

Ein OSCE als summative Prüfung im Studiengang Pflege (Bachelor)

Fallstricke und Lösungen

Elvira Pippel¹

Hochkomplexe pflegerische Prozesse erfordern vielfältige Kompetenzen auf Seiten der Pflegefachpersonen. Im Studiengang Pflege (Bachelor) an der Evangelischen Hochschule Dresden werden, dem Ansatz des Constructive Alignment folgend, praktische Fertigkeiten und Kompetenzen an der ehs über eine OSCE Prüfung (Objective Structured Clinical Examination) abgeprüft. Die Studierenden belegen mit dem erfolgreichen Abschluss der Prüfung ihre Eignung für das folgende Praxissemester. Die erste OSCE Prüfung wurde im WiSe 21/22 durchgeführt. Die Konzeption von OSCE Prüfungen ist komplex, der Fokus liegt auf der Herstellung einer sicheren Prüfungsumgebung. Fallstricke und mögliche Lösungsansätze werden im Artikel aufgezeigt.

An OSCE as a summative examination in the degree course Nursing (Bachelor)

Pitfalls and Solutions

Highly complex nursing processes require a wide range of skills on the part of the nursing staff. In The Nursing (Bachelor) course at Evangelische Hochschule Dresden, practical skills and competencies are tested via an OSCE examination (Objective Structured Clinical Examination), following the constructive alignment approach. With the successful completion of the examination, the students prove their suitability for the following practical semester. The first OSCE exam was held in winter semester 21/22. The design of OSCE exams is complex, the focus is on creating a safe exam environment. Pitfalls and possible solutions are shown in the article.

Korrespondenzadresse

Elvira Pippel
Evangelische Hochschule Dresden
Dürerstr. 25
D-01307 Dresden
elvira.pippel@ehs-dresden.de

Eingereicht am 20.09.2022

Akzeptiert am 15.11.2022

DOI: 10293.000/30000-2022pdg4046

¹ Pflege- und Gesundheitswissenschaftlerin, Leitung Simulationslabor Pflege Evangelische Hochschule Dresden

Einleitung

Im Wintersemester 2021/2022 startete der primärqualifizierende Studiengang Pflege (Bachelor) an der Evangelischen Hochschule Dresden (ehs). Mit Verankerung der hochschulischen Pflegeausbildung durch das Pflegeberufegesetz (PflBG) im Jahr 2020 wird die Möglichkeit eröffnet, einen geringen Anteil der Praxiseinsätze durch praktische Lerneinheiten an der Hochschule zu ersetzen (PflBG, 2020). An der ehs werden, aufgrund der Genehmigung der zuständigen Landesdirektion Sachsen, 10% der Praxiszeiten durch Lehre im Simulationslabor ersetzt. Grundlagen dafür sind ein Konzept für das Simulationslernen sowie geeignete Räumlichkeiten. Das Simulationslernen im Studiengang Pflege (Bachelor) ist über den gesamten Studienverlauf curricular verankert. Insgesamt werden in 9 Modulen 390 Stunden Lehre im Simulationslabor angeboten und unterstützen den Theorie-Praxis-Transfer.

Im 1. Fachsemester sind die Studierenden zwar ausschließlich an der Hochschule verortet, bereiten sich aber in 100 Stunden im Simulationslabor auf ihre Praxiseinsätze im 2. Semester vor. In den Übungen im Simulationslabor werden die gesamte Lebensspanne der zu Pflegenden sowie pflegerische Interventionen und Pflegetechniken zur Diagnostik und des Assessments abgebildet. Außerdem werden Maßnahmen und Algorithmen der 1. Hilfe trainiert und Gesprächsanlässe mit pflegebedürftigen Personen und Angehörigen geübt. Die Übungen im Simulationslabor folgen dabei immer themenbezogen auf Vorlesungen und Seminare. Über das gesamte Semester hinweg steht den Studierenden das Simulationslabor für ggf. begleitete Selbststudienzeiten zusätzlich zur Verfügung. Das Simulationslernen an der Hochschule erfolgt auf Grundlage international anerkannter Standards im Bereich Pflege (IN-ACSL Standards Committee, 2021). Es umfasst einfache Skillstrainings, Simulationen mit Simulatoren wie auch Hybridsimulationen und die Lehre mit Simulationspersonen. Praktische Prüfungen in Form eines OSCE werden seit vielen Jahren in der medizinischen Ausbildung eingesetzt und sind mittlerweile auch im Bereich Pflege in Deutschland verbreitet. Eine OSCE Prüfung bietet die Möglichkeit, standardisierte Prüfungsbedingungen für alle Studierenden herzustellen (Ferreira et al., 2020). Zur Durchführung einer pflegerischen OSCE Prüfung gibt es Best Practice Guidelines (Nulty et al., 2011). Trotz der Vorteile empfinden viele Studierende eine OSCE Prüfung als stressiger und verunsichernder als andere Arten von Tests (Ferreira et al., 2020). Die Konzeption der OSCE Prüfung ist aufwändig und komplex. Mögliche Fallstricke und Lösungen für die Konzeption einer OSCE Prüfung im Pflegestudium werden in diesem Artikel beschrieben. Der Fokus liegt auf der Schaffung einer sicheren und fairen Prüfungsumgebung und der subjektiv empfundenen Zufriedenheit der Studierenden mit der OSCE Prüfung.

Hintergrund und Motivation

Im Fokus des Simulationslernens im Studiengang Pflege (Bachelor) steht die Erhöhung der Handlungskompetenz der Studierenden in Vorbereitung auf die Übernahme von

Verantwortung für hochkomplexe pflegerische Situationen, gemäß der Zielsetzung des Pflegeberufegesetzes (PflBG, 2020). Handlungskompetenz im Bereich der beruflichen Bildung wird dabei verstanden als „die Bereitschaft und Befähigung des Einzelnen, sich in beruflichen, gesellschaftlichen und privaten Situationen sachgerecht durchdacht sowie individuell und sozial verantwortlich zu verhalten“ (KMK, 2021).

Die Lernwerkstatt Praxis ist als pflegepraxisnaher Lernort an der Evangelischen Hochschule Dresden etabliert. Für den Studiengang Pflege (Bachelor) wird dieser Lernort weiterentwickelt und durch das arbeitsorientierte Lernen im Simulationslabor ergänzt (Fachkommission nach § 53 PflBG, 2019). Dabei werden simulierte Pflegesituationen als Lernanlass genutzt, um Fähigkeiten und Fertigkeiten zu trainieren und die pflegerische Handlungskompetenz zu entwickeln. Simulationslernen umfasst das Training praktischer, oft körperbezogener Fertigkeiten, das Training von sozialen Kompetenzen (Kommunikation, Anleitung, Beratung) sowie das Training hochkomplexer pflegerischer Versorgungssituationen. Das Simulationslernen zielt darauf ab, definierte fachliche, methodische, soziale und persönliche Kompetenzen zu entwickeln. Die Studierenden sollen außerdem Handlungssicherheit erlangen, bevor sie mit entsprechenden Situationen in der Praxis konfrontiert werden. Dies betrifft Routinesituationen, aber auch Notfallsituationen. Sie sollen darüber hinaus ein Verständnis für den angemessenen Umgang mit pflegebedürftigen bzw. kranken Menschen entwickeln. Die Arbeit im Simulationslabor bietet einen geschützten Rahmen, ohne dass Nachteile für zu pflegende Menschen entstehen (Fachkommission nach § 53 PflBG, 2019). Die Studierenden können entsprechend ihrem Entwicklungsstand angemessen angeleitet und/oder begleitet werden, ein unmittelbares Feedback ist möglich. Im 1. Fachsemester der hochschulischen Pflegeerausbildung sollen die Studierenden durch die Lehre im Simulationslabor befähigt werden, pflegerische Kompetenzen im Bereich der Basisversorgung zu übernehmen und situationsgerecht anwenden zu können. Das Modul 1 „*Der Mensch in Selbständigkeit und Abhängigkeit*“ wurde entsprechend den Grundsätzen des Constructive Alignment geplant und durchgeführt (Biggs, 1996). Dabei sind Lernziele, Lehr- und Lernmethoden sowie die Prüfungsform aufeinander abgestimmt. Im ersten Semester bereiten sich die Studierenden im Rahmen des Simulationslernens auf ihre Praxiseinsätze im 2. Semester vor. Die Lernziele sind klar definiert und entsprechen in Bezug auf Umfang und Komplexität dem Lernstand der Zielgruppe. Im 1. Fachsemester des Studiengangs Pflege (Bachelor) geht es zunächst um das Kennenlernen der Methode Simulationslernen und der Lernumgebung. Zu Beginn des Moduls werden in einfachen Skillstrainings pflegerische Fertigkeiten im Bereich der Basisversorgung zunächst von den Dozierenden und/oder Instruktor_innen demonstriert und danach in Kleingruppen geübt. Die Nutzung der Selbststudienzeiten kann die Sicherheit der Studierenden in Bezug auf die pflegerischen Fertigkeiten weiter erhöhen. Hinzu kommen im Verlauf des Moduls komplexe Übungen an exemplarischen Fällen, die auch die Kommunikation mit pflegebedürftigen Menschen einschließt und das Zeigen von ganzen Handlungsabläufen

