesprächsführungpraktikum im Modul Diagnostische Methoden, dass ein Hygienekonzept diesen für die Basisausbildung didaktischen Goldstandard auch unter Pandemiebedingungen möglich macht (von Lengerke et al., 2020).

## **Kooperationen**

Neben der Verortung des SPP-MHH im Studiengang Hannibal existieren Kooperationen mit externen Partnern, denen SPs für Einsätze vermittelt werden. Diese Kosten werden jeweils vollständig vom jeweiligen Kooperationspartner getragen. Innerhalb der MHH ist dies seit 2015 der Studiengang „Master of Science in Public Health“ zum Thema Prävention/ Public Health-Psychologie sowie seit 2017 die Bildungsakademie Pflege zum Thema Patientenberatung; die Kooperation mit der Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde, die 2018 begonnen hatte (Seminar zur Kommunikation), wurde zeitlich ausgesetzt, da die dortige Lehrtätigkeit von Dozent\*innen der Humanmedizin offenbar in der quantitativen Lehrerfassung keine Berücksichtigung fand, wird jedoch im Studienjahr 2020/21 wieder aufgenommen. Möglicherweise ergeben sich diesbezüglich auch durch die neue Approbationsordnung Zahnmedizin neue Perspektiven.



Außerhalb der MHH setzt die Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover seit 2019 SPs ein, die als Tierbesitzer in Seminaren zur Gesprächsführung auftreten. Schließlich ist die Kooperation mit der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN), die 2018 begonnen wurde und in deren Rahmen die ÄKN SPs in den Kenntnisprüfungen für Ärzte einsetzt, die ihre Ausbildung in Drittstaaten außerhalb der Europäischen Union abgeschlossen haben, seit dem 01.10.2019 durch eine schriftliche Kooperationsvereinbarung zwischen ÄKN und MHH hinterlegt und dementsprechend formalisiert.

### 3 Perspektive: Weiterentwicklung des SPP-MHH ab dem Studienjahr 2020/21

Die Anforderungen an den weiteren Ausbau des SPP-MHH im Rahmen des sich stetig weiterentwickelnden Medizinstudiums und sein Qualitätsmanagement im Sinne der o. g. Mindeststandards (Peters et al., 2019) nehmen nicht zuletzt auch durch die Erhöhung der Studierendenzahl seit dem Studienjahr 2020/21 noch deutlich zu. Zugleich ist aus einer Umfrage zum Ist-Zustand des Einsatzes von SPs in der medizinischen Ausbildung in Deutschland, Österreich und der Schweiz bekannt, dass der Mittelwert des für das jeweilige SP-Programm allokierten Stellenumfanges bei 38,1 Stunden liegt, die von durchschnittlich 3,5 studentische Hilfskräften unterstützt werden (s. Tab. 3). Vergleicht man die derzeitige Situation des SPP-MHH mit diesen Daten zur (mittleren!) personellen Ausstattung, so zeigt sich trotz der o. g. Verlängerung und Aufstockung der SQM bis 30.09.22 eine um 37,7%  $((43,4h-27h)/43,4h)$  unter dem hiesigen Bedarf liegende Ausstattung. Dabei wird es für die Weiterentwicklung des Programmes entscheidend sein, diesen Bedarf nicht nur quantitativ, sondern auch durch eine unbefristete wissenschaftliche Position nachhaltig zu decken.

