



DIGEST EXTRA #1 • MAGGIO 2023

## DEBRIEFING – QUESTION TIME CON IL PROF. PETER WEINSTOCK

In questo numero speciale del Digest riportiamo le principali domande e le risposte del **Prof Peter Weinstock** sul debriefing, nell'incontro avvenuto il **18 ottobre 2022** nell'aula Lorenzo il Magnifico del Meyer Health Campus, e con alcuni partecipanti collegati online.

**Marco de Luca:** Vorrei innanzitutto ringraziare Peter per essere qui con noi e per la disponibilità per questa sessione di domande e risposte che abbiamo realizzato in questi ultimi giorni perché molti facilitatori del nostro ospedale e del network SIMPNET avevano chiesto di approfondire questo argomento. Abbiamo già ricevuto alcune domande da chi si è collegato online. **E la prima riguarda proprio le caratteristiche dei differenti debriefing nelle varie SIMZones (1) (2) e in particolare cosa hanno in comune e in cosa differiscono il debriefing di zona 3 e di zona 4.**

**Peter Weinstock:** Parliamo prima delle somiglianze. Nella zona 4, così come nella zona 3, osserviamo **fattori umani**. Quindi utilizzeremo spesso un approccio con domande di indagine advocacy/inquiry. Tipicamente possiamo utilizzare nelle fasi iniziali un approccio plus-delta-plus, che permette al team di parlare ampiamente dei successi e dei fallimenti, senza che le cose rimangano a livello individuale.

La questione fondamentale è **la tempistica**. E con la simulazione di zona 3 la tempistica è programmata. Con i debriefing clinici che utilizzano video live è complicato e ci sono due scuole di pensiero: una si chiama **"hot debriefing"** e l'altra si chiama **"cold debriefing"**.

Quella **"hot"** prevede che si cominci il debriefing subito dopo l'evento live, "a caldo". Il vantaggio di questo approccio è che il team ha le idee fresche dall'evento, ma al contempo le emozioni sono molto intense. Tuttavia è più utile perché il team è intatto.

Invece il **"cold"** debriefing è un debriefing "a freddo", che avviene in un secondo momento, programmato. Il vantaggio di questo approccio è che le emozioni sono molto meno intense.

Il mio consiglio è di fare i debriefing "a caldo", subito dopo l'evento, in particolare quando riguarda delle attività di routine. Ad esempio la chirurgia di routine, dove semplicemente si cerca di capire cosa migliorare, senza che vi sia un grosso impatto emotivo. E poi c'è la possibilità sopraccitata di avere il team integro. Con il debriefing "a freddo" c'è il rischio che qualcuno dei partecipanti non sia più disponibile.

L'ultima cosa che volevo dire riguarda **la sicurezza psicologica** nel debriefing di zona 4. In particolare la cosa più difficile quando si fanno delle riprese video di casi reali è mantenere il senso di sicurezza. L'attività va presentata con molta cautela e bisogna preparare i team a essere coinvolti in questa esperienza. Può essere molto rischioso fare riprese video senza un'adeguata condivisione.

**Altra domanda su debriefing di zona 4. Che differenza c'è fra un debriefing di zona 4 (soprattutto un "cold debriefing") e un audit clinico?**

La differenza è ampia. Nella zona 4 si fanno debriefing con l'obiettivo di migliorare la qualità. Invece quello che definite come "audit clinico" per noi è un po' la ricostruzione degli eventi tipo Root Cause Analysis. Anche in questo caso possiamo utilizzare la simulazione. Quello che succede è che ricreiamo lo scenario in simulazione e poi questa viene utilizzata per testare e valutare il processo e individuare i punti deboli. Quindi sono due cose chiaramente distinte, ed è molto importante preparare e allineare i partecipanti rispetto a quello che andranno a fare.

È interessante che le domande riguardino questo aspetto del “live”, perché penso che la simulazione sia molto orientata in questa direzione, adesso. E penso che sia un ottimo strumento quando viene utilizzata per migliorare le nostre performance. Ed è ovviamente complementare alla formazione fatta con la simulazione. Ma questo utilizzo lo trovo veramente molto interessante per l’ospedale.

Ed è molto stimolante e incoraggiante vedere che la simulazione sta andando molto oltre i manichini, perché permette di portare all’interno dell’ospedale una metodologia per farlo funzionare meglio. Tutti questi elementi di cui abbiamo parlato, il debriefing, la sicurezza psicologica, sono estremamente utili per l’ospedale nel suo insieme.