umfasst. Etwa in der Mitte des Moduls zeigt eine Simulation mit Nursing Anne Simulator den aktuellen Lernstand der Studierenden im Semester auf. In dieser Simulation werden die Studierenden in eine Situation gebracht, in der auch die Beurteilung einer kritischen Situation und die Anwendung situationsgerechter Maßnahmen erforderlich ist. Im Anschluss an die Simulation müssen die getroffenen Entscheidungen begründet und reflektiert werden. Entsprechend einer Kompetenzsteigerung entwickelt sich auch die Komplexität der Pflege- und Versorgungsrealitäten in den exemplarischen Fällen innerhalb des Simulationslernens über den gesamten Studienverlauf hinweg. Die Inhalte für Modul 1 im Bereich des Simulationslernens sind auszugswise in Tabelle 1 dargestellt.

Mittels OSCE werden die Studierenden am Ende des Moduls auf der Stufe des „shows how“ geprüft, dies entspricht der dritten Stufe der Miller Pyramide (Miller, 1990). Mit der „Pyramide“ entwickelte G.E. Miller 1990 ein Konzept der Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten zur Erlangung einer professionellen ärztlichen Kompetenz sowie deren Überprüfbarkeit im Rahmen der ärztlichen Aus- und Weiterbildung. Das Konzept lässt sich auch auf die Pflege übertragen. Nach diesem Konzept „weiß“ die angehende Pflegefachperson gegen Ende des Studiums sehr viel, dieses „Wissen“ muss aber zunächst für die Praxis anwendbar gemacht werden. Dies muss im Rahmen der Lehre wie auch in den Prüfungen sichergestellt werden. Praktisches Wissen lässt sich allerdings nicht allein durch Multiple Choice Fragen abprüfen. Die Studierenden müssen in den Prüfungen zeigen, dass sie in der Lage sind, das „Wissen“ anzuwenden. Erst die Befähigung, aus dem erlernten Wissen, der Urteilsfähigkeit und den praktischen Fertigkeiten, pflegerische Aufgaben übernehmen zu können, kann als „Kompetenz“ betrachtet werden. Die Prüfungsinhalte im Modul 1 entsprechen dem Lernstand der Studierenden und erfordern den Transfer der bisher erlernten Kompetenzen auf neue Situationen. Die Kompetenzen entsprechen den Kompetenzen, die während des Semesters gefestigt wurden. Der Fokus bei der OSCE Prüfung im 1. Fachsemester liegt auf praktischen Fertigkeiten und kommunikativen Kompetenzen, die als relevant für die Ausbildungspraxis im 2. Fachsemester eingestuft werden. Eine bestandene OSCE Prüfung im Modul 1 ist Voraussetzung für die Zulassung in das folgende Praxissemester. Die Fälle und zugehörigen Aufgabenstellungen für die OSCE Prüfung wurden anhand der Lernziele aus dem Modulhandbuch erarbeitet:

- Die Studierenden können unterschiedliche Formen der Unterstützung bei der Grund- und Körperpflege in Abstimmung mit den zu Pflegenden aller Altersgruppen individuell auswählen und umsetzen;
- Die Studierenden können die Standards des hygienischen Arbeitens anwenden;
- Die Studierenden können die Vitalparameter bei zu Pflegenden messen und bewerten;
- Die Studierenden können einen aseptischen Wundverband vorbereiten, durchführen, nachbereiten und dokumentieren;
- Die Studierenden können Kommunikationsabläufe und zwischenmenschliche Beziehungen wertschätzend gestalten.

Beschreibung des Projekts

Die OSCE Prüfung wurde unter Verwendung der „praktischen Tipps für die Implementierung von OSCE Prüfungen“ von Nikendei & Jünger entwickelt (Nikendei & Jünger, 2006). Diese Tipps aus der medizinischen Ausbildung sind auch heute noch aktuell und werden in dieser Form im medizinischen Kontext beständig weiterentwickelt. Die Variationsbreite in der pflegerischen Erstausbildung die OSCE Prüfungen betreffend ist hoch, die Konzeption und Durchführung sehr heterogen und bisher wenig erforscht (Beyer et al., 2016). Deshalb wurde bei der Konzeption der eigenen OSCE Prüfung auf ein bewährtes Modell aus der medizinischen Ausbildung zurückgegriffen, welches sich auch auf die Pflegeausbildung übertragen lässt (Nikendei & Jünger, 2006).

Im Modul 1 wurde in der Mitte des Semesters eine Zwischenevaluation mit den 15 Studierenden in Bezug auf den bisherigen Lernstand im Simulationslernen durchgeführt. Unter Berücksichtigung der Ergebnisse aus der Zwischenevaluation und anhand der Modulziele entstanden die finalen Prüfungsinhalte für die OSCE Prüfung. Der gekürzte Blueprint für die OSCE Prüfung im Modul 1 ist in Tabelle 2 aufgeführt. Der Blueprint zeigt, ob alle Ziele des Curriculums geprüft werden und die entscheidenden Fertigkeiten und Kompetenzen angemessen abgebildet sind (Nikendei & Jünger, 2006).

Um eine zuverlässige und faire OSCE Prüfung zu konzipieren, werden mindestens 10 Prüfungsstationen mit einer Zeitdauer von 5 Minuten empfohlen (Nikendei & Jünger, 2006). Wir konzipierten eine OSCE Prüfung mit 8 Stationen im ersten Fachsemester mit einer Zeitdauer von 7 Minuten pro Station, dies bedingt durch strukturelle und personelle Gegebenheiten an der ehs. Pro Prüfungsraum wurden 2 Stationen abgeprüft. An zwei Stationen wurden Simulationen eingesetzt, an zwei anderen Stationen kamen Manikins (umgangssprachlich sogenannte Pflegepuppen) zum Einsatz. Abbildung 1 zeigt die Prüfungsbedingungen für die OSCE Prüfung an der ehs. Eine Person übernahm die Aufsicht der Studierenden am Prüfungstag. Die Studierenden durchliefen nacheinander die Prüfungsstationen. Alle Studierenden verblieben in einem Warteraum bis Ihre Prüfung begann. Die Studierenden hatten 2 Minuten Zeit, zwischen den Stationen zu wechseln und sich die Aufgabenstellungen einzuprägen. Handys waren während der Prüfung verboten. Insgesamt konnten 160 Punkte erworben werden. Die OSCE Prüfung gilt als bestanden ab einem Wert von 60% der zu erreichenden Gesamtpunktzahl. Die OSCE Prüfung im Modul 1 im Studiengang Pflege (Bachelor) wird nicht benotet. Die Fälle und zugehörigen Aufgabenstellungen (Doornotes) und Checklisten wurden von einer Person erstellt und anschließend mit den jeweiligen Prüfungsteams kommuniziert. Die Fallbeschreibungen erfordern eine ganzheitliche Betrachtung der Situation, alle praktischen Fertigkeiten müssen im Rahmen eines pflegerischen Handlungsprozesses gezeigt werden. Die Aufgabenstellungen sind klar und präzise formuliert. Name und Alter der pflegebedürftigen Personen und Angaben zum Setting zeigen auf, in welcher Situation sich die Studierende bzw.

