

The case space model within the OSCE framework: more clarity for the SP, examiners and students

Abstract

Objective: Simulated patients play a significant role in OSCE (Objective Standardized Clinical Examination) settings. Does the understanding of one's own role or task lead to more clarity for all protagonists involved in an OSCE?

Methodology: Based on the range of professional experiences and qualifications of the training team it was possible to bundle medical, acting and didactic knowledge.

It was against this background that the individual understanding of one's role was examined from its respective points of view.

Result: As a result, the authors have developed the so-called Case Space Model, which encourages critical exchange and discussion. It is a visualization of the relationships between the simulated patients, examiners and candidates. During the course of the model's development a preference for the term believability instead of authenticity became clear.

Conclusion: The Case Space Model can help to clarify the positions and provide certainty in the respective roles.

Keywords: OSCE, simulated patients, examiner, candidate, understanding of one's role, case space model, authenticity, believability, certainty

Ulrich Pleines Dantas
Seixas¹

Thomas Speier¹

Lilian Künzler¹

¹ Universität Basel,
Medizinisches
Studiendekanat, Basel,
Switzerland

Introduction

Within the framework of experiences with simulated patients (hereinafter: SP) the wish arose amongst us trainers to gain more clarity on the positions and roles of the individuals actively participating in an OSCE, and in what relationship they stand to one another. The result of our observations and reflections, which are derived from practical experience, is presented here as the Case Space Model

Setting the stage

During work with the SPs two main problems became apparent. On the one hand we observed that in some instances of an OSCE the comparability of a role's portrayal was only marginal, on the other that the role playing appeared more like a character imitation than a believable interpretation.

The first, intuitive [1] step towards change was to consciously remove the SP from our center of awareness ([2] p.8f) and instead insert the candidates in that place, as they are the main party involved in an OSCE.

The next step was then to add a well-trained supporting cast – the SPs – into the thus prepared stage [3], so that the main protagonists – the candidates – could have the opportunity to prove their ability under the optimal circumstances available to them. The examiners were given the

best seats in the audience from where they could become involved when asked to from the stage, or actively intervene when necessary (information space).

Contact between SP and candidate

In accordance with their scripted role, the SPs move within an area that we have designated as the case space. The candidates move within their exam reality and at the same time in a role-play situation. Contact between the case space and the candidates is made through the communication space. As long as the candidates communicate – or are in contact – with the SP, the latter will always have the opportunity to behave in conformity with their role or examination scenario. The communication space serves as a link between the acted role and the candidates. Structures presented by the respective OSCEs make up the external boundaries of the model (marked as OSCE setting in figure 1).

The SPs may move freely about within the constraints set by the standardized role. The limits are defined by information provided in the role's script. During training, the SPs are specifically led to these boundaries through the application of techniques acquired from acting, so that they can get to know these limits.

