



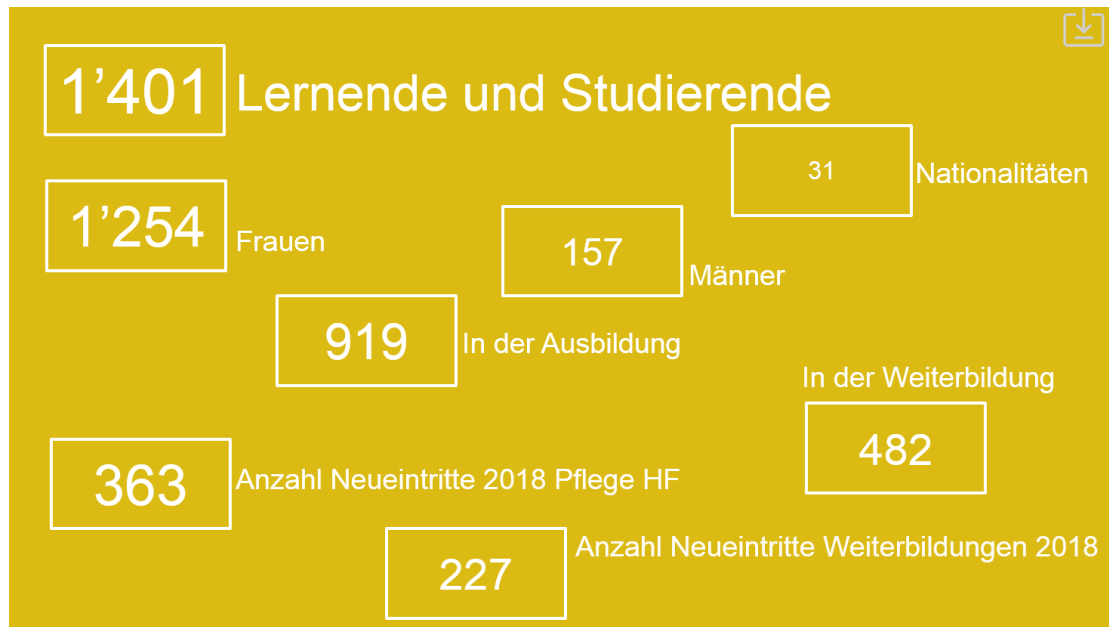
15. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie  
27. – 28. Sept. 2018, Wien

**Vortrag: psychiatriespezifische OSCE Prüfung**

Reto A. Wernli Kaufmann



## Anstelle einer „Bettenbelegung“ – das Berner Bildungszentrum Pflege in Zahlen



Online Jahresbericht  
BZP 2017



## Fokus – Studiengänge: Errungenschaft 2015 Abteilung: Ausbildung HF in Psychiatrischer Pflege (ab 2019)

Bildungsgänge  
Pflege HF

Infos / Eignungsab-  
klärung



**Pflege HF, Fokus körperlich erkrankte Menschen**

[Mehr](#)