**La prossima domanda riguarda una modalità di debriefing che è stata molto utilizzata durante la pandemia Covid. Debriefing online: quali i pro e i contro?**

**I debriefing online** di sicuro sono stati comodi e necessari durante la pandemia Covid, sono un buono strumento ma non sostituiscono le interazioni personali. Anche perché si perde, lavorando su Zoom, tutto **l’aspetto di comunicazione non verbale che spesso è il 90% di quello che avviene durante il debriefing.**

Quindi l’online è comodo e utile ma la simulazione dà il meglio di sé in presenza.

La stessa cosa vale per **la realtà virtuale**, perché adesso tutti sono impazziti per la realtà virtuale, ma c’è tutta la componente non verbale che va persa, è un contesto un po’ da videogame che non è naturale. Quindi è uno strumento utile, ma di sicuro non sostituisce le interazioni di persona.

Questo si ricollega anche **al tema dell’intelligenza emotiva**. Sempre di più si sottolinea il valore e l’importanza dell’intelligenza emotiva. L’intelligenza emotiva vuol dire essere efficaci stando in mezzo alle persone, nelle interazioni. E tutto questo può essere valutato ed esperito dal vivo.

**Come faccio a misurare se dopo il debriefing vi è stato un cambiamento (nel singolo oppure nel gruppo?)**

Io sono sempre stato a favore di quello che chiamo il “valore immediato”. Cioè che il debriefing e quello che viene discusso nel debriefing si trasformi poi in un cambiamento. Bisogna dire che i cambiamenti culturali e di mentalità sono quelli che richiedono più tempo. E il miglioramento nel lavoro di team è proprio il cambiamento a livello di cultura e quindi è più difficile da misurare e richiede più tempo.

Ci sono delle possibilità di misurare il miglioramento del comportamento dei team. Noi impieghiamo il Non-Technical Team Behaviour Skills, sviluppato dal gruppo di Steven Yule di Aberdeen in Scozia (3) e adesso utilizzato a livello internazionale. È un sistema a punteggio, utilizzabile sia nelle attività di simulazione che negli eventi live.

E poi un altro modo di vedere quali sono i benefici della simulazione è il numero di errori. Abbiamo un partenariato con le aziende di assicurazione per vedere quanto diminuiscono i casi legali di negligenza/malasanità. Quindi questo è un altro modo per misurare a lungo termine l’impatto della simulazione.

Un consiglio generale, misurate sempre qualcosa. Producete sempre qualcosa. Non fate un corso per poi farlo svanire nell’aria. Perché spesso facciamo così: realizziamo un sacco di corsi che risultano interessanti, i partecipanti ci ringraziano, però quell’esperienza poi svanisce. Quindi è assolutamente importante fissare il valore di quello che avete fatto, misurate qualcosa.

**Ci sono degli schemi per fare il debriefing del debriefing o si usa lo stesso schema utilizzato durante il debriefing?**

Prima di tutto la cosa da dire è che **bisogna sempre fare il debriefing del debriefing**. Altrimenti si perde veramente un’opportunità di completare **il ciclo di apprendimento di Kolb**. E quindi questa è un’opportunità mancata.

Come farlo: visto che abbiamo sempre in mente le SIMZones, la cosa dipende dalla zona in cui sono i facilitatori. Se i facilitatori sono esperti e quindi vogliono solo sapere perché il debriefing non è andato proprio perfettamente, si può fare un plus-delta-plus e scegliere una o due cose e scavare un po’ più a fondo per capire il perché. Se invece i facilitatori sono principianti e hanno meno esperienza, farei un plus delta, tenendo a mente che è un debriefing di un debriefing probabilmente in zona 2.

**Se fosse un debriefing di un debriefing tra facilitatori esperti, potrei utilizzare anche la “molecola”, un approccio curiosità+advocacy+inquiry?**

Si può fare la molecola. Io inizierei inizialmente con un plus-delta, dicendo che è stato un ottimo corso, che cosa è andato bene e che cosa potremmo fare diversamente. Poi si scelgono una o due cose su cui sviluppare la molecola. Ovviamente a un debriefer esperto suona familiare il sistema della molecola, ma rimane comunque molto utile.

**In alcune circostanze la simulazione può scatenare nei discenti delle forti emozioni. Forse il debriefer non è sempre attrezzato a sufficienza per gestire queste emozioni e il discente può fare cenno al fatto che si va su una parte più prettamente psicologica. Questa parte non è più materia, forse, da essere gestita da uno psicologo?**

Siamo in un settore rischioso. Le persone si fidano di noi, mettono il loro io e le loro competenze nelle nostre mani. Per questo qui al Meyer avete scelto l’approccio giusto e siete davvero in gamba, perché le persone che vedo in questa sala sono tutte persone che si interessano a questo processo, perché sentono di avere una responsabilità.

