

DEBRIEFING

De debriefing is een belangrijk onderdeel van een simulatie. Hoewel deelnemers veel leren tijdens het scenario, laat onderzoek zien dat het grootste leereffect ontstaat tijdens de gezamenlijke reflectie achteraf. De debriefing helpt deelnemers inzicht te krijgen in hun eigen handelen, de samenwerking binnen het team te verbeteren en het geleerde te vertalen naar de dagelijkse praktijk. Dit vergroot zowel het zelfvertrouwen als de patiëntveiligheid. Reserveer daarom altijd voldoende tijd voor een goede debriefing.

Het uitgangspunt is eenvoudig: **bespreek het handelen, niet de persoon**. Creëer een veilige leeromgeving waarin deelnemers zich vrij voelen om open te reflecteren. Het doel is niet om fouten aan te wijzen of schuldigen te zoeken, maar om samen te onderzoeken:

- Wat gebeurde er?
- Waarom gebeurde dat?
- Welke aannames of afwegingen speelden een rol?
- Wat kunnen we hiervan leren?

Stimuleer een teamgesprek waarin deelnemers samen tot inzichten en verbeterpunten komen. De instructeur begeleidt het gesprek door nieuwsgierige vragen te stellen in plaats van oplossingen aan te dragen.

Opbouw van een debriefing

1. **Introductie:** start met het benoemen van de leerdoelen van het scenario (indien vooraf vastgesteld). Maak vervolgens afspraken over de debriefing:
 - a. Dit is een veilige leeromgeving
 - b. Alles wat besproken wordt is bedoeld om van te leren
 - c. We beoordelen geen personen, maar onderzoeken het handelen
 - d. Iedereen krijgt de ruimte om zijn of haar ervaringen te delen
2. **Reactiefase (emoties):** geef deelnemers eerst de gelegenheid hun eerste reactie te uiten voordat de inhoud wordt besproken. Bijvoorbeeld: *beschrijf in 1 woord welk gevoel deze casus bij je achterlaat*. Door eerst ruimte te geven aan emoties ontstaat vaak meer rust voor de inhoudelijke analyse.
3. **Beschrijvende fase:** laat deelnemers gezamenlijk het scenario reconstrueren. Probeer hierin de feiten te bespreken en nog geen oordelen. Wat gebeurde er precies en welke keuzes zijn gemaakt. Deze fase helpt om een **gedeeld beeld (shared mental model)** van het scenario te creëren. Dit is ook waardevol voor deelnemers die later in het scenario aansloten.
4. **Analytische fase:** dit vormt het hart van de debriefing. Vraag eerst waar de deelnemers zelf op willen terugkomen. Bespreek vervolgens zowel de peaks als de gaps.
 - a. **Peaks:** onderzoek eerst wat goed ging. Niet alleen: *wat ging goed?*, maar vooral: *waarom ging dat goed?* Door successen te analyseren leren deelnemers welk gedrag zij juist willen behoudend.
 - b. **Gaps:** bespreek daarna de momenten waarop verbetering mogelijk was. Onderzoek samen welke informatie was er beschikbaar? Welke gedachte zat achter de gemaakte keuze? Welke factoren beïnvloedden het handelen? Welke alternatieven waren mogelijk? Voorkom dat de analyse verandert in een opsomming van fouten.

- c. **Theorievragen:** tijdens de debriefing ontstaan regelmatig vragen over medische kennis of protocollen. Parkeer deze vragen tijdelijk en bespreek ze pas aan het einde van de analytische fase. Zo blijft de nadruk eerst liggen op klinisch redeneren, communicatie en teamwork.
- 5. **Applicatie fase:** sluit af met de vertaalslag naar de praktijk. Laat iedere deelnemer benoemen:
 - a. Een sterk punt dat hij of zij wil behouden
 - b. Een concreet leerpunt en hoe dit in de dagelijkse praktijk wordt toegepast.

Goede debrief vragen

Reactie fase

- Welk gevoel overheerst na deze casus?
- Beschrijf je gevoel in één woord.

Beschrijven

- Hoe verliep het scenario volgens jou?
- Welke keuzes zijn gemaakt?

Analyse

- Wat dacht je op dat moment?
- Wat maakte dat je deze keuze maakte?
- Ik hoorde je net zeggen dat... Kun je hier meer over vertellen?
- Wat had je op dat moment nodig?
- Welke informatie miste je?
- Wat maakte dat dit goed ging?
- Waarom denk je dat de ander hiervoor koos?
- Wat was voor jou het lastigste moment?
- Ik zag.... Ik dacht dat ... ik vraag mij af....
- Kun je jouw gedachtegang op dat moment uitleggen?
- Was je je ervan bewust dat iemand contact met je probeerde te maken?
- Had je de onderliggende oorzaak toen al herkend?
- Wat zou je een volgende keer opnieuw zo doen?
- Wat zou je een volgende keer anders doen?

Toepassen

- Wat neem je mee naar de dagelijkse praktijk?
- Wat is jouw belangrijkste leerpunt?
- Welke concrete actie ga je na vandaag anders uitvoeren?

De Advocacy-Inquire methode

Een krachtige manier van debriefen is deze methode. Hierdoor ontstaat een open gesprek zonder oordeel. De structuur is eenvoudig:

- Observatie: 'ik zag dat de medicatie pas laat werd toegediend'
- Interpretatie: 'daardoor kreeg ik de indruk dat er nog twijfel was over de diagnose'
- Nieuwsgierige vraag: 'kun je mij meenemen in wat er op dat moment door jullie heen ging?'

Rol van de instructeur

Tijdens de debriefing is de instructeur vooral gespreksleider.

De instructeur:

- bewaakt de psychologische veiligheid
- stelt open en nieuwsgierige vragen
- laat deelnemers zoveel mogelijk zelf analyseren
- stimuleert dat deelnemers elkaar bevragen
- bewaakt de structuur van het gesprek
- vat regelmatig samen
- verbindt leerpunten aan de praktijk.

De instructeur is **niet** degene die de antwoorden geeft.

Veelgemaakte valkuilen

Vermijd zoveel mogelijk:

- een onveilige of beoordelende sfeer
- focussen op wie er "fout" zat
- suggestieve vragen
- vooral zelf aan het woord zijn
- 1-op-1 gesprekken tussen instructeur en één deelnemer
- direct oplossingen geven zonder eerst te onderzoeken
- uitsluitend aandacht voor wat niet goed ging
- te veel theorie bespreken ten koste van reflectie
- geen concrete vertaalslag maken naar de praktijk.