Thema	Inhalte
Vitalwerte	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pulsorte und Pulsmessung ▪ Messung der Atemfrequenz ▪ Auskultatorische Blutdruckmessung ▪ Temperaturmessung
Ankerfall Pneumonie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Positionierung inkl. V-A-T-I Lagerung ▪ Kutschersitz, Torwartstellung ▪ Atemstimulierende Einreibung
Waschen und Pflegen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ganzkörperwaschung im Bett ▪ Teilwaschungen am Waschbecken / an der Bettkante ▪ Säuglingspflegebad ▪ Hautinspektion / Hautpflege ▪ Rasur ▪ Auswahl und Anlage von Inkontinenzmaterial ▪ Bettwäschewechsel
Hygiene	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hygienische Händedesinfektion ▪ Flächendesinfektion ▪ An- und Ablegen persönlicher Schutzausrüstung ▪ aseptischer Verbandswechsel inkl. Anlegen steriler Handschuhe
Notfallmanagement	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verletzungs- und Notfallsituationen erkennen ▪ Einleitung / Mitwirkung an lebensrettenden Maßnahmen ▪ Herz-Lungen-Wiederbelebung ▪ Verwendung eines AED ▪ Schocklagerung ▪ Kontrolle lebensbedrohlicher Blutungen ▪ Notfallmedikamente
Ernährung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trinken und Nahrungsaufnahme unterstützen ▪ Nahrung / Getränke verabreichen ▪ Mundpflege / Zahnpflege / Prothesenpflege
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beziehungsaufbau: Herstellen eines Erstkontakts ▪ Ankündigung aller pflegerischen Maßnahmen ▪ Gesprächsanlässe erkennen
Medikamentenmanagement	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medikamente stellen (10 R-Regel) ▪ Augentropfen verabreichen ▪ BZ-Messung
Bewegung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mobilisierung an die Bettkante ▪ Mobilisierung vom Bett in den Rollstuhl ▪ Transfer mit Rutschbrett ▪ Sturzprophylaxe ▪ Ressourcenorientierte Bewegungsförderung ▪ Umgang mit Hilfsmitteln ▪ Grundlagen Kinästhetik

Tabelle 1: Lehrinhalte im Simulationslabor Modul 1, WiSe 21/22 (Auszug)

Inhalt der Station	Kommunikation	Vitalparameter	Wundversorgung	Betten	Persönliche Schutzausrüstung	Medikamentenmanagement	Mobilisierung
praktische Fertigkeiten		+	+	+	+	+	+
Krankenbeobachtung	+	+					+
Vitalparameter		+					+
Arbeitsorganisation		+	+	+	+	+	+
Dokumentation						+	
Hygiene		+	+	+	+	+	
Kommunikation	+	+	+			+	+

Tabelle 2: OSCE Blueprint Modul 1, WiSe 21/22 (gekürzt)

der Studierende befindet (Schlegel, 2018). In der vorliegenden OSCE Prüfung gibt es die Settings Klinik und Häuslichkeit, in den Fällen werden Erwachsenenalter und Kindesalter adressiert. Die Studierenden konnten sich bei Bedarf die Aufgabenstellung innerhalb der Prüfung noch einmal vorlesen zu lassen, dies ging von der Prüfungszeit ab. Alle Prüfer_innen erhielten vor der Prüfung Informationsmaterial zur Prüfungsform OSCE sowie zum Verhalten während der Prüfung. Grundlage dafür war das Manual zum Mannheimer Training für OSCE-Prüfende (Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, 2021). Für die Prüfer_innen wurde ein Termin für einen OSCE Probelauf festgelegt, um sich mit den Checklisten, den Räumlichkeiten und dem Prüfungsteam vertraut zu machen. Zudem wurde die Plausibilität des gesamten Prüfungssettings kontrolliert. Nach dem Probelauf erfolgte die abschließende Revision der Doornotes und Checklisten. Alle Prüfer_innen waren angehalten, keine Fragen während der Prüfung zu beantworten und sich strikt an die Checklisten zu halten. Die Prüfer_innen durften während der Prüfung kein Feedback geben, weder mündlich, gestisch und/oder mimisch.

Den Studierenden wurde vor der Prüfung ein Informationsblatt zum OSCE über die Lernmanagementplattform zur Verfügung gestellt. In einem Probelauf wurde allen Studierenden die Prüfungsform OSCE sowie der räumliche und zeitliche Ablauf des Parcours vorgestellt. Danach hatten die Studierenden Zeit, an Probestationen zu üben. Es wurde insbesondere zum genauen Lesen der Aufgabenstellungen informiert und angeleitet. Über das Bestehen der Prüfung wurden die Studierenden noch am Nachmittag des Prüfungstages über die Lernmanagementplattform informiert. Die individuellen Prüfungsergebnisse wurden an das Prüfungsteam weitergeleitet, diese erhielten die Studierenden separat.

Evaluation der OSCE Prüfung durch Studierende

Alle Studierenden haben im WiSe 21/22 die OSCE Prüfung bestanden. Es erfolgte eine schriftliche Evaluation der OSCE Prüfung, an der die Studierenden freiwillig und ano-

nym teilnehmen konnten. Der Fragebogen für die Evaluation der Studierenden basiert auf den Best Practice Guidelines für die Nutzung von OSCE Prüfungen (Nulty et al., 2011) und wurde auf die eigenen Bedarfe für eine summative Prüfung angepasst. Die Best Practice Guidelines geben folgende 7 Empfehlungen für die OSCE Prüfung vor:

1. Die Integration von Aspekten, die sich auf die Sicherheit von Patient_innen beziehen,
2. Die Integration von praxisrelevanten Aspekten,
3. Ein ganzheitliches Bewertungsschema für Prüfer_innen,
4. Die Abbildung einer gesamten pflegerischen Handlung, die von den Studierenden gezeigt werden soll,
5. Die Förderung der klinischen Beurteilungsfähigkeit,
6. Die Berücksichtigung des Lernstands der Studierenden,
7. Die Chance, einen Lernzuwachs zu ermöglichen.