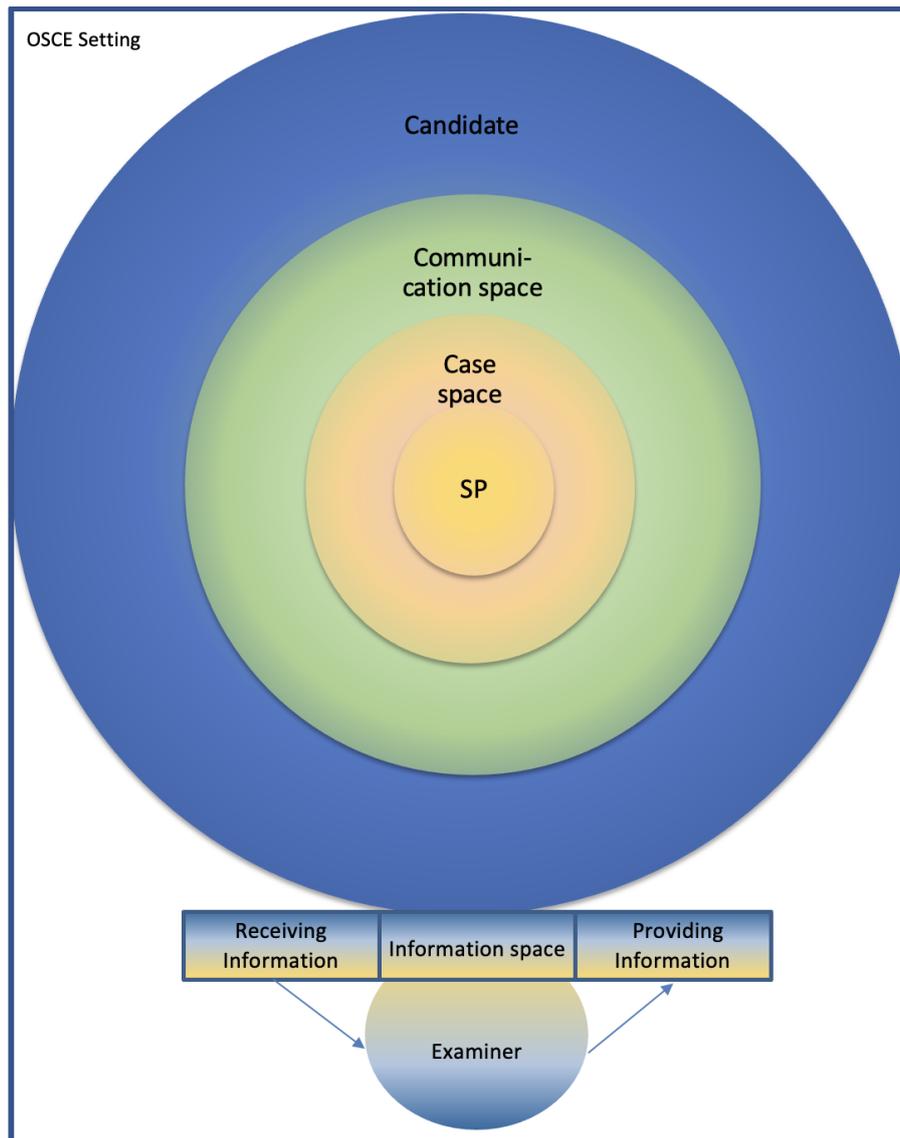


Figure 1: OSCE structures

Contact between candidate and examiner

The examiners in an OSCE are expected to restrain their interventions as much as possible. This is defined by the OSCE system, as it is a standardized examination procedure. Every contact with the candidates risks an oral intervention and therefore a subjectivization. The Case Space Model places the examiners on the outside. Depending on the case, they have the possibility or duty to provide the candidates with information (for example: examination reports, lab results) or to receive communications from them (suspected diagnosis, further examination procedures).

Contact between the SP and the examiners

The SP and the examiners should influence one another as little as possible. As a matter of illustration, they have no point of contact in the case space model. But since they do spend a considerable amount of time together in the examination room, interaction will naturally occur. This interaction must not be allowed to affect the result of the examination. In a formative setting, e.g. the use of SPs in teaching and not in an examination, the latter point only has a limited validity. But even here all assessors must reach their results independently and from their own perspective.

Look carefully

A superficial glance may lead one to think that the SP takes center stage in the model. But this is deceptive, as a closer examination will quickly make it clear that the

candidates occupy most of the space. The candidates move in the awareness of the examination situation. The OSCE system implies that the candidates want to convince the examiners of their capabilities. With the help of the SP they are delivering a performance for the examiners.

Appearance and reality?

We changed the aspiration of our training in such a way, that it is not the patient's role to be authentic in the sense of realness, but instead that it should convey believability (=plausibility; something that deserves to be believed for a reason) ([4] p.101). The only thing authentic about an OSCE situation is that it is an examination setting, in which a well-educated person playing the role of a doctor encounters a well-trained individual who believably portrays an impaired (ill) person.

During training with clinicians it became apparent, that they often recognized several "types" of patients with their "image" as possible and acceptable, for all intents and purposes they were authentic and known from their everyday experience in the clinics. This led to confusion and discussions among the SPs, when they assumed they were portraying a certain authentic patient. This contradiction can be solved in terms of believability, when different people with their expressions and senses of their own individuality use the same symptoms and behavior regarding communication to convincingly represent an ill person. The SP as a role-playing figure tells their story in such a believable manner, that everyone involved is under the impression that: yes, this is how it could have played out.