**Tabelle 3:** Personelle Ausstattung des SPP-MHH im Vergleich zu anderen deutschsprachigen Fakultäten

Position	Deutschland, Österreich und Schweiz: Mittelwerte*	Status Quo an der MHH**	Bedarf an der MHH**
Wissenschaftliche Mitarbeiter*innen	38,1h (99%)	27,0h (70%)	43,4h (113,0%)
Administrative Mitarbeiter*innen	<i>nicht berichtet</i>	7,8h (20%)	10,0h (26,0%)
Anzahl studentischer Hilfskräfte	3,5	0,0	4,0

\*Quelle: Sommer et al. (2019) basierend auf Angaben von N=45 Fakultäten (Stand: 2016) mit im Mittel 316 Studierenden;

\*\* Seit 1.10.20 (360 Studierende); Stellen unter „Status Quo...“ befristet bis 30.9.22; Bedarfe unter „Bedarf...“ unbefristet;

Anm.: Alle h-Angaben beziehen sich auf wöchentliche Arbeitszeiten, alle %-Angaben auf Stellenprozente (Basis: 38,5h)



#### **4 Fazit: Stärken stärken, Herausforderungen bewältigen – das SPP-MHH zukunftsfest weiterentwickeln**

SPs sind ein konstitutiver Bestandteil der Aus-, Fort- und Weiterbildung im Gesundheitswesen. Aktuell ergeben sich relevante neue Felder im Bereich der Digitalisierung der Medizin, die besondere Anforderungen an eine professionelle Arzt-Patient Kommunikation stellen. Diese sollen möglichst zeitnah in die Ausbildung der SPs aufgenommen und in die Ausbildung der Medizinstudierenden integriert sowie auf Basis der bestehenden Vernetzung im Studiengang Medizin (s. Tab. 4) möglichst ausgebaut werden (s. Tätigkeitsbeschreibungen im Anhang). Dies sollte im Idealfall auf die Stärkung der Arbeit mit SPs in den höheren Studienjahren umfassen.

Das SPP-MHH ist nicht zuletzt durch die aktuelle SQM-Förderung der Studienkommission Medizin in der Lage, die Entwicklungsschritte der Vorjahre zu verstetigen und weiter zu entwickeln. Auch ist es gelungen, die Einhaltung der seit 2019 vorliegenden GMA-Mindeststandards für den Einsatz von SPs kontinuierlich zu steigern.

Kurz- und mittelfristig stellt zum einen die COVID-19-Pandemie eine Herausforderung für den Einsatz von SPs dar, wobei sich zeigen muss, inwieweit die im Frühjahr und Sommer 2020 umgesetzten analogen Präsenzkonzepte (von Lengerke et al., 2020) auch im Herbst und Winter realisieren lassen. Zum anderen stellen die Entwicklungen vor allem im Medizinstudium sowohl lokal an der MHH (Neuorganisation des Modellstudienganges bei 33% mehr Studierenden) als auch national (Stichworte NKLM, Masterplan Medizinstudium 2020 sowie neue Approbationsordnung) Herausforderungen dar, die sich auch das SPP-MHH als Infrastruktur stellen muss.

Zugleich sollte betont werden, dass die Ausstattung des SPP-MHH vor allem personell im Vergleich zu anderen Fakultäten in Deutschland, Österreich und der Schweiz derzeit unterdurchschnittlich ist. Berücksichtigt man zugleich, dass die jetzige Finanzierung nur bis einschließlich des derzeit laufenden Studienjahres 2021/22 gesichert ist, steht die Bewältigung der anstehenden Herausforderungen mittel- und langfristig seitens des SPP-MHH unter Finanzierungsvorhalt. Wir hoffen, dass dieser Bericht eine geeignete (Daten-)Grundlage für die weitere, langfristige Verstetigung des SPP-MHH darstellt.