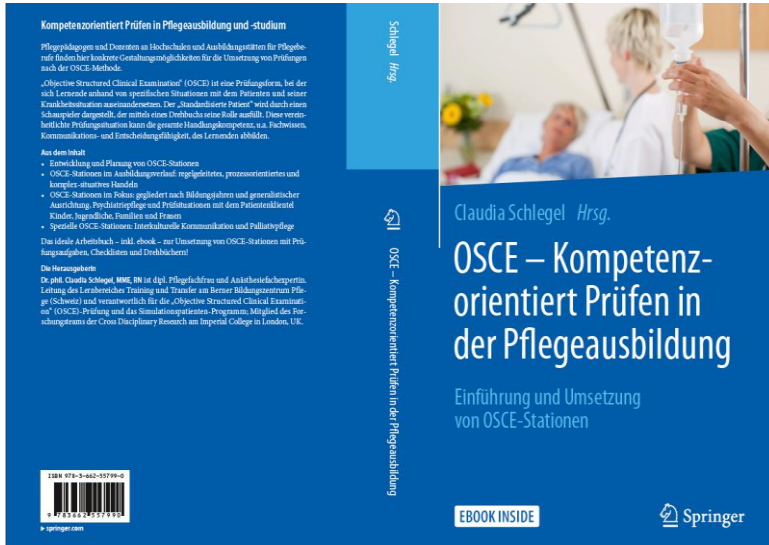


**Pflege HF, Fokus Kinder, Jugendliche, Familien und Frauen (KJFF)**



**Pflege HF, Fokus psychisch erkrankte Menschen**

[Mehr](#)

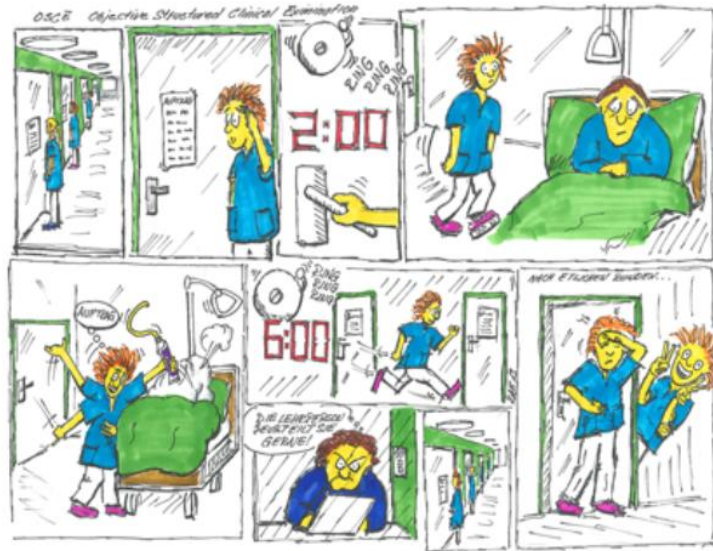


## OSCE: Objective structured clinical examination



# KNW OSCE

## Objective Structured Clinical Examination



12 Posten

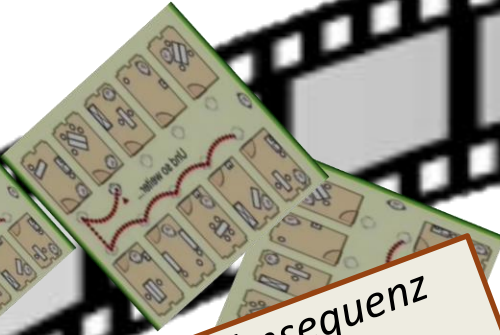
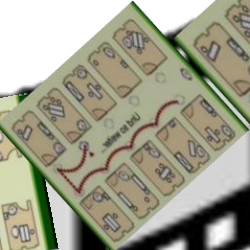
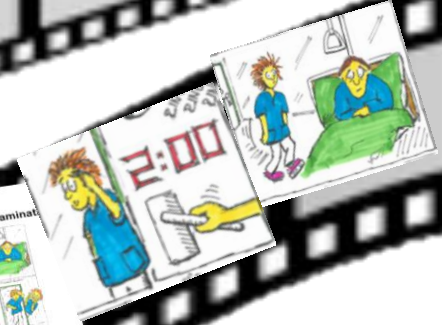
Je 2min VB, 6min Performanz

Ausgangslage: Aufgabenstellung

50% generalistisch, 50% Fokus  
Umsetzung Lerninhalte Lehrplan

Pat.-Performanz durch SP

Beurteilung durch LP anhand  
Checkliste



Die Filmsequenz  
wurde für die  
Dokumentation des  
Beitrags entfernt

## Prinzip und Ablauf einer OSCE-Prüfung anhand einer Animation



[www.sebastianklay.ch](http://www.sebastianklay.ch) als psychotischer Patient  
im Erstkontakt auf der Abteilung (S. 58 ff.)

