

HOSPITAL MANAGEMENT RISK



Dr ARJATY W DAUD MARS

What ?



RISIKO ADALAH :

“ POTENSI TERJADINYA KERUGIAN YANG DAPAT TIMBUL DARI PROSES KEGIATAN SAAT INI ATAU KEJADIAN DIMASA DATANG.”

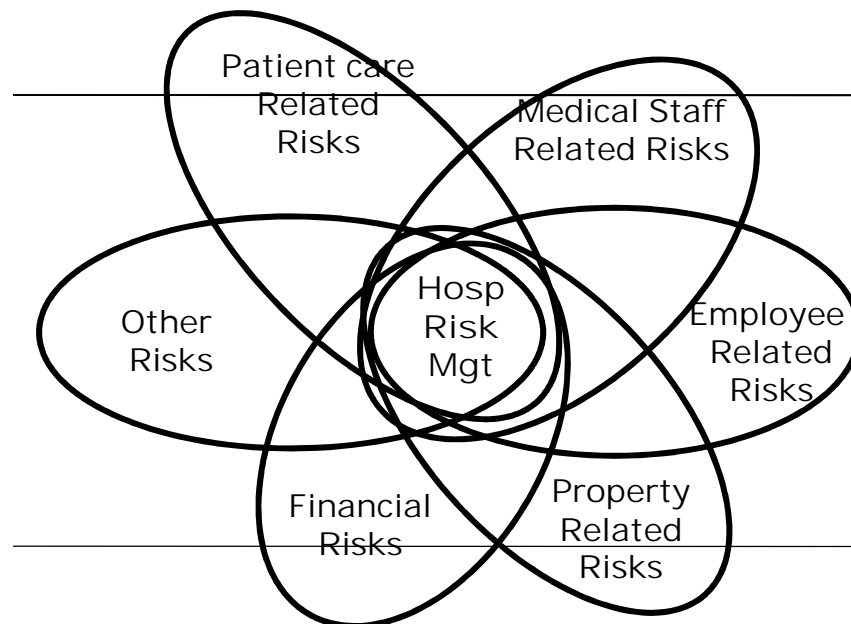
ERM, Risk Management Handbook for Health Care Organization

Ariaty Daud/IMRK/ Risk Management 7/29/2016

Risiko di Rumah Sakit

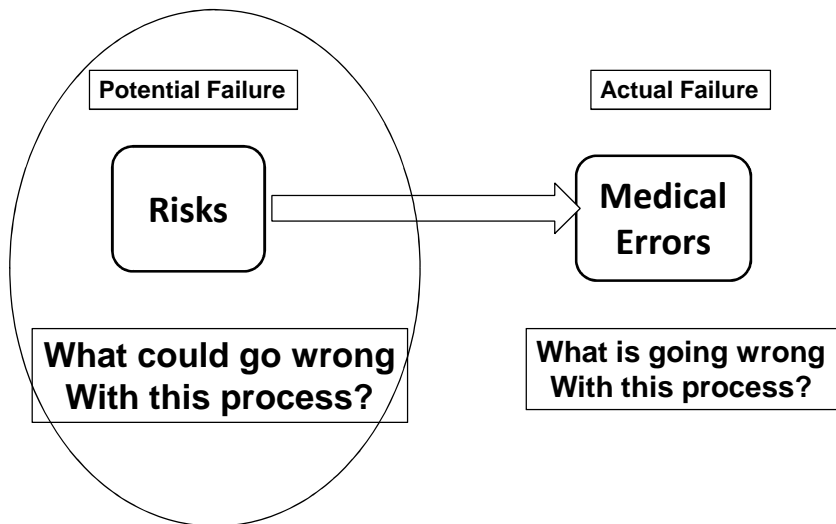
- × **RISIKO KLINIS / Clinical Risk :**
Semua isu yang dapat berdampak terhadap pencapaian pelayanan pasien yang bermutu tinggi, aman dan efektif.