**Tabelle 4:** Übersicht über Kliniken bzw. Institute im Modellstudiengang Hannibal, mit denen das SPP-MHH kooperiert

Modul	Beteiligte Kliniken bzw. Institute
MSE_P_101: Propädeutikum	Rehabilitationsmedizin; Nieren- und Hochdruckerkrankungen; Frauenheilkunde und Geburtshilfe; Pneumologie
MSE_P_202: Diagnostische Methoden	Medizinische Psychologie; Medizinische Soziologie; Psychosomatik und Psychotherapie; Allgemeinmedizin; Geschichte, Ethik und Philosophie der Medizin; Diagnostische und Interventionelle Radiologie; Pädiatrische Hämatologie und Onkologie; Neurologie; Hals-Nasen-Ohren; Krankenhaushygiene
MSE_P_311: Allgemeinmedizin	Allgemeinmedizin
MSE_P_401: Chirurgie, Orthopädie, Urologie	Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie
Modul MSE_P_406: Psychiatrie und Psychotherapie	Psychiatrie und Psychotherapie
MSE_WP_541: Anästhesiologie (Sicherheit in schwierigen Situationen /HAINS-Woche)	Anästhesiologie, Rechtsmedizin, Medizinische Psychologie

## 5 Zitierte Literatur\*

\*(Ehemalige) Mitarbeiter\*innen der Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie sind **hervorgehoben**.

- Frielitz FS, Dördelmann J, Lemke S, **Lange K**, Hiort O, Katalinic A, von Sengbusch S. Assessing the value of video consultations for the treatment of children with type 1 diabetes - Results from a qualitative study. *Exp Clin Endocrinol Diabetes*. 2020 May 7: online ahead of print. doi: 10.1055/a-1149-8814
- Jünger J, Köllner V, **von Lengerke T**, Neuderth S, Schultz JH, Fischbeck S, Karger A, Kruse J, Weidner K, Henningsen P, Schiessl C, Ringel N, Fellmer-Drüg E. [Competence-based catalogue of learning objectives for conducting medical consultations]. *Z Psychosom Med Psychother*. 2016; 62(1): 5-19
- Peters T, Sommer M, Fritz AH, **Kursch A**, Thrien C. Minimum standards and development perspectives for the use of simulated patients - a position paper of the committee for simulated patients of the German Association for Medical Education. *GMS J Med Educ*. 2019; 36(3): Doc31
- Peters T, Thrien C (Hrsg.). *Simulationspatienten: Handbuch für die Aus- und Weiterbildung in medizinischen und Gesundheitsberufen*. Göttingen: Hogrefe; 2018.
- Sommer M, Fritz AH, Thrien C, **Kursch A**, Peters T. Simulated patients in medical education - a survey on the current status in Germany, Austria and Switzerland. *GMS J Med Educ*. 2019; 36(3): Doc27
- von Lengerke T**, Afshar K, Just I, **Lange K**. Classroom teaching with simulated patients during COVID-19: The communication skills course in the second year of the model medical curriculum Hannibal. *GMS J Med Educ*. 2020; 37(7): Doc81
- von Lengerke T, Kursch A, Lange K**; APG-Lehrteam MHH. The communication skills course for second year medical students at Hannover Medical School: An evaluation study based on students' self-assessments. *GMS Z Med Ausbild*. 2011; 28(4): Doc54



## Anhang: Tätigkeitsbeschreibungen

I Tätigkeitsbeschreibung für eine 100%-Stelle (38,5 h pro Woche) eines/r wissenschaftlichen/r Mitarbeiter/in im Simulationspatientenprogramm der MHH	15
II Tätigkeitsbeschreibung für eine/n administrative/n Mitarbeiter/in (7,9 Std. /Woche)	19

## **I Tätigkeitsbeschreibung für eine 100%-Stelle (38,5 h pro Woche) eines/r wissenschaftlichen/r Mitarbeiter/in im Simulationspatientenprogramm der MHH**

gemäß Mindeststandards beim Einsatz von Simulationspatient\*innen (Peters T, Sommer M, Fritz AH, Kursch A & Thrien C. GMS J Med Educ. 2019; 36(3): Doc31)

Für jede Domain der Mindeststandards (1.-5.) werden Tätigkeiten gelistet, die bei der bisherigen Ausstattung (45% bis 30.09.20) bereits realisierbar waren, und solche, die die noch ausstehen.