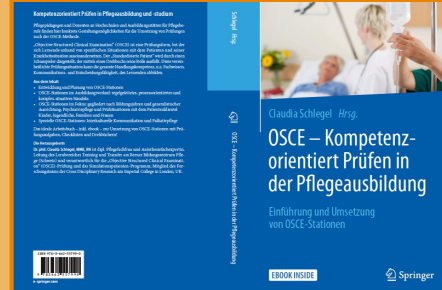
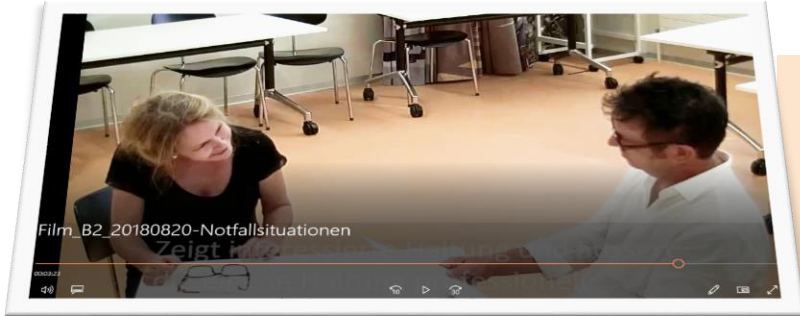
## Psychiatriespezifische OSCE-Posten



## Eine Auswahl der OSCE Posten (2018)

- Gespräche mit einem psychotischen Patienten
- Gespräch zur Aktivitätsplanung mit einer depressiven Person
- Deeskalation bei einer aufgeregten/wütenden Person
- Gespräch mit der rechthaberischen Person zur Dekolonisation bei MRSA
- Gespräch mit Angehörigen bei einem jugendlichen Patienten
- Aufsuchende Pflege im Zusammenhang mit somatoformen Beschwerden (Auftragsklärung und Beratung)
- Gespräch mit dem suizidalen Patienten und Einschätzung der Suizidalität mit Berufskollegen (Doppelstation)

(aus Schleger 2018)



## Doppelposten: Gespräch zur Suizidalität & NGASR (S.118ff.)

# Aufgabestellung

<b>Ort der Aktion:</b>	<b>Patientenzimmer Akutpsychiatrie</b>
<b>Aufgabe:</b>	
Führen Sie mit Herr/Frau Braun ein Gespräch hinsichtlich der Unterstützung zur Herstellung und Wahrung von Ordnung im Umgang mit ihren/seinen persönlichen Sachen.	
<b>Angaben zur Situation:</b>	
Herr/Frau Braun wurde aufgrund einer rezidivierenden depressiven Episode vor drei Wochen erneut hospitalisiert (letzter Klinikaustritt vor 9 Monaten). Er/Sie wurde von seinem ambulanten Therapeuten wegen Suizidgefahr eingewiesen. Der Patient/Die Patientin ist geschieden. Er/Sie hat keine Kinder. Vor einem Monat hat sich seine Lebenspartnerin/ihr Lebenspartner von ihm/ihr getrennt. Ansonsten scheint er/sie wenig soziale Kontakte zu pflegen. Er/Sie leidet seit einiger Zeit an Ein- und Durchschlafstörungen.	
Der Klinikeintritt scheint dem Patienten/der Patientin Sicherheit vermittelt zu haben, so dass es ihm/ihr aktuell erstaunlich besser geht. Es werden deshalb bereits Gespräche für einen baldigen Austritt des Patienten/der Patientin geführt.	
Herr/Frau Braun, hält wenig Ordnung bei seinem/ihren persönlichen Sachen und das Team sieht sich veranlasst mit Herrn/Frau Braun über den Unterstützungsbedarf bei der Ordnung im Zimmer zu sprechen.	