Der Fragebogen für die vorliegende OSCE Prüfung wurde von der Autorin und drei weiteren Mitarbeiterinnen entwickelt. Aspekte der Best Practice Guidelines wurden in den Kategorien Vorbereitung, Durchführung, Inhalte, Machbarkeit, Relevanz und Stärken und Schwächen der Prüfung integriert. Der Fragebogen besteht aus 22 Fragen, die anhand einer Likert Skala eingeschätzt werden und aus 4 offenen Fragen. Hinzu kommen drei Fragen zu demografischen Variablen. Ein Pretest des Fragebogens erfolgte durch zwei Mitarbeiterinnen, die nicht in die Konzeption und Durchführung der OSCE Prüfung involviert waren. Eine von diesen beiden Mitarbeiterinnen übernahm auch die Erhebung und Auswertung der Daten der Studierenden, um eine größtmögliche Objektivität und Anonymität zu gewährleisten. An der schriftlichen Evaluation nahmen 9 Studierende teil. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 60%. Die Umfrage erfolgte online mit einmaliger Erinnerung zur Teilnahme nach 14 Tagen. Alle Teilnehmenden waren weiblich und im Durchschnitt 21 Jahre alt. Niemand hatte vorher an einer OSCE Prüfung teilgenommen. Alle Teilnehmerinnen besitzen die deutsche Staatsbürgerschaft.

Für diesen Projektbericht werden im Folgenden die Ergebnisse dargestellt, welche den Erfüllungsgrad der Emp-

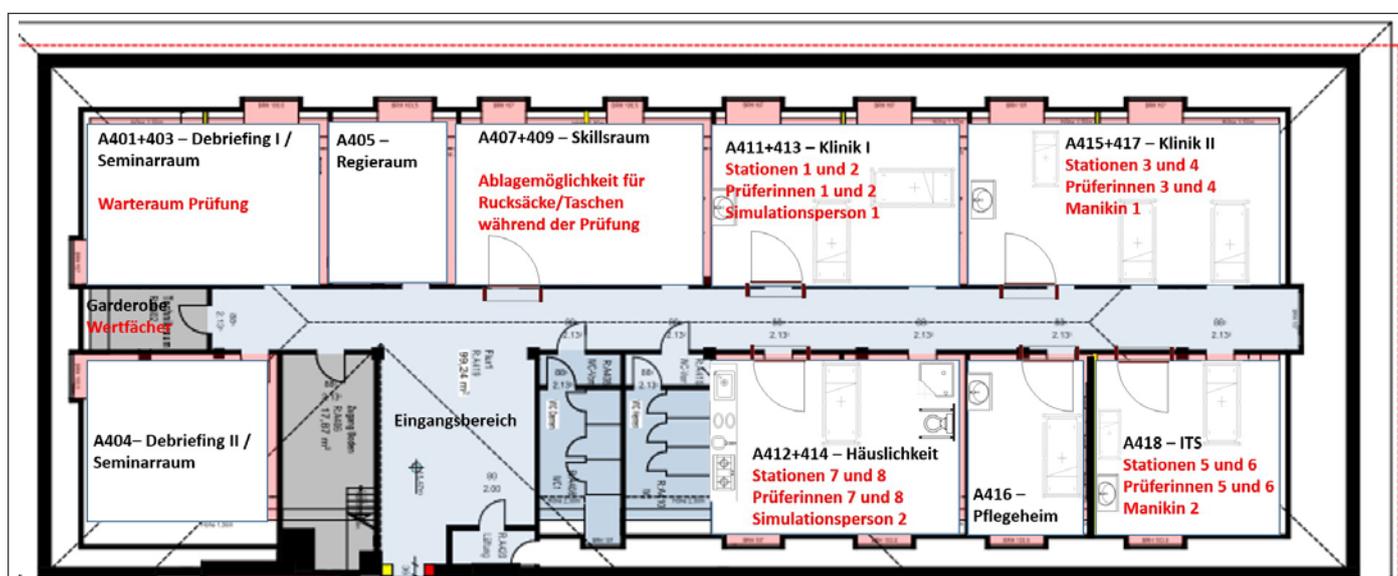


Abbildung 1: Prüfungsbedingungen für die OSCE Prüfung

fehlungen für OSCE Prüfungen abbilden sowie Ergebnisse, die in die Überarbeitung und Weiterentwicklung der eigenen OSCE Prüfung einfließen. Die für diesen Bericht relevanten Ergebnisse sind in Abbildung 2 zusammengefasst dargestellt.

Insgesamt festgestellt werden kann, dass die 9 Studierenden die OSCE Prüfung als Verunsicherung und stressiges Ereignis ansahen. Eine hohe Übereinstimmung gibt es in Bezug auf die Machbarkeit und Fairness der OSCE Prüfung. Ebenso stellen die Teilnehmerinnen fest, dass die Prüfung geeignet war, um praktische Fertigkeiten abzufragen und eine ganzheitliche Betrachtung von pflegerischen Situationen ermöglicht wurde. Alle 9 Teilnehmerinnen bestätigten der OSCE Prüfung eine völlige bis überwiegende Praxisrelevanz. Als Stärke der OSCE Prüfung wurde von den Studierenden die Schaffung praxisnaher Voraussetzungen genannt, als Schwäche wurden das Gefühl von Zeitdruck und die allgemeine Verunsicherung über das neue Prüfungsformat genannt.

Einschätzung der OSCE Prüfung durch die Prüferinnen

Eine Abfrage zur OSCE Prüfung bei allen 8 weiblichen Prüfern erfolgte per E-Mail. Die Abfrage war nicht anonym, alle Prüferinnen meldeten sich zurück. Es wurden Fragen zur Organisation der Prüfung, zu den Doornotes und Checklisten, zur Bewertung, und subjektiv empfundenen Stärken und Schwächen gestellt. Die wichtigsten Punkte aus Prüferinnensicht für die Weiterentwicklung der OSCE Prüfung sind in Tabelle 3 dargestellt.

Es wird deutlich, dass die subjektiven Einschätzungen der Prüferinnen in Bezug auf die OSCE Prüfung variieren. Von allen Prüferinnen werden aber mehr Zeit für die Vorberei-

tung und ein Probelauf für alle Beteiligten als sinnvoll erachtet. Abhängig von der Prüferin wäre ein schriftlicher Erwartungshorizont für einzelne Stationen sinnvoll gewesen, um die Checklisten problemlos ausfüllen zu können. Klar sein muss, ob es KO Kriterien für einzelne oder alle Stationen gibt. Bei einzelnen Stationen schien die Wechselzeit knapp bemessen. Einzelne Checklisten scheinen zu kleinteilig, was die Beobachtung erschwert hat. Einzelne Items auf Checklisten erschienen nicht plausibel oder die Reihenfolge der Durchführung der praktischen Fertigkeiten war unklar. Bei der Bewertung kam es teilweise zu Herausforderungen innerhalb der Prüfungsteams, dies bedingt durch Abweichungen zwischen den Beurteilungen beider Prüferinnen und einer teilweise schwierigen Konsensfindung. Als Stärken wurden mehrfach die Standardisierung und Objektivität der OSCE Prüfung beschrieben, kritisch beurteilt werden der subjektiv empfundene hohe Druck für die Studierenden sowie der zeitliche und personelle Aufwand.