- × **RISIKO NONKLINIS/ Corporate Risk :**
Semua isu yang dapat berdampak terhadap tercapainya tugas pokok dan kewajiban hukum dari rumah sakit sebagai korporasi.

3³

Roberta Carroll, editor : Risk Management Handbook for Health Care Organizations, 4th edition, Jossey Bass, 2004

Risk vs. Medical Error



HOW ?



MANAJEMEN RISIKO RUMAH SAKIT

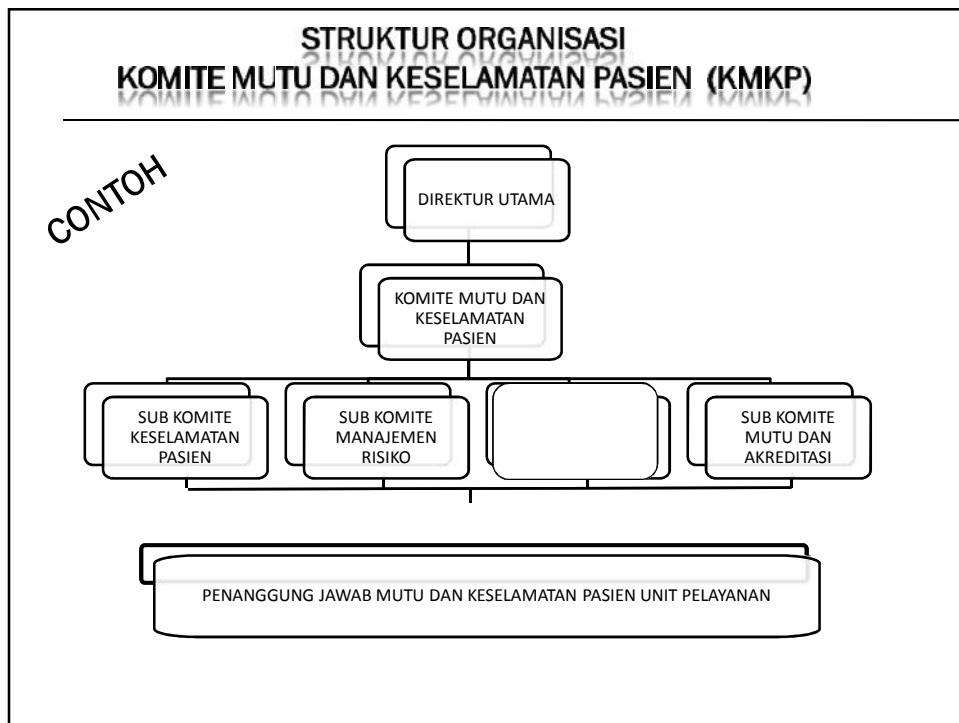
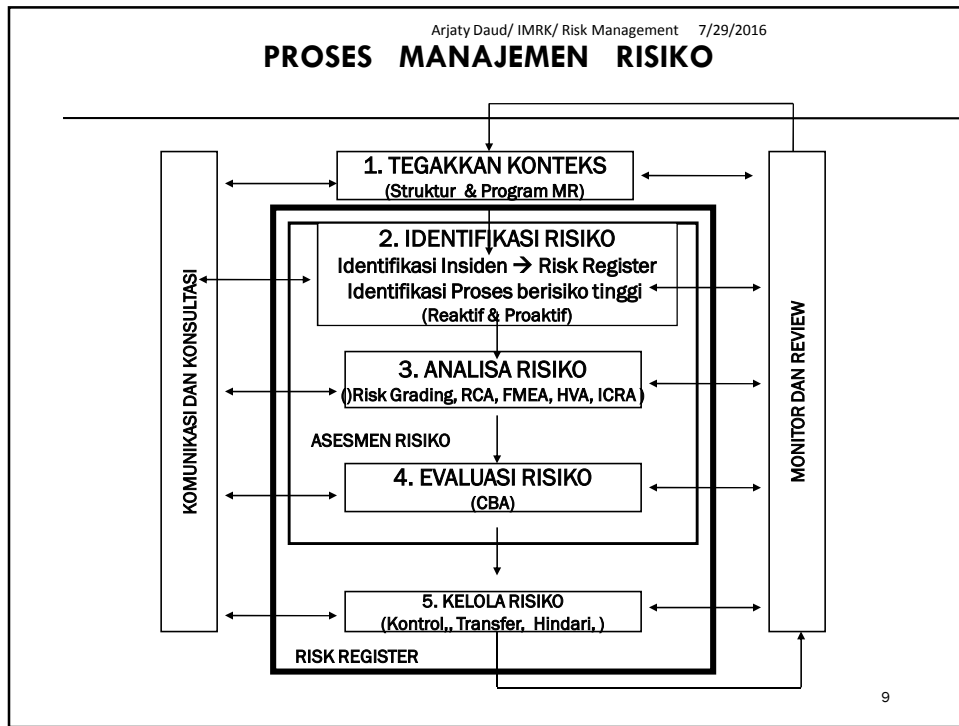
- Kegiatan berupa **identifikasi** dan **evaluasi** untuk **mengurangi risiko** cedera dan kerugian pada pasien, karyawan rumah sakit, pengunjung dan organisasinya sendiri (*The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations / JCAHO*).
- Kegiatan **meminimalkan bahaya** terhadap pasien, kegiatan untuk **menciptakan lingkungan yang aman** bagi karyawan, pasien dan pengunjung (*ASHRM*)