Bisogna fare pratica, non è facile. Serve un feedback. Quindi non bisogna esternalizzare le conversazioni difficili. Dovremmo invece avere una gran voglia di gestirle bene, dovremmo avere una gran voglia di comprendere la gioia, la tristezza, l'ansia, lo stress e iniziare a diventare esperti dei modi in cui gestire queste emozioni.

A volte c'è bisogno di uno specialista, quando la situazione è troppo difficile. Ma le conversazioni difficili e complesse di routine dovremmo essere in grado di gestirle. Quello che descrivo non è per tutti: e questa è la bellezza delle zone. Quindi, se sentite di non essere in grado di trovarvi in una situazione in cui ci sono da gestire queste emozioni potete benissimo fare il facilitatore in zona 1 e 2, che sono altrettanto importanti.

Queste sono comunque strategie che si imparano. Perché si impara a creare la sicurezza psicologica, a lavorare con l'intelligenza emotiva, a negoziare. E tutto questo è veramente stimolante e va ben oltre l'utilizzo dei manichini, imparare a rianimare qualcuno. Significa fare un'attività di counsellor con le persone, per renderle persone che si sentono migliori e che siano più contente.

**Quanto la parte emozionale e di vissuto dei partecipanti, ma anche degli istruttori, può influenzare il debriefing? E come possiamo fare per evitare che questa parte emozionale non infici i risultati? E ancora: la figura dello psicologo durante il debriefing può essere utile da questo punto di vista?**

Le emozioni dei partecipanti e dei facilitatori hanno un impatto. Per questo penso sempre che **la strategia per fare bene il debriefing è quella di volere bene ai partecipanti**. Lo dico e lo ridico: è questo che serve a stemperare, capire, ridurre la tensione di una situazione difficile. La gentilezza, l'amore, l'accettazione, la vulnerabilità, la curiosità, la sincerità, il riconoscimento: è questo che consente di abbassare la tensione dei partecipanti e permette loro d'iniziare a imparare. Quando osservo **un debriefing che non sta andando benissimo, spesso è perché il facilitatore non ha questo atteggiamento di apertura** e di affetto.

**Come posso fare quando mi trovo nel team di simulazione dei sanitari che pensano di essere più esperti di me (magari perché più anziani)?**

Un paio di strategie che utilizzo: la prima è che, sì, magari ti trovi davanti a persone che possono essere più esperte o hanno una maggiore anzianità, ma tu come facilitatore sei l'esperto dell'attività che stai svolgendo. E loro non sono esperti del processo. Io per questo cerco sempre, sempre di essere professionale, organizzato e formale nel modo in cui gestisco il corso, così che vedano la mia competenza.

La seconda strategia è permettere loro di condividere le loro competenze. Perché è molto importante per loro che la loro competenza venga riconosciuta e venga data loro l'opportunità di condividerla.

**Riceviamo questo commento online: Don Bosco diceva che è meglio un uomo buono che un uomo colto. E torniamo ancora sul debriefing di Zona 4 con questa domanda che forse è anche una riflessione comune: "Questo quindi significa che è meglio fare più debriefing di zona 4?"**

È un ottimo commento. Quando ho iniziato tanti anni fa a lavorare sulla simulazione a Boston io e il gruppo con cui lavoravo ci siamo detti che il nostro obiettivo era renderci tutti disoccupati, perché il debriefing prepara alla vita, ad avere scambi difficili e complessi anche nella vita. Quindi il vero successo della simulazione sarebbe se tutti facessero il debriefing nella vita reale e non ci fosse più bisogno della simulazione stessa.

(1) Roussin CJ, Weinstock P. *SimZones: An Organizational Innovation for Simulation Programs and Centers*. Acad Med. 2017 Aug;92(8):1114-1120

(2) SIMNEWSLETTER #1 *SimZones: an organizational innovation for simulation programs and centers* (settembre 2020): <https://campus.meyer.it/meyer-health-campus/centro-di-simulazione-meyer/archivio-newsletter-simmeyer>

(3) Yule S, Paterson-Brown S. *Surgeons' non-technical skills*. Surg Clin North Am. 2012 Feb;92(1):37-50. doi: 10.1016/j.suc.2011.11.004