Kritische Reflexion

OSCE Prüfungen sind geeignet, um klinische Kompetenzen von Pflegestudierenden im Bachelorstudium zu prüfen (Vincent et al., 2022), werden aber von den meisten Studierenden als stressig empfunden (Ferreira et al., 2020). Dies zeigte sich auch in der eigenen OSCE Prüfung. Die Studierenden geben eine subjektiv empfundene Unsicherheit mit der bisher unbekanntem Prüfungsform an, die sich auch innerhalb der Prüfung fortsetzte. Dies deckt sich mit den Befragungsergebnissen der Prüferinnen, die einen subjektiv empfundenen Druck bei den Studierenden in Bezug auf die Prüfung beschrieben. Im Vorfeld der Prüfung wurden deshalb bereits Maßnahmen ergriffen, die zu einer siche-

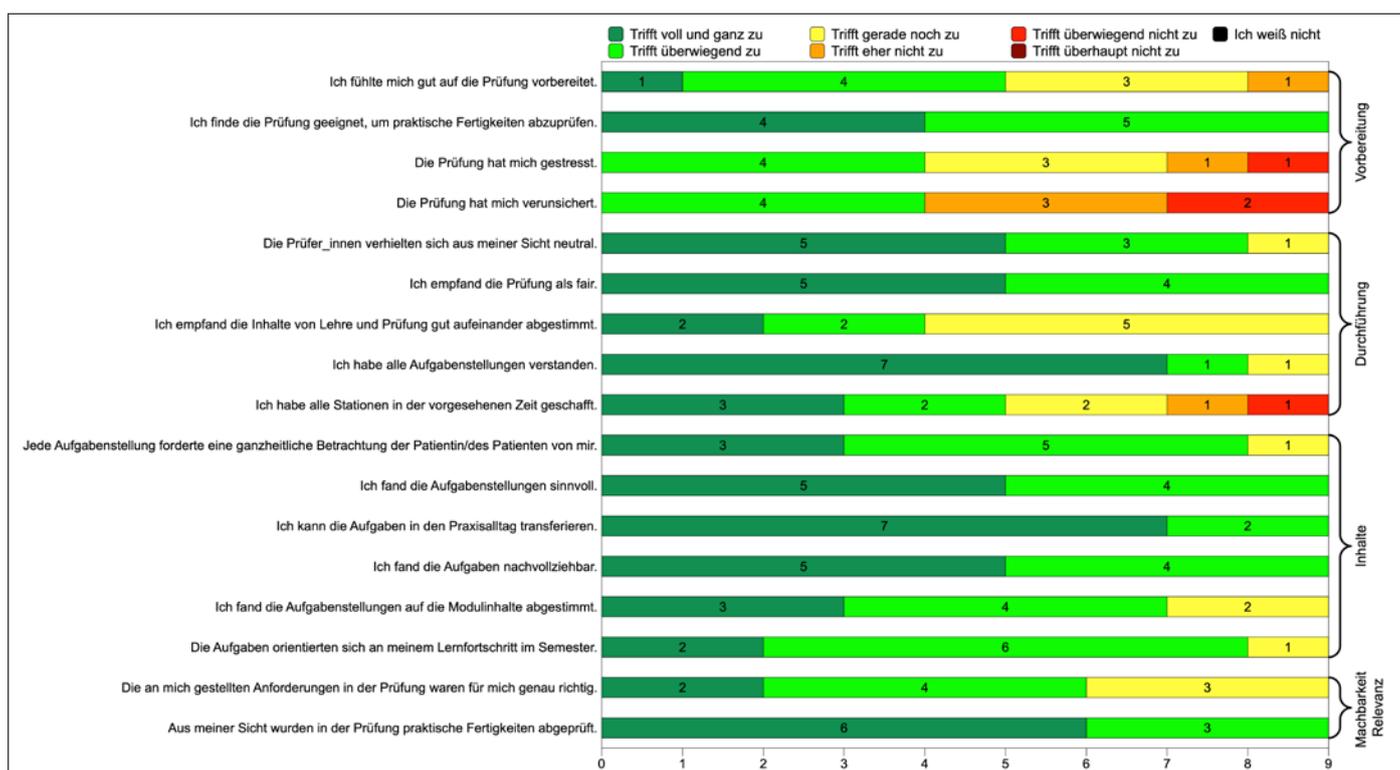


Abbildung 2: Ergebnisse der Studierendenbefragung (Auszug)

Organisation	
Fragen, die insgesamt bei der Organisation auftraten	Wer alles in welchen Räumen (Reihenfolge) zu welchen Themen prüft.
Was würdest Du Dir wünschen in Vorbereitung auf die nächste OSCE Prüfung?	Langfristig zuvor abgesprochene vorbereitende Termine.
	OSCE im Vorfeld selbst durchlaufen
	am Vortag gemeinsamer Rundgang für alle
Fragen, die bei der Durchführung aufkamen	Gibt es KO Kriterien?
	Wie genau wurden die Inhalte in der Lehre vermittelt?
	Wie gehen wir mit „halbrichtigen“ Aufgabenerfüllungen um?
Platz für Hinweise, Tipps, Verbesserungsvorschläge	Zeit zwischen den Stationen knapp bemessen da bei den Stationen 3 und 4 Vor-/Nachbereitungen notwendig waren
Checklisten / Doornotes	
Hinweise zur Praktikabilität der Checklisten	Ja, insgesamt waren beide Listen gut nutzbar und gut beobachtbar.
	Sehr kleinteilig; schwierig, alle plus die Studierenden im Blick zu behalten.
	Ich konnte den Checklisten super folgen und durchkreuzen – keine Probleme.
Hinweise zur Plausibilität der Checklisten	Es wurde uns klar, dass ein Beobachtungsmerkmal geändert werden muss.
	Aufgabenstellung Station 6 Einverständnis wurde bei den Studierenden nicht immer eingeholt, weil in der Aufgabenstellung bereits stand, dass das Einverständnis vorliegt.
Hinweise zur Reihenfolge der Punkte auf den Checklisten	Kann so belassen werden
	Wir müssen uns vorher mit allen auf den Ablauf einigen. Das scheint mir herausfordernd, weil auch wir manche Abläufe unbewusst verinnerlicht haben.
	Reihenfolge bei verschiedenen Tätigkeiten muss klarer werden. Ich wusste manchmal nicht ob die Reihenfolge für die Punktevergabe notwendig ist.
Sonstiges	die Checklisten waren intuitiv, allerdings erwies sich das Switchen zwischen Checkliste und Prüfungssituation als anspruchsvoll.
Bewertung	
Welche Fragen traten in Bezug auf die Bewertung bei Dir auf?	Wir konnten oft nicht sehen, ob die Identität der Patientin mit dem Namen am Armband überprüft wurde (nur wenige kommentierten dies), so dass wir hier auf die Patientin angewiesen waren, die darauf achtete.
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vergabe von halben Punkten ▪ Ganz oft wurden Maßnahmen aus der Checkliste durchgeführt aber nicht korrekt, wie soll das bewertet werden. ▪ Insbesondere wenn 2 Pkt. Vergeben werden können, sollte es möglich sein, auch nur einen Punkt zu vergeben.
	Warum wird die hygienische Händedesinfektion in der Bewertung unterschiedlich gewichtet? 1 Punkt vs. 2 Punkte
	Kann man halbe Punkte vergeben? Was ist wenn nur ein „Teil“ aus dem Kriterium abgebildet wurde?
Welche Fragen traten in Bezug auf die Bewertung im Prüferinnenteam auf?	Manche Beobachtungen erforderten einen Positionswechsel der Prüferinnen, je nachdem welcher Arm für die Vitalzeichenkontrolle gewählt wurde. Manches war dann nur von einer von uns einsehbar, weil wir platzmäßig nicht beide so nah ran konnten.
	Wie bilden wir eine gemeinsame Gesamtnote wenn diese in der Punktzahl stark voneinander abweicht?
Welche Hinweise zur Bewertung gibt es allgemein?	Es hat Sinn gemacht, dass wir die Checkliste im Prüfungsteam vorab gemeinsam besprochen haben, so dass wir während der Prüfung unabgesprochen eine hohe Einigung in der Bewertung erzielt haben.
	Hinweise zur Bewertung sollten mit in die Checklisten
	Ausreichend Zeit zwischen den Studierenden zur besseren Absprache innerhalb des Teams. Vermeidung einer Diskrepanz bei der Punktevergabe.
	Starke Unterschiede bei der Bewertung durch die einzelnen PrüferInnen. Objektivität wurde nicht immer gewährleistet
Sonstiges	
Welche Stärken hat eine OSCE Prüfung aus Deiner Sicht?	Es macht die Prüfung objektiver und vergleichbarer
	gute Vergleichbarkeit innerhalb der zu prüfenden Kohorte
	vergleichbar, objektiv
	Starke Theorie-Praxis-Verknüpfung, Objektivität
Welche Schwächen hat eine OSCE Prüfung aus Deiner Sicht?	Das fehlende Feedback für die Studierenden gibt wenig Lernchancen.
	Die Checklisten waren intuitiv, allerdings erwies sich das Switchen zwischen Checkliste und Prüfungssituation als anspruchsvoll.
	hoher Leistungsdruck für die Studierenden
	hoher Stresslevel für Studierende, hoher zeitlicher & personeller Aufwand
	Kein Eingreifen möglich, keine Hinweise (manchmal gut für Studierende im 1. Semester)