# Bewertungskriterien

<b>Kommunikation, Fachwissen &amp; Handlung &amp; Rollenkongruenz</b>				
• Teilweise- Bewertung: werden von 2 oder 3 Kriterien eines weniger erfüllt, bitte mit teils bewerten		<b>Ja</b>	<b>Teils</b>	<b>Nein</b>
1	Vollständiger Gesprächseinstieg: Begrüsst Patientin, Blickkontakt, stellt sich vor, fragt nach dem Befinden des SPs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Ermöglicht der/dem SP die Darstellung ihrer/seiner Sichtweise und ihres/seines Erlebens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Erhebt ein differenziertes Gesamtbild des momentanen Befindens der/des SP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Hört aktiv zu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Verwendet der Person und Situation angepasste verschiedenartige Fragearten mit differenziertem adressatengerechtem Vokabular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Ist transparent und ehrlich der Patientin gegenüber.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Zeigt Fähigkeit, sich auf die Patientin einzulassen. Keine Diskrepanz zwischen Pflegerolle und sich selbst.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Zeigt eine professionelle Entschlossenheit die Suizidalität zielführend zu erfassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Aussert sich wohlwollend, respektvoll und wertschätzend und zeigt sich der/dem SP zugewandt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Fragt explizit nach einer möglichen Suizidplanung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Führt fachlich sinnvolle Folgefragen zur Suizidalität aus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mitwirkende

Elisabeth Wüthrich-Güdel  
Master in Adult and  
Professional Education,  
Berufsschullehrerin HF Pflege

Bernd Somalvico  
als Herr Braun

Postproduktion  
Alain Geering  
Ressort Medien und Bildung

BZ Pflege 2018



Die Filmsequenz  
wurde für die  
Dokumentation des  
Beitrags entfernt

# Aufgabestellung

<b>Ort der Aktion:</b>	<b>Stationszimmer Akut- psychiatrie</b>
<p><b>Aufgabe:</b> Ergänzen Sie <b>jetzt</b>, nach dem Gespräch mit Frau/Herr Braun, <b>während der 2 Minuten</b> Wechselzeit, den schon teilweise ausgefüllten NGASR-Bogen, <b>den sie von der Lehrperson erhalten</b>, mit den fehlenden Punkten im Kriterienteil (<b>gelbe Markierung</b>). Legen Sie Ihre subjektiven Einschätzung des aktuellen Suizidrisikos von Frau/Herr Braun fest.</p> <p>Besprechen Sie anschliessend mit Dr. Bitterli, Stationsarzt / Stationsärztin, ihre/seine Suizidalitätseinschätzung gemäss NGASR und nehmen Sie fachlich Stellung zu Ihrer Beurteilung der Situation von Frau/Herr Braun.</p>	

# Bewertungskriterien

<b>Kommunikation, Fachwissen &amp; Handlung &amp; Rollenkongruenz</b>				
• Teilweise- Bewertung: werden von 2 oder 3 Kriterien eines weniger erfüllt, bitte mit teils bewerten		<b>Ja</b>	<b>Teils</b>	<b>Nein</b>
1	Vollständiger Gesprächseinstieg: Begrüssst Stationsärztin, Blickkontakt, stellt sich vor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Komplettiert die Einschätzung der Basissuizidalität und teilt den <b>Summenwert</b> mit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Nimmt die subjektive Einschätzung («Ratingskala») zur Suizidalität vor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Beteiligt sich aktiv am Konsensverfahren zur Suizideinschätzung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Bringt deutlich zum Ausdruck, dass die Erzählung der SP mit Konzeptionen einzelner Items des Erhebungsinstrumentes in einen qualitativen Zusammenhang gebracht wurde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Argumentiert fachlich nachvollziehbar in der Einschätzung zum Kriterium <b>Hoffnungslosigkeit</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Argumentiert fachlich nachvollziehbar in der Begründung der subjektiven <b>Einschätzung</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Benennt min. einen Protektivfaktor zur Suizidalität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Nimmt konstruktiv Bezug zur Einschätzung der Stationsärztin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Formuliert das weitere Vorgehen entsprechend der getroffenen Einschätzung im Konsensverfahren unter Berücksichtigung der Empfehlung gemäss NGASR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Elisabeth Wüthrich-Güdel  
Master in Adult and  
Professional Education,  
Berufsschullehrerin HF Pflege