### **1. Fallentwicklung** (Vorbereitung der Falldarstellung und Erstellung detaillierter Rollenskripte) – **25%**

#### Bisher bereits realisierbare Aufgaben

- Fallvignetten /Krankheitsbilder/Skripte erstellen und nach aktueller wissenschaftlicher Evidenz überarbeiten (gemeinsam mit medizinischen Experten)

#### Bisher noch nicht realisierbare Aufgaben

- Entwicklung komplexerer Rollen zu fortgeschrittenen Themen und schwierigen Kasuistiken
- Entwicklung von Rollen für virtuelle Sprechstunden (Video-Sprechstunden)
- Realisierung technischer Voraussetzungen für Video-Sprechstunden
- Relevante Requisiten verwenden (Maske etc.)
- Nachbetreuung der SPs nach deren Einsätzen in herausfordernden Rollen

### **2. SP-Training** (Trainingsvoraussetzungen, Trainingsvorbereitung, Training der Rollendarstellung, Training des Feedbacks, Training zum Einsatz von Beurteilungsinstrumenten, Reflexion des Trainingsprozesses) – **35%**



### Bisher bereits realisierbare Aufgaben

- Planung und Durchführung regelmäßiger Trainings in Kleingruppen zu Rollenspiel, Feedback und schauspielerischen Grundlagen (inklusive Raumbuchung im Skills Lab, Teilnehmer\*innen kontaktieren, mögliche Schulungstermine organisieren, Kleingruppen zusammenstellen, Einladungen versenden)
- Erarbeitung entsprechender Lehr-Konzepte im Vorfeld, inklusive Handouts als Zusammenfassung und Vertiefung für die SPs
- Nachbereitung der jeweils stattgefundenen Schulungen
- Interne Evaluation des SP-Programmes seitens der SPs

### Bisher noch nicht realisierbare Aufgaben

- Individuelle Rollentrainings zu jeder neuen Rolle, um wesentliche Aspekte der Rolle bzgl. Charakter, Lernziele und Standardisierung zu optimieren
- Einführung in Videosprechstunden und Training entsprechender Rollen und technischer Kompetenzen

## 3. **SP-Programm-Management** (Zielsetzung, Expertise, Richtlinien und Vorgehensweise, Aufzeichnungs- und Datenmanagement, Teammanagement, Qualitätsmanagement, Positionierung des Programmes) – **20%**

### Bisher bereits realisierbare Aufgaben

- Aufzeichnungs- und Datenmanagement (inklusive Archivierung und fristgerechte Vernichtung persönliche Daten der SP)
- Fortlaufende Rekrutierung von Interessenten sowie Organisation und Administration regelmäßiger, jeweils zweistündiger Einzel-Castings
- Kontakte zu internen Kooperationspartnern (derzeit vor das Modul Diagnostische Methoden sowie die Allgemeinmedizin, die Viszeralchirurgie und die Psychiatrie) und Auswahl der SPs für die jeweiligen Einsätze



- Ständige Aktualisierung und Pflege der Datenbank der SPs mit Dokumentation der Simulationspatienteneinsätze
- Gremien-und Netzwerkarbeit

#### Bisher noch nicht realisierbare Aufgaben

- Erarbeitung schriftlicher fixierter Ziele des SP-Programmes
- Regelmäßige Fortbildung der Dozierenden, die mit Simulationspatienten arbeiten
- Aufstellung eines breiten SP-Teams , die unterschiedliche klinische Kompetenzen einbringen und somit zur Weiterentwicklung und Qualitätssicherung des SP-Programmes aktiv beitragen
- Auswahl neuer SPs unter Einbeziehung von mindestens 2 Teammitgliedern
- Vergütung der SPs nach Schweregrad der Rolle und nach Qualifikation (Profischauspieler- Amateurschauspieler/Laien)
- Entwicklung von standardisierten Instrumenten zur Überprüfung von Qualität hinsichtlich Feedback und Rollendarstellung
- Langfristige Finanzierung des SP-Programmes und des SP-Teams