Tabelle 3: Ergebnisse der Befragung der Prüferinnen (Auszug)

ren Prüfungsumgebung beitragen sollten. Vorteilhaft war, dass die gewohnte Lernumgebung auch die Prüfungsumgebung war. Die Lehre im Simulationslabor beginnt mit Skillstrainings und steigert sich zum Ende des Semesters bis zur Simulation mit Nursing Anne Simulator. Dies stellte sich als sinnvoll in Bezug auf die OSCE Prüfung heraus, da während der Simulation mit dem Nursing Anne Simulator die Kompetenzen der einzelnen Studierenden noch einmal individuell überprüft werden konnten und als ausreichend für die Prüfung eingeschätzt wurden. Auch die Studierenden berichteten in der Zwischenevaluation des Moduls von einem subjektiv empfundenen Lernzuwachs im Laufe des Moduls, was wichtig war, um sicher in die OSCE Prüfung gehen zu können. Zukünftig werden die Selbststudienzeiten noch strukturierter geplant werden. Selbststudienzeiten im Simulationslabor können die Vorbereitung unterstützen und die Sicherheit in Bezug auf praktische Fertigkeiten erhöhen (Müller et al., 2019). Zudem wird der OSCE Probelauf für Studierende fest im Ablaufplan des Moduls verankert. Die Studierenden im 1. Fachsemester haben in der Regel noch nie eine OSCE Prüfung durchlaufen, so dass durch einen Probelauf mögliche Ängste und Unsicherheiten minimiert werden können. 8 von 9 Teilnehmerinnen der Evaluation empfanden das Verhalten der Prüferinnen als überwiegend fair. Möglicherweise konnte die Anwesenheit bekannter Lehrpersonen in allen vier Prüfungsteams dazu beitragen, dass die Studierenden sicherer in die Prüfung gehen konnten. Zudem kann der Einsatz verschiedener Prüfer_innen das Gefühl der Sicherheit bei Studierenden erhöhen, weil das Bestehen der Prüfung nicht allein von einer Person abhängig erscheint (Vincent et al., 2022). Eine andere Studie zeigte, dass das Verhalten der Prüfer_innen einen erheblichen Einfluss auf die Prüfungsergebnisse haben kann, dies bedingt durch die Ungleichbehandlung von Studierenden (Spanke et al., 2019). Diese Fehlerquelle wird in zukünftigen OSCE Prüfungen durch die verpflichtende Teilnahme der Prüfer_innen an einem Probelauf und einer Schulung zum Thema OSCE beseitigt. Aufgrund fehlender Zeit konnten nicht alle Prüfer_innen am Probelauf für die 1. OSCE Prüfung teilnehmen, sondern wurden über Details zu den eigenen Stationen per E-Mail informiert. Auch die Checklisten konnten nur mittels Umlaufverfahren per E-Mail geprüft und angepasst werden. Dies war insofern ungünstig, weil bisher keine der Prüferinnen als Prüferin an einer OSCE Prüfung teilgenommen hatte. Unstimmigkeiten in den Checklisten konnten nicht persönlich mit allen Prüfer_innen besprochen werden, Lösungen für die Umsetzung während der Prüfung konnten überwiegend erst am Prüfungstag bzw. innerhalb der Prüfung vereinbart werden. In den Prüfungsteams gab es deshalb während der Prüfung Absprachen, die vorher nicht einheitlich festgelegt waren. Es kam zu vorher nicht abgesprochenen Punktevergaben, die in der Reflektionsrunde der Prüferinnen nach der Prüfung besprochen und konsentiert wurden. Letztlich kam es zu keinen negativen Auswirkungen für die Bewertung der Studierenden. Für die nächste OSCE Prüfung im Modul 1 werden alle Doornotes und Checklisten noch einmal überarbeitet und im Team der Prüfer_innen abschließend besprochen. Gleichzeitig soll ein gemeinsamer Erwartungshorizont schriftlich erarbeitet werden, der auch neuen Prüfer_innen das Arbeiten mit den Checklisten ermöglicht.

Generell entsteht Sicherheit bei den Studierenden durch das Prüfen nach dem jeweiligen Lernstand. Die Checklisten für diese OSCE Prüfung waren deshalb ausschließlich mit binären Items entwickelt worden, auch in Bezug auf die Kommunikation und die Arbeitsorganisation. Dies stellte sich als sinnvoll für das 1. Fachsemester heraus, da die Studierenden die Abläufe noch verinnerlichen müssen und es darum geht, exakte Handlungsabläufe situationsgerecht zu verrichten (Schlegel, 2018). Problematisch für die Prüferinnen waren fehlende KO-Kriterien für die einzelnen Stationen, wenn die Sicherheit der Patient_innen in der Prüfung gefährdet wurde und nicht bewertet werden konnte. Dies wirkte sich allerdings nicht negativ auf die Prüfungsergebnisse der Studierenden aus. Zukünftig müssen KO-Kriterien für den OSCE im 1. Fachsemester festgelegt werden oder es muss die Möglichkeit gegeben werden, dass Punkte abgezogen werden können, wenn die Sicherheit der pflegebedürftigen Menschen gefährdet ist. Dies entspricht einer noch engeren Ausrichtung der OSCE Prüfung an den internationalen Empfehlungen, die die Sicherheit der pflegebedürftigen Menschen als oberste Priorität beschreiben (Nulty et al., 2011; Vincent et al., 2022). Alle Studierenden bestanden die OSCE Prüfung, ohne nennenswerte Ausreißer. Dies spricht für die Machbarkeit der Prüfung in Bezug auf den Schwierigkeitsgrad, obwohl es keine eindeutige Zustimmung der Studierenden bei der Frage gab, ob die Prüfungsinhalte auf die Lehrinhalte abgestimmt schienen. Auch bei der Frage, ob alle Stationen in der vorgesehenen Zeit geschafft wurden, gab es keine eindeutige Zustimmung der Studierenden. Dies deckt sich mit den Ergebnissen der Prüferinnen, die teilweise Schwierigkeiten hatten, in den 2 Minuten Wechselzeit für gleiche Prüfungsbedingungen zu sorgen. Für die nächste OSCE Prüfung muss deshalb geprüft werden, ob die Reihenfolge der Aufgabenstellungen geändert werden kann, um eine Ausgewogenheit der Prüfungsanforderungen in allen Prüfungsräumen herzustellen. Zudem werden zukünftig alle Aufgabenstellungen nicht nur an der Tür des Prüfungsraumes hängen, sondern auch noch einmal in den Prüfungsräumen ausliegen. Dies soll zur Sicherheit für die Studierenden beitragen und im Falle eines Blackouts helfen, sich noch einmal zu orientieren.