Daniel Spalinger  
als Dr. Bitterli

Postproduktion  
Alain Geering  
Ressort Medien und Bildung

BZ Pflege 2018

Die Filmsequenz  
wurde für die  
Dokumentation des  
Beitrags entfernt

	Datum	HZ:	
Nr	Kriterien	Punkte, wenn zutreffend	Punkte
1	Vorhandensein/Einfluss von Hoffnungslosigkeit	3	
2	Kürzliche, mit Stress verbundene Lebensereignisse z.B.: Verlust der Arbeit, finanzielle Sorgen, schwebende Gerichtsverfahren	1	1
3	Deutlicher Hinweis auf Stimmen hören/Verfolgungsideen	1	0
4	Deutlicher Hinweis auf Depression, Verlust an Interesse und/ oder Verlust an Freude	3	
5	Deutlicher Hinweis auf sozialen Rückzug	1	1
6	Äußerung von Suizidabsichten	1	
7	Deutlicher Hinweis auf einen Plan zur Suizidumsetzung	3	
8	Familienvorgeschichte von ernsthaften psychischen Problemen oder Suizid	1	1
9	Kürzlicher Verlust einer nahe stehenden Person oder Bruch einer Beziehung	3	3
10	Vorliegen einer psychischen Störung	1	0
11	Witwe/Witwer	1	1
12	Frühere Suizidversuche	3	0
13	Vorliegen schlechter sozioökonomischer Verhältnisse, z.B. schlechte Wohnverhältnisse, Arbeitslosigkeit, Armut	1	0
14	Vorliegen von Alkohol- oder anderen Substanzmissbrauch	1	0
15	Bestehen einer terminalen Krankheit (primär, im Endstadium)	1	0
16	Mehrere psychiatrische Hospitalisierungen (Klinikaufenthalte) in den letzten Jahren, Wiederaufnahme kurz nach der letzten Entlassung*	1	1
<b>Summe</b>		max.26	
<b>Risikostufe</b>			→
4 Punkte oder weniger = Stufe 1 = niedriges Risiko;			
5 - 8 Punkte = Stufe 2 = mäßiges Risiko;			
9 - 11 Punkte = Stufe 3 = hohes Risiko;			
12 und mehr Punkte = Stufe 4 = sehr hohes Risiko			

## Zusatzmaterial:

NGASR – Formular (vor ausgefüllt bei den Kriterien und gelbe Markierungen bei den Kriterien 1, 4, 6, 7)

Subjektive Einschätzung des derzeitigen Suizidrisikos	
Wie gross ist nach Ihrer subjektiven, gefühlsmässigen, intuitiven Einschätzung das Suizidrisiko? (mit X markieren)	
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>kleines Risiko</p> <p>Punkte 1</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>mässiges Risiko</p> <p>Punkte 2</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>hohes Risiko</p> <p>Punkte 3</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>sehr hohes Risiko</p> <p>Punkte 4</p> </div> <div style="margin-left: 20px;">→</div> </div>	
Interdisziplinäre Einschätzung des derzeitigen Suizidrisikos (Teammitglieder namentlich auflisten)	
Wann objektive und/oder subjektive Einschätzung 3/4 => Arzt hinzuziehen	
<b>Risikostufe</b>	