Conclusion

The Case Space Model illustrates in fundamental systematic the positions of the individuals involved in an OSCE. The graphic structuring of the OSCE setting allocates the protagonists their respective place. By recognizing and defining one's own role, embedded within the particular function, the participants obtain clarity in regard to their task, and the understanding of that role becomes clear.

Competing interests

The authors declare that they have no competing interests.

References

1. Ermann M. Intuition - Die unbewusste Intelligenz. *Psychotherapeut*. 2013;58:136-142. DOI: 10.1007/s00278-013-0968-6
2. Wallace P. *Coaching Standardized Patients for use in the assessment of clinical competence*. New York: Springer Publishing Company; 2007. p.8f.
3. Brook P. *Der leere Raum*. Berlin: Alexander Verlag GmbH; 1994.
4. Peters T, Thrien C. *Simulationspatienten*. 1. Auflage. Berlin: Hogrefe Verlag; 2018. DOI: 10.1024/85756-000

Corresponding author:

Ulrich Pleines Dantas Seixas
Universität Basel, Medizinisches Studiendekanat,
Klingelbergstr. 61, CH-4056 Basel, Switzerland
ulrich.pleines@unibas.ch

Please cite as

Pleines Dantas Seixas U, Speier T, Künzler L. The case space model within the OSCE framework: more clarity for the SP, examiners and students. *GMS J Med Educ*. 2021;38(6):Doc98. DOI: 10.3205/zma001494, URN: urn:nbn:de:0183-zma0014947

This article is freely available from

<https://www.egms.de/en/journals/zma/2021-38/zma001494.shtml>

Received: 2020-07-16

Revised: 2021-05-21

Accepted: 2021-06-25

Published: 2021-09-15

Copyright

©2021 Pleines Dantas Seixas et al. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 License. See license information at <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

Das Rollenraum-Modell im OSCE: Mehr Klarheit für SP, PrüferInnen und Studierende

Zusammenfassung

Zielsetzung: Simulationspersonen spielen bei OSCE-Prüfungen (Objective Standardized Clinical Examination) eine tragende Rolle. Führt das Verständnis der eigenen Rolle oder Aufgabe der an einem OSCE beteiligten ProtagonistInnen zu mehr Klarheit?

Methodik: Aus der Mischung der beruflichen Herkunft und Qualifikationen des TrainerInnenteams war es möglich, medizinisches, schauspielerisches und didaktisches Wissen zu bündeln. Ausgehend von diesem Hintergrund wurden die einzelnen Rollenverständnisse aus ihrer jeweiligen Sicht betrachtet.

Ergebnis: Das Ergebnis ist das von den AutorInnen so genannte Rollenraum-Modell, welches zum Austausch und diskutieren anregen soll. Es macht die Beziehungen zwischen Simulationspersonen, PrüferInnen und KandidatInnen sichtbar. Im Verlauf der Entwicklung des Modells zeigte sich die Präferenz des Begriffs Glaubhaftigkeit anstelle von Authentizität.

Schlussfolgerung: Das Rollenraum-Modell hilft dabei, die Positionen zu klären und gibt Sicherheit in der jeweiligen Rolle.

Schlüsselwörter: OSCE, Simulationsperson, Prüfer*in, Kandidat*in, Rollenverständnis, Rollenraum-Modell, Authentizität, Glaubhaftigkeit, Sicherheit

Ulrich Pleines Dantas
Seixas¹

Thomas Speier¹

Lilian Künzler¹

¹ Universität Basel,
Medizinisches
Studiendekanat, Basel,
Schweiz

Einleitung

Im Rahmen der praktischen Arbeit mit den Simulationspersonen (im Weiteren: SP) entstand bei uns TrainerInnen das Bedürfnis, mehr Klarheit über die Positionen und Rollen der an einer OSCE-Prüfung aktiv Beteiligten zu erhalten und wie sie miteinander in Beziehung stehen. Das Ergebnis unserer Beobachtungen und Überlegungen ist das hier vorgestellte, aus der Praxis abgeleitete Rollenraum-Modell.