In der hier beschriebenen OSCE Prüfung wurde bewusst auf Feedback für die Studierenden innerhalb der Prüfung verzichtet, was den Studierenden im Vorfeld bekannt war. Ausschlaggebend war zum einem der Zeitfaktor, zum anderen die Entscheidung, dass es in Prüfungen grundsätzlich kein Feedback mehr geben muss, da eine Transferleistung gezeigt werden soll und kein Lernen im eigentlichen Sinn erfolgt. Außerdem ist es dadurch möglich, die Doornotes und Checklisten für weitere Prüfungen zu verwenden. Ein kurzes schriftliches Feedback aller Prüferinnen zu den einzelnen Stationen wurde über die Lernmanagementplattform an die Studierenden gegeben, ohne dass Nachfragen der Studierenden dazu kamen. Zukünftig wird noch stärker darauf geachtet, dass bereits im laufenden Semester immer wieder Feedback in formativer Form an die Studierenden im Simulationslabor gegeben wird, so dass dies in der Prüfung in summativer Form nicht mehr notwendig erscheint. Unbestritten ist, dass formatives Feedback zum Erfolg des Simulationslernens beiträgt und von Studierenden als wertvoll erachtet wird (INACSL Standards Committee, 2021).

Die Anzahl der Stationen erwies sich als praktikabel, wenngleich aufgrund fehlender zeitlicher, räumlicher und personeller Ressourcen nur 8 Stationen durchgeführt werden konnten, was die Reliabilität der Prüfung minimiert haben könnte (Nikendei & Jünger, 2006). Eine weitere Verzerrung könnte es gegeben haben, weil alle Studierenden in der Prüfung die gleichen Aufgabenstellungen erhielten und ein Austausch der Arbeitsaufträge untereinander theoretisch über elektronische Geräte möglich war. Auswirkungen auf die Prüfungsergebnisse wurden im vorliegenden Fall nicht untersucht. Laut einer Studie werden die Prüfungsergebnisse allerdings schlechter, wenn die Aufgabenstellungen vorher bekannt sind (Spanke et al., 2019). Das Kennen der Lösung bzw. Diagnose des Falles kann zu einem hastigeren Arbeiten führen und Studierende ziehen Schlüsse, die anhand der Situation und gegebenen Informationen nicht belegbar sind (Spanke et al., 2019). In Bezug auf die Herstellung gleicher Voraussetzungen und fairer Prüfungsbedingungen für alle Studierenden ist auch die Standardisierung von eingesetzten Simulationspersonen bedeutsam. Diese müssen ihre Rolle immer gleich und nach einem standardisierten Drehbuch spielen, was wiederum die Reliabilität der Prüfung unterstützt (Schlegel, 2018). In der hier beschriebenen OSCE Prüfung wurden zwei Simulationspersonen eingesetzt, beide Simulationspersonen erhielten im Vorfeld der Prüfung ein individuelles Rollentraining und genaue Instruktionen für den Prüfungstag. Von Vorteil war, dass in den Wechselzeiten zwischen den zu prüfenden Personen noch die Möglichkeit bestand, kurze Hinweise und Feedback an die Simulationspersonen zu geben. Dies erfolgte durch zwei in das Rollentraining eingebundene Prüferinnen und trug zum hohen Standardisierungsgrad der Prüfung bei. Beide Simulationspersonen waren Laiendarstellerinnen, die keine Vorerfahrungen mit OSCE Prüfungen oder Laienschauspiel hatten. In künftigen OSCE Prüfungen soll jedoch ausschließlich mit professionellen Schauspielerinnen und Schauspielern gearbeitet werden, die in der Reproduktion von Szenen ausgebildet sind.

Die erste OSCE Prüfung an der ehs verlief insgesamt sehr erfolgreich. Die technisch-organisatorischen Abläufe verliefen reibungslos. Alle 15 Studierenden konnten entsprechend dem festgelegten Prüfungszeitplan geprüft werden. Es kam zu keinen kurzfristigen Personalausfällen bei den Prüferinnen. Die Evaluation der Studierenden zeigt, dass die Prüfung geeignet war, um praktische Fertigkeiten in pflegerischen Handlungsabläufen zu prüfen und eine Praxisrelevanz herzustellen. Auch wenn im Vorfeld an scheinbar alle Eventualitäten gedacht wurde, kann es zu unvorhergesehenen Ereignissen kommen, die innerhalb der Prüfung gelöst werden müssen, zum Beispiel, wenn Material fehlt. Tabelle 4 fasst mögliche Fallstricke in OSCE Prüfungen zusammen und zeigt Lösungsmöglichkeiten auf.

Ausblick

OSCE Prüfungen sind traditionellen praktischen Prüfungen in Bezug auf eine glaubwürdige Bewertung der klinischen Kompetenz von Pflegestudierenden auf Bache-

lorniveau überlegen (Vincent et al., 2022). International schätzen Studierende wie auch Prüfende die OSCE Prüfung als realistische und glaubwürdige Form der Bewertung, um die klinischen Fähigkeiten von Studierenden zu messen (ebd.). OSCE Prüfungen erfordern aber auch einen hohen organisatorischen und personellen Aufwand. Um Sicherheit für die Studierenden zu schaffen, müssen diese frühzeitig an die Prüfungsform OSCE und die Prüfungsbedingungen herangeführt werden. Dies setzt auch das Wissen über OSCE Prüfungen bei allen Prüfer_innen voraus. Entscheidend für die Herstellung einer fairen Prüfungsumgebung ist das Verhalten der Prüfer_innen. In Zukunft sollen alle Prüfer_innen ein Training erhalten, um sich für die Teilnahme an einer OSCE Prüfung zu qualifizieren.

Im Zuge der generalistischen Pflegeausbildung und der hochschulischen Pflegeerausbildung entstehen derzeit viele Simulationslabore und Skills Labs an Bildungseinrichtungen in Deutschland. Die Heterogenität der Ausstattung mit Räumen, Technik und Personal, aber auch die Heterogenität bestehender Curricula ist hoch. Die Entwicklung und Umsetzung von OSCE Prüfungen wird nicht nur in der hochschulischen Pflegeausbildung vermehrt eingefordert, so dass auch die Entwicklung von Prüfungsszenarien und deren Evaluation Gegenstand der Pflegebildungsforschung sein muss.

Danksagung

Ich danke allen Studierenden und Prüferinnen für die Teilnahme an der OSCE Prüfung. Insbesondere danke ich meiner Kollegin Frau Sophie Reichert für wertvolle Zuarbeiten im Rahmen der Umsetzung der OSCE Prüfung.