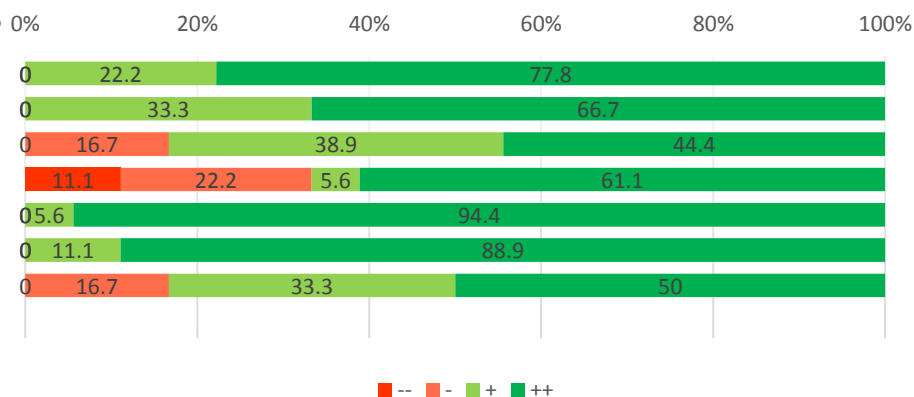
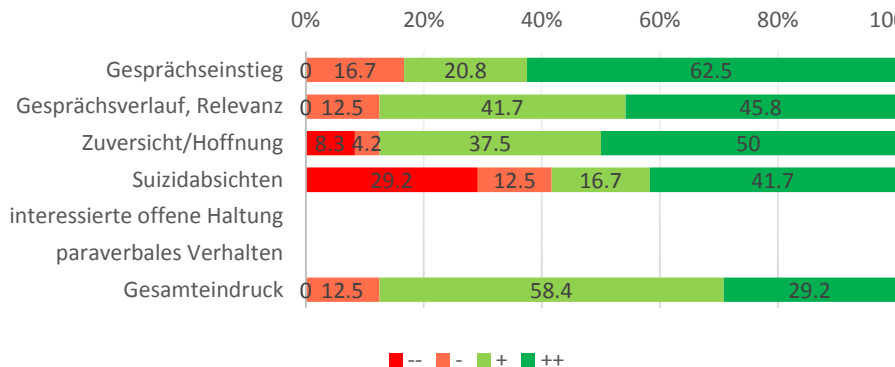
\* Ergänzung für die deutschsprachige Fassung  
 cutcliffe@uwo.ca



## Ergebnisse 2018

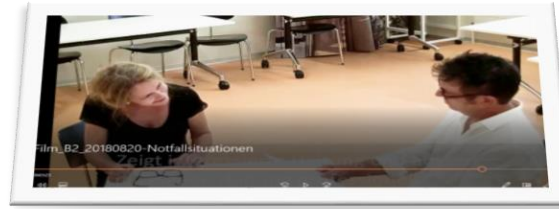
### SUIZIDALITÄT POSTEN A, DURCHGANG 1 (2018) %