7 7

Framework Manajemen risiko

1. Identifikasi risiko
2. Prioritas risiko
3. Pelaporan risiko
4. Kelola risiko
5. investigasi adverse event
6. Kelola klaim

8



1. Tetapkan Konteks Pengorganisasian dan Program kerja Manajemen Risiko

1. **Pengorganisasian Manajemen risiko di RS :**
 - Sub Komite dalam KMKP atau
 - Manajer Risiko yang berkoordinasi dengan KMKP
 - Manajemen risiko harus secara menyeluruh terkoordinasi dengan semua Unit kerja di RS terutama KMKP, Komite PPI dan Komite K3, Bagian Legal, Bgn SDM dll (komprehensif & interdisiplin)
2. **Program Manajemen Risiko Fasilitas (FMS / MFK 3.1)**
 - **Program pengawasan** perencanaan dan pelaksanaan program untuk mengelola risiko di lingkungan pelayanan **meliputi :**
 1. **merencanakan semua aspek dari program;**
 2. **melaksanakan program;**
 3. **mendidik staf;**
 4. **memonitor dan melakukan uji coba program;**
 5. **melakukan evaluasi dan revisi program secara berkala;**
 6. **memberikan laporan tahunan ke badan pengelola tentang pencapaian program**
 7. **menyelenggarakan pengorganisasian dan pengeleloaan secara konsisten dan terus-menerus**

11

3. **Program Manajemen risiko (QPS / PMKP 11)**

Rumah sakit perlu menggunakan pendekatan proaktif melaksanakan manajemen risiko. Satu cara melakukannya secara formal yang meliputi komponen :

- a) Identifikasi dari risiko
- b) Menetapkan prioritas risiko
- c) Pelaporan tentang risiko
- d) Manajemen risiko
- e) Penyelidikan KTD, dan
- f) Manajemen dari hal lain yang terkait

12

Manajemen Risiko Terintegrasi



Arjaty Daud/ IMRK/ Risk Management 7/29/2016

2. IDENTIFIKASI RISIKO

Reaktif ■ Incident reporting (Laporan Insiden)