Fallstricke	Lösungen
sichere Prüfungsumgebung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ideal: Lehrräume = Prüfungsräume ▪ Ruhige Prüfungsatmosphäre schaffen ▪ Alle Prüfinhalte müssen auch Bestandteil der Lehre gewesen sein ▪ Alle Räume mit benötigten Materialien vorbereiten ▪ Life Saver bei Blackout: z.B. Aufgabenstellung noch einmal laut vorlesen lassen oder im Prüfungsraum auslegen ▪ Den Studierenden Informationen zur Prüfungsform und zum Ablauf geben ▪ Ideal: Probelauf für Studierende ▪ Selbststudienzeiten für Studierende im Labor anbieten ▪ Bei Studierenden mit Anspruch auf Nachteilsausgleich muss dazu beraten werden (individuelle Lösungen festlegen, z. B. mehr Zeit für die Prüfung)
Prüfungsinhalte / -modalitäten	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Orientierung an den Lernzielen des Moduls ▪ Kompetenzorientierung: Gelerntes auf neue Situationen übertragen ▪ Entwicklung eines Blueprint für die Stationen ▪ Start in den Parcours durch die Studierenden ist nacheinander oder gleichzeitig möglich (abhängig von der Anzahl der Räume) ▪ Beachte: Umgang mit Weitergabe von Aufgabenstellungen durch die Studierenden ▪ Bewertung: Kompensatorische oder nichtkompensatorische Prüfung ▪ Noten vs. bestanden / nicht bestanden
Reliabilität	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mind. 10 Stationen á 5 Minuten (Nikendei und Jünger, 2006)
Checklisten / Doornotes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ideal: Entwicklung im interdisziplinären, ggf. interprofessionellen Team ▪ Entscheidung über KO-Kriterien ja / nein ▪ Entscheidung über Gewichtung von Items ▪ Globalkriterien vs. binäre Items ▪ Kurze, präzise, klare Aufgabenstellung (Name, Alter, Setting) ▪ Ideal: digitale Checklisten auf Tablet
Standardisierung der Prüfer_innen	<p>Schulungsinhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ablauf der Prüfung ▪ Typische Beobachtungsfehler in OSCE Prüfungen ▪ Maßnahmen zur Standardisierung der Prüfer_innen ▪ Maßnahmen zur Standardisierung der Prüfungsumgebung <p>Ideal</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Probelauf mit den Prüfer_innen
Feedback	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entscheidung innerhalb des Teams, ob es Feedback geben soll oder nicht ▪ Information und Begründung für die Studierenden geben, wenn es während der Prüfung kein Feedback gibt
Standardisierung von Simulationspersonen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ideal: im Team von einer Person aus der Pflege und einer Trainerin / einem Trainer für Simulationspersonen ▪ Durchspielen der Situation inkl. aller pflegerischen Interventionen und Untersuchungen, die vorgenommen werden / werden könnten ▪ Training mit standardisiertem Skript ▪ Standardisierter Opener für SP ▪ Je nach Studierendenanzahl und Rolle sollte ein Wechsel der SP erfolgen bzw. müssen genügend Pausen eingeplant werden ▪ Ideal: professionelle Schauspieler_innen als Simulationsperson
Personal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eine Person für die Gesamtverantwortung für die Prüfung inkl. Kommunikation mit Prüfer_innen und Studierenden festlegen ▪ Eine weitere Person für die technische Umsetzung festlegen ▪ Eine weitere Person für die Kommunikation mit den Simulationspersonen festlegen inkl. Rollentraining ▪ Die Anzahl der Prüfer_innen ist abhängig von der jeweiligen Prüfungsordnung ▪ Backup für Personalausfälle einplanen (inkl. Schulung)
Material und Technik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Material vorbereiten anhand einer Checkliste inkl. Ersatzmaterialien ▪ Ideal: Ansage der Wechselzeiten im Vorfeld automatisieren und Lautstärke testen
Umgang mit unvorhergesehenen Zwischenfällen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Simulationsperson hält sich nicht an das Skript: fehlerhaftes Verhalten kann entweder noch korrigiert werden oder die Rolle muss bis zum Prüfungsende fehlerhaft gespielt werden ▪ Doornote und Checkliste stimmen nicht überein, z.B. Übertragungsfehler aufgrund von Überarbeitungen im Entstehungsprozess: Einigung im Prüfungsteam wie damit umgegangen wird und entsprechend Anpassung der Bewertung innerhalb der Prüfung ▪ Material fehlt: Materialkisten vor Prüfungsbeginn von den Prüfer_innen auf Vollständigkeit prüfen lassen ▪ Material wird von Studierenden aus dem Prüfungsraum mitgenommen: Ersatzmaterial bereithalten ▪ Prüfer_in hält sich nicht an die Vorgaben zur Durchführung der Prüfung: Feedbackgespräch und ggf. Hospitation

Tabelle 4: Fallstricke und Lösungen bei OSCE Prüfungen

Literatur

- Beyer, A., Dreier, A., Kirscher, S., Hoffmann, W. (2016). *Objective Structured Clinical Examination (OSCE) als kompetenzorientiertes Prüfungsinstrument in der pflegerischen Erstausbildung*. *Pflege*, 29 (4), 193-203.
- Biggs, J. (1996). *Enhancing teaching through constructive alignment*. *High Educ* 32, 347-364. <https://doi.org/10.1007/BF00138871>
- Fachkommission nach § 53 PflBG (2019). *Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG*. Abgerufen von <https://www.bibb.de/dienst/veroeffentlichungen/de/publication/show/16560> am 12.11.2022
- Ferreira, É., Pinto, R. Z., Arantes, P., Vieira, É., Teixeira, A. L., Ferreira, F. R., & Vaz, D. V. (2020). *Stress, anxiety, self-efficacy, and the meanings that physical therapy students attribute to their experience with an objective structured clinical examination*. *BMC medical education*, 20 (1), 296. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02202-5>
- INACSL Standards Committee, Watts, P.I., McDermott, D.S., Alinier, G., Charnetski, M., & Nawathe, P.A. (2021, September). *Healthcare Simulation Standards of Best Practice™ Simulation Design*. *Clinical Simulation in Nursing*, 58, 14-21. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.08.009>
- INACSL Standards Committee, Decker, S., Alinier, G., Crawford, S.B., Gordon, R.M., & Wilson, C. (2021, September). *Healthcare Simulation Standards of Best Practice™ The Debriefing Process*. *Clinical Simulation in Nursing*, 58, 27-32. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.08.011>.
- Kultusministerkonferenz (2021). *Handreichung für die Erarbeitung von Rahmenlehrplänen der Kultusministerkonferenz für den berufsbezogenen Unterricht in der Berufsschule und ihre Abstimmung mit Ausbildungsordnungen des Bundes für anerkannte Ausbildungsberufe*. Abgerufen von https://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2021/2021_06_17-GEP-Handreichung.pdf am 20.09.2022
- Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg (Hrsg.). (2021). *Mannheimer Training für OSCE-Prüfende*. Abgerufen von https://www.merlin-bw.de/fileadmin/eigene_dateien/navigation/produkte/lehrende/mannheimer-training-fuer-osce-pruefer/Training-fuer-OSCE-Pruefung-2021_3.pdf am 20.09.2022
- Miller GE. *The assessment of clinical skills/competence/performance*. *Acad Med*. 1990; 65: 63-67.
- Müller, S., Koch, I., Settmacher, U., & Dahmen, U. (2019). *How the introduction of OSCEs has affected the time students spend studying: results of a nationwide study*. *BMC medical education*, 19 (1), 146. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1570-6>
- Nikendei C, Jünger J. *OSCE - praktische Tipps zur Implementierung einer klinisch-praktischen Prüfung*. *GMS Z Med Ausbild*. 2006; 23 (3): Doc47 Abgerufen von <https://www.egms.de/static/de/journals/zma/2006-23/zma000266.shtml> am 20.09.2022
- Nulty, D. D., Mitchell, M. L., Jeffrey, C. A., Henderson, A., & Groves, M. (2011). *Best Practice Guidelines for use of OSCEs: Maximising value for student learning*. *Nurse education today*, 31(2), 145-151. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2010.05.006>
- *Pflegeberufegesetz* (2020). Abgerufen von <https://www.gesetze-im-internet.de/pflbg/> am 20.09.2022
- Schlegel, Claudia (2018). *OSCE – Kompetenzorientiert Prüfen in der Pflegeausbildung*. Berlin: Springer.
- Spanke, J., Raus, C., Haase, A., Angelow, A., Ludwig, F., Weckmann, G., Schmidt, C. O., & Chenot, J. F. (2019). *Fairness and objectivity of a multiple scenario objective structured clinical examination*. *GMS journal for medical education*, 36 (3), Doc26. <https://doi.org/10.3205/zma001234>
- Vincent, S. C., Arulappan, J., Amirtharaj, A., Matua, G. A., & Al Hasmi, I. (2022). *Objective structured clinical examination vs traditional clinical examination to evaluate students' clinical competence: A systematic review of nursing faculty and students' perceptions and experiences*. *Nurse education today*, 108, 105170. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105170>