### SUIZIDALITÄT POSTEN A, DURCHGANG 2 (2018) %

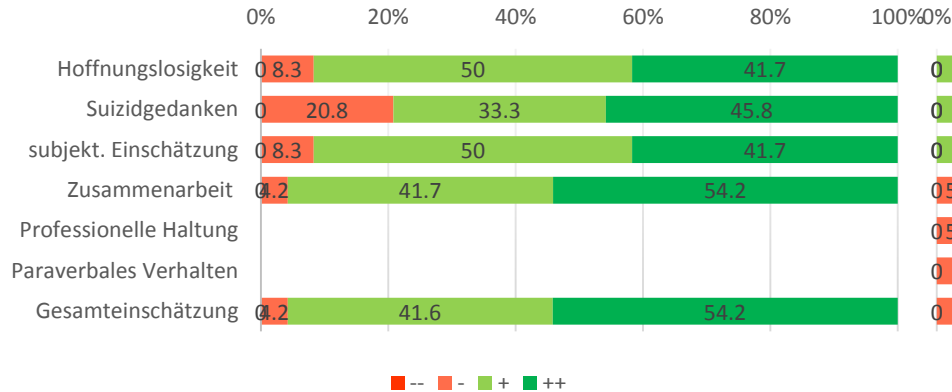




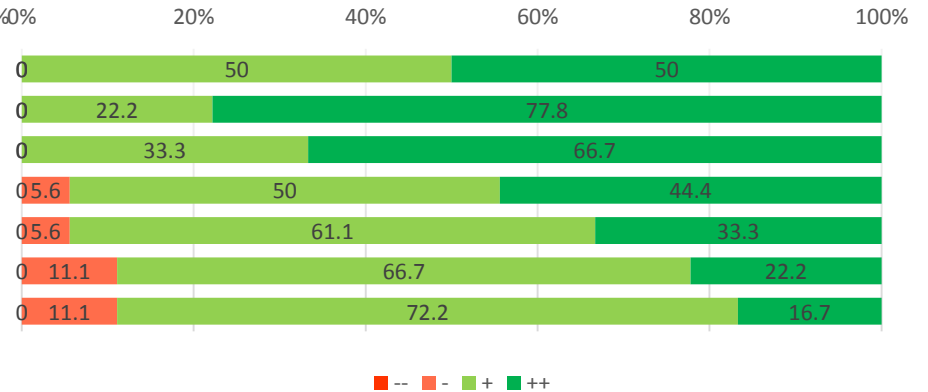
## Ergebnisse 2018



### SUIZIDALITÄT POSTEN B, DURCHGANG 1 (2018) %



### SUIZIDALITÄT POSTEN B, DURCHGANG 2 (2018) %





## Die Autorinnen und Autoren

Geleitwort von Prof. Dr. Ronald M. Harden



(v.l.) Dr. Claudia Schlegel, B. Danelzik, R. Wernli Kaufmann, B. Breitenstein, H. Wüthrich Zuber, C. Sroka, I. Beatty

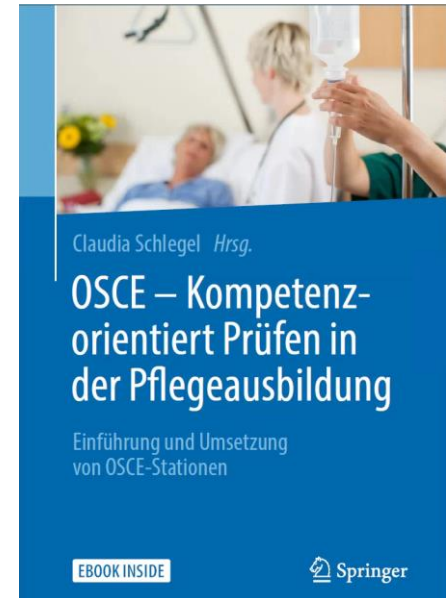


## R. Wernli in C. Schlegel (2008): OSCE – Kompetenzorientiert, Einführung und Umsetzung. Berlin: Springer Verlag.

**1. Bildungsjahr:** Fokus Psychiatrie. In C. Schlegel, OSCE – Kompetenzorientiert, Einführung und Umsetzung (S. 53-64)

**2. Bildungsjahr:** Fokus Psychiatrie. In C. Schlegel, OSCE – Kompetenzorientiert, Einführung und Umsetzung (S. 83-92)

**3. Bildungsjahr:** Fokus Psychiatrie. In S. Claudia, OSCE – Kompetenzorientiert, Einführung und Umsetzung (S. 113 - 127)





# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit Haben Sie Fragen?

**OSCE – Kompetenzorientiert  
prüfen in der  
Mental Health  
Pflegeausbildung (2018),  
Springer Verlag**

Aggressionsmanagement CFB

innovativ - praxisorientiert -  
anerkannt

Berner Bildungszentrum



Buy  
now!



Berner  
Bild

Citation for this work: Wernli  
Kaufmann R., (2018)  
Psychiatriespezifische OSCE  
Prüfung, Presentation for 15.  
Dreiländerkongress Pflege in der  
Psychiatrie  
27. – 28. Sept. 2018, Wien