- Case Report
- Complaint
- Claim data
- Clinical care review
- Audit Medis



Proaktif ■ Occurrence Screening



- Medical Record Review
- Survey / Self Assesment



Identifikasi Risiko

- × Sumber Data atau Informasi **Insiden dan Proses berisiko tinggi** dapat berasal dari :
 - + Komplain pasien
 - + Laporan insiden KP dan K3
 - + Laporan medication error
 - + Monitoring adverse event (medical error)
 - + Asesmen lingkungan dan fasilitas (FMS 3.1)
 - + asesmen PPI (PCI.5)
 - + Asuransi atau klaim
 - + Ronde atau telusur

15

Kategori Proses berisiko tinggi

1. • Jenis infeksi termasuk organisme epidemiologi yang signifikan
2. • Pasien atau populasi berisiko
3. • Risiko supply & alat medis
4. • Kesiapan emergensi / Disaster
5. • Isue lingkungan
6. • Pertimbangan geografi
7. • Pertimbangan dampak terhadap komunitas / masyarakat

**Identify specific risk process
In each category**

16

RISK REGISTER

× Rekapitulasi risiko / kejadian insiden dalam waktu 1 tahun

× Mencakup :

1. Insiden keselamatan pasien,
2. Insiden K3
3. Hasil asesmen PPI
4. Klaim litigasi
5. Komplain,
6. Investigasi eksternal & internal

17 17

Arjaty Daud/ IMRK/ Risk Management 7/29/2016

Risk Register

Contoh

RISK REGISTER
TAHUN1

IDENTIFIKASI RISIKO							ANALISIS RISIKO			EVALUASI RISIKO	PENGELOLAAN RISIKO	Risk Owner / PIC
No.	Kategori Risiko	Sumber Identifikasi	Lokasi	Insiden/Kejadian	Akar Masalah	Efek / Dampak	Dampak	Probabilitas	Risk Score			
1	Insiden K3	Laporan K3	R rwt	Tertusuk jarum saat memindahkan sampah	Pembuangan sampah benda tajam blm distandarisasi	KTD Kecelakaan Cedera ringan	2	4	8	1. Ada Kebijakan PPI no 001a/Dir/SK/109 bab VI ps1 8; 2.3, tentang membuang sampah benda tajam. 2. Pedoman Penyelenggaraan K3 th 2010 Bab V; C; 6e; hal 33, ttg membuang sampah benda tajam. 3. Sosialisasi K3 tentang NSI di dalam orientasi karyawan baru 4. SPO Pengemasan Sampah Benda Tajam.	K3, PPI	
										18	18	

Identifikasi Prioritas berisiko Tinggi

- ✘ Buat Daftar Identifikasi Proses berisiko tinggi dengan menggunakan kriteria Prioritas
- ✘ Data harus menggambarkan proses risiko tinggi dimana KEGAGALAN akan berdampak pada pasien, staf, pengunjung atau pekerja kontrak

You need standardized numerical values or criteria to assess risks!!!

19

Is This a High Risk Process?



20

Arjaty Daud/ IMRK/ Risk Management 7/29/2016

Daftar Identifikasi proses risiko tinggi

NO	IDENTIFIKASI PROSES RISIKO TINGGI		RISK ASSESSMENT			RANGKING PRIORITAS RISIKO	ANALISA RISIKO PROAKTIF
	Kategori Risiko	Situasi saat ini	Probability / likelihood (0-4)	Impact (1-5)	Preparedness (1-5)		
PPI		Ketidakpatuhan hand hygiene					
K3		Ketidakpatuhan penggunaan APD					

Probability :

- 4 = Sering Terjadi
- 3 = Mungkin terjadi
- 2 = Jarang terjadi
- 1 = Sangat jarang
- 0= Tidak mungkin terjadi

- Dampak terhadap risiko
- 5 = Meninggal
 - 4 = Cedera permanen
 - 3 = Cedera reversibel / LOS>>
 - 2 = Cedera ringan
 - 1 = Tidak Cedera

- Sistem Kontrol saat ini / Kesiapan /Preparedness
- 1 = Kuat / Solid
 - 2 = Baik / Good
 - 3 = Cukup / Fair
 - 4 = Kurang
 - 5 = Tidak ada / None₂₁