Bühne frei

Es zeigten sich bei der Arbeit mit den SP zwei Hauptprobleme. Zum einen beobachteten wir während der OSCE, dass in manchen Fällen die Vergleichbarkeit der Darstellung derselben Rolle grenzwertig geriet, zum anderen erschien das Rollenspiel teilweise mehr wie eine Imitation einer Figur als eine glaubhafte Interpretation.

Der erste, intuitive [1] Schritt zur Veränderung war, in unserem Bewusstsein die SP aus dem Zentrum der Betrachtung zu nehmen ([2] S. 8f) und stattdessen die KandidatInnen dorthin zu platzieren, denn um diese geht es ja schliesslich in einem OSCE.

Der nächste Schritt bestand darin, die so für die Kandidat*innen als Hauptdarsteller*innen bereitete Bühne [3]

mit gut geschulten Nebendarsteller*innen, den SP, auszustatten, damit jene die Gelegenheit erhalten, unter bestmöglichen Bedingungen ihr Können zu zeigen.

Den Prüfer*innen schliesslich wiesen wir die besten Zuschauerplätze zu, von denen sie je nach Bedarf von der Bühne aus einbezogen werden können oder aktiv in das Geschehen eingreifen (Informationsraum).

Kontakt zwischen SP und Kandidat*innen

Die SP bewegen sich gemäss ihres Rollenskripts in einem Feld, das wir Rollenraum genannt haben. Die Kandidat*innen bewegen sich in ihrer Prüfungswirklichkeit und befinden sich gleichzeitig in einem Rollenspiel. Der Kontakt zwischen Rollenraum und den Kandidat*innen entsteht durch einen Kommunikationsraum. Solange die Kandidat*innen mit der SP kommunizieren, also in Kontakt sind, hat die SP immer die Möglichkeit, sich rollen- bzw. prüfungskonform zu verhalten. Der Kommunikationsraum fungiert als Bindeglied zwischen der darzustellenden Rolle und den Kandidat*innen. Nach aussen begrenzt wird die Form des Modells von den jeweils gegebenen OSCE-Strukturen (in der Abbildung 1, mit OSCE Setting bezeichnet).

Die SP dürfen sich innerhalb der Grenzen der standardisierten Rolle frei bewegen. Die Grenzen werden durch die Angaben im Rollenskript definiert. Im Training werden