#### 4. **Professionalität – 12%**

##### Bisher bereits realisierbare Aufgaben

- Ständige Recherche zur Evidenz im Bereich SP-Einsätze
- Aktive Mitarbeit in SP-bezogenen Fachgesellschaften und Netzwerken
- Entwicklung neuer Lehrformate unter Einsatz von SPs (z. B. Video-projekt in Zusammenarbeit mit der Klinik für Psychiatrie und dem Peter L. Reichertz-Institut für Medizinische Informatik)
- Austausch mit Kollegen und Kolleginnen des SP-Ausschusses anderer deutschsprachiger Fakultäten
- interne Evaluationen der SP-Einsätze



### Bisher noch nicht realisierbare Aufgaben

- Weiterführende Forschung mit und über SPs
- Weitergehende Qualifikation und Teilnahme an Kongressen (z. B. Teilnahme am jährlichen Kongress der GMA sowie den Treffen und Weiterbildungen des Simulationspatientenausschusses)

### 5. **Sichere Arbeitsumgebung** (Sichere Arbeitspraktiken, Vertraulichkeit, Respekt) – **8%**

#### Bisher bereits realisierbare Aufgaben

- Rechtssichere Aufklärungsinformationen zur Teilnahme als Simulationspatient bzw. -patientin (u. a. Datenschutz-Grundverordnung)
- Administration und Bearbeitung des täglichen E-Mail- und Postverkehrs, eingehender Telefonate und persönlicher Gesprächskontakte mit den Simulationspatientinnen und -patienten (derzeit N=71), den Dozenten, MHH-internen Kooperationspartnern sowie Interessenten am SPP-MHH

#### Bisher noch nicht realisierbare Aufgaben

- Regelmäßige wöchentliche Sprechstunde für SP, um Anliegen vertraulich und zeitnah aufnehmen zu können



## II TÄTIGKEITSBESCHREIBUNG ADMINISTRATION

- Telefonischer Ansprechpartner für SPs sowie per Mail oder Post – **7%**
- Verfassen von Anschreiben an SPs mit Terminabfrage zur Verfügbarkeiten für die Lehre (Praktika und OSCE/Nachhol-OSCE) – **7%**
- Zusammenführung der Verfügbarkeiten der SPs – **11%**
- Anschreiben der SPs per Mail oder Post mit persönlichen Terminen für die Lehre (z. B. DM-Praktika und OSCE/Nachhol-OSCE) – **28%**
- Anschreiben der SPs per Post mit Fallvignetten zu den persönlichen Terminen für Prüfungen (z. B. OSCE und Nachhol-OSCE) – **33%**
- Abrechnungen der Aufwandsentschädigungen für die SPs – **15%**





## Impressum

### Autoren:

Thomas von Lengerke & Karin Lange

Simulationspatienten-Programm der Medizinischen Hochschule Hannover (SPP-MHH)

Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie (OE 5430)

Carl-Neuberg-Str. 1

D-30625 Hannover

Telefon: +49 (0)511/532-4439 (Frau Zada Akyol, Administration SPP-MHH)

E-Mail: [simulationspatienten@mh-hannover.de](mailto:simulationspatienten@mh-hannover.de)

Dieser Bericht ist lizenziert unter einer Creative Commons Attribution 4.0 International (CC-BY-4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>).

**Redaktionsschluss:** 10.11.2020

**DOI:** <https://dx.doi.org/10.4126/FRL01-006424202>

### Zitationsvorschlag:

von Lengerke T, Lange K. Das Simulationspatienten-Programm der Medizinischen Hochschule Hannover (SPP-MHH): Bestandsaufnahme anhand des Positionspapiers zu Mindeststandards beim Einsatz von Simulationspersonen der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung. [Bericht aus der Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie]. Hannover: Medizinische Hochschule Hannover; 2020. Verfügbar unter: <https://dx.doi.org/10.4126/FRL01-006424202>