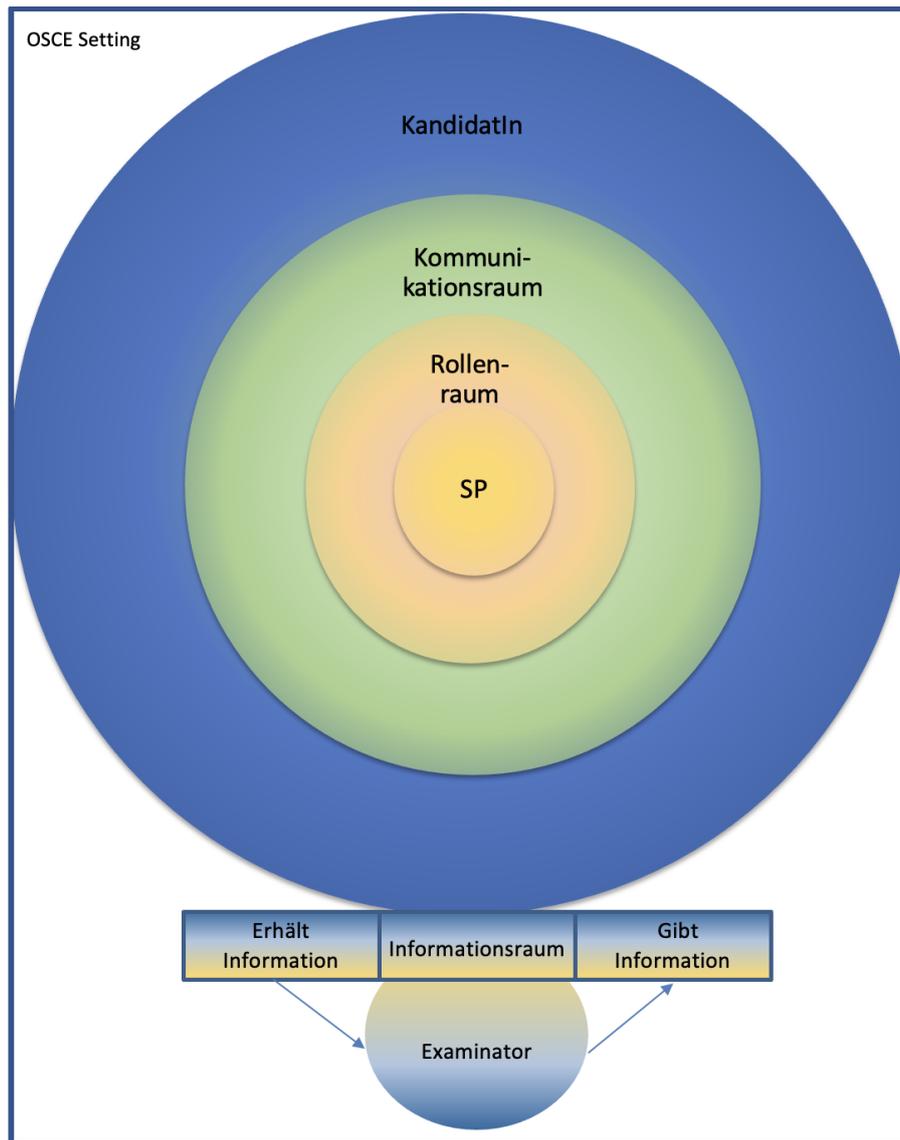


Abbildung 1: OSCE-Strukturen

die SP, unter Anwendung von Techniken aus dem Schauspielbereich, gezielt an diese Grenzen geführt, um die Limitation kennen zu lernen.

Kontakt zwischen Kandidat*innen und Prüfer*innen

Von den Prüfer*innen wird in einem OSCE erwartet, dass sie sich mit Interventionen sehr zurückhalten. Dies wird vom System des OSCE so vorgegeben, denn es ist ein standardisiertes Prüfverfahren. Mit jedem Kontakt zu den Kandidat*innen besteht die Gefahr eines mündlichen Eingriffs und damit der Subjektivierung. Im Rollenraum-Modell sind deswegen die Prüfer*innen (in der Abbildung 1: Examinator) ausserhalb angesiedelt. Je nach Fall haben sie aber die Möglichkeit oder die Pflicht, entweder Informationen (z. B. Untersuchungsbefunde, Laborresultate) an die KandidatInnen zu geben oder von diesen Mitteilungen (z.B. Verdachtsdiagnosen, weitere Untersuchungsschritte) zu empfangen.

Kontakt zwischen SP und Prüfer*innen

Die SP und die Prüfer*innen sollten sich so wenig wie möglich beeinflussen. Um dies bereits bildlich zu veranschaulichen, haben sie im Rollenraum-Modell keinen Berührungspunkt. Da sie aber eine lange Zeit gemeinsam im Prüfungsraum verbringen, entwickelt sich natürlicherweise eine Interaktion. Diese darf sich jedoch nicht auf das Prüfungsergebnis auswirken. In einem formativen Setting, also dem Einsatz von SP in der Lehre und nicht in der Prüfung, gilt letzteres nur eingeschränkt. Aber auch hier sollten alle Beurteilenden unabhängig voneinander zu ihrer Einschätzung kommen, jeweils aus ihrer Perspektive.

Genau hinschauen

Bei oberflächlicher Betrachtung könnte man meinen, dass die SP im Mittelpunkt steht. Dieser Schein trügt,

denn bei genauer Betrachtung wird schnell klar, dass den grössten Raum des Modells die Kandidat*innen einnehmen. Die Kandidat*innen bewegen sich im Bewusstsein der Prüfungssituation. Das System OSCE impliziert, dass die Kandidat*innen die Prüfer*innen von ihren Fähigkeiten überzeugen wollen. Sie geben also für die Prüfer*innen eine Performance unter Mithilfe der SP.

Sein oder Schein?

Wir änderten den Anspruch in unseren Trainings so, dass nicht Authentizität, i.S. von Echtheit [<http://www.zeno.org/Brockhaus-1911/A/Authentizit%C3%A4t?hl=authentizitat>] der Patientenrolle das Ziel ist, sondern Glaubhaftigkeit [<http://www.zeno.org/Pierer-1857/A/Glaubw%C3%BCrdigkeit?hl=glaubw%C3%BCrdigkeit>] der Vermittlung (=Plausibilität; etwas, was aus gutem Grund Glauben verdient) [<http://www.zeno.org/Pierer-1857/A/Plausibel?hl=plausibilitat>], ([4], S. 101). Einzig authentisch an der OSCE-Situation ist, dass sie eine Prüfungssituation ist, bei der eine gut ausgebildete Person in ihrer Rolle als ÄrztIn auf eine gut geschulte Person trifft, die einen beeinträchtigten (kranken) Menschen glaubwürdig darstellt. In den Trainings mit Kliniker*innen war aufgefallen, dass diese häufig verschiedene Patienten-„Typen“ mit dem jeweiligen „Bild“ als möglich, akzeptabel fanden, also ihnen sozusagen als authentisch aus ihrem Klinikalltag bekannt. Das führte zu Verwirrung und Diskussionen unter den SP, wenn die Annahme bestand, dass es um die Darstellung eines bestimmten authentischen Patienten ginge. Dieser Widerspruch löst sich auf, wenn es um die Glaubhaftigkeit geht, bei der in Ausdruck und Eigempfinden unterschiedliche Menschen glaubwürdig einen erkrankten Menschen mit den gleichen Symptomen und dem gleichen Kommunikationsverhalten darstellen. Die SP als Rollenfigur erzählt ihre Geschichte derart glaubhaft, dass bei allen Beteiligten der Eindruck entsteht: ja, so könnte es sich abgespielt haben.

Schlussbemerkung

Das Rollenraum-Modell stellt die am OSCE beteiligten Personen in einer grundlegenden Systematik dar. Die bildhafte Strukturierung des OSCE-Settings weist den Protagonisten den jeweils gebührenden Platz zu. Durch das Verständnis und die Abgrenzung der eigenen Rolle,

eingebettet in der jeweiligen Funktion, erhalten die Beteiligten Sicherheit betreffs ihrer Aufgabe, wodurch das Rollenverständnis klar wird.

Interessenkonflikt

Die Autor*innen erklären, dass sie keinen Interessenkonflikt im Zusammenhang mit diesem Artikel haben.

Literatur

1. Ermann M. Intuition - Die unbewusste Intelligenz. Psychotherapeut. 2013;58:136-142. DOI: 10.1007/s00278-013-0968-6
2. Wallace P. Coaching Standardized Patients for use in the assessment of clinical competence. New York: Springer Publishing Company; 2007. p.8f.
3. Brook P. Der leere Raum. Berlin: Alexander Verlag GmbH; 1994.
4. Peters T, Thrien C. Simulationspatienten. 1. Auflage. Berlin: Hogrefe Verlag; 2018. DOI: 10.1024/85756-000

Korrespondenzadresse:

Ulrich Pleines Dantas Seixas
Universität Basel, Medizinisches Studiendekanat,
Klingelbergstr. 61, CH-4056 Basel, Schweiz
ulrich.pleines@unibas.ch

Bitte zitieren als

Pleines Dantas Seixas U, Speier T, Künzler L. The case space model within the OSCE framework: more clarity for the SP, examiners and students. *GMS J Med Educ.* 2021;38(6):Doc98.
DOI: 10.3205/zma001494, URN: urn:nbn:de:0183-zma001494

Artikel online frei zugänglich unter

<https://www.egms.de/en/journals/zma/2021-38/zma001494.shtml>

Eingereicht: 16.07.2020

Überarbeitet: 21.05.2021

Angenommen: 25.06.2021

Veröffentlicht: 15.09.2021

Copyright

©2021 Pleines Dantas Seixas et al. Dieser Artikel ist ein Open-Access-Artikel und steht unter den Lizenzbedingungen der Creative Commons Attribution 4.0 License (Namensnennung). Lizenz-Angaben siehe <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.