NO.	IDENTIFIKASI PROSES RISIKO TINGGI	SITUASI	RISK ASSESSMENT			RANGKING PRIORITAS RISIKO	ANALISA RISIKO PROAKTIF	PENYEBAB RISIKO	MITIGASI / REDUKSI RISIKO
			Probability likelihood (0-4)	Impact (1-5)	Preparedness (1-5)				
I. KATEGORI KESELAMATAN PASIEN									
II. KATEGORI K3									
III. KATEGORI KLAIM MANAGEMENT									
IV. Data Finansial									
V.									
VI. KATEGORI KESIAPAN BENCANA									
VII. KATEGORI PPI									

Sistem Kontrol saat ini / Kesiapan /Preparedness

- Probability :
- 4 = Sering Terjadi
 - 3 = Mungkin terjadi
 - 2 = Jarang terjadi
 - 1 = Sangat jarang
 - 0= Tidak mungkin terjadi

- Dampak terhadap risiko
- 5 = Meninggal
 - 4 = Cedera permanen
 - 3 = Cedera reversibel / LOS>>
 - 2 = Cedera ringan
 - 1 = Tidak Cedera

- 1 = Kuat / Solid
- 2 = Baik / Good
- 3 = Cukup / Fair
- 4 = Kurang
- 5 = Tidak ada / None

Arjaty Daud/ IMRK/ Risk Management 7/29/2016

Prioritization Tool

Program Component	Situation	Probability of Occurrence (Expect, maybe, Rare, Never) {4 - 0}	Risk (Loss of life, prolonged hospital, minimal clinical/financial) {5 - 1}	Current System (None, Fair, Good, Solid) {5 - 1}	TOTAL	Rangking
Failure of Prevention Activities	Failure of hand hygiene Failure of respiratory hygiene Lack of immunization Lack of staff education Lack of patient education					
Isolation Activities	Failure of universal precautions Failure of respiratory isolation Failure of negative pressure room Lack of PPE					

Criteria Score

Probability :
 4 = Sering Terjadi
 3 = Mungkin terjadi
 2 = Jarang terjadi
 1 = Sangat jarang
 0 = Tidak mungkin terjadi

Dampak terhadap risiko
 5 = Meninggal
 4 = Cedera permanen
 3 = Cedera reversibel / LOS>>
 2 = Cedera ringan
 1 = Tidak Cedera

Sistem Kontrol saat ini / Preparedness
 5 = Kuat / Solid
 4 = Baik / Good
 3 = Cukup / Fair
 2 = Kurang
 1 = Tidak ada / None

23

Arjaty Daud/ IMRK/ Risk Management 7/29/2016

3. ANALISA RISIKO

RISK ASSESSMENT TOOLS

Dalam Proses manajemen risiko terdapat beberapa tools yang digunakan untuk analisa risiko yaitu :

1. Risk Matrix Grading
2. Root Cause Analysis (RCA)
3. Failure Mode Effect Analysis (FMEA)
4. Hazard Vulnerability Assessment (HVA)
5. Infection Control Risk assessment (ICRA)

24

RISK MATRIX

“RISIKO SEBAGAI SUATU FUNGSI DARI PROBABILITAS (CHANCE, LIKELIHOOD) DARI SUATU KEJADIAN YANG TIDAK DIINGINKAN, DAN TINGKAT KEPARAHAN ATAU BESARNYA DAMPAK DARI KEJADIAN TERSEBUT.”

Skor risiko : Probability X Consequence

Dampak (Consequences)

Penilaian dampak / akibat suatu insiden adalah seberapa berat akibat yang dialami pasien mulai dari tidak ada cedera sampai meninggal

Probabilitas / Frekuensi / Likelihood

Penilaian tingkat probabilitas / frekuensi risiko adalah seberapa seringnya insiden tersebut terjadi



RISK MATRIX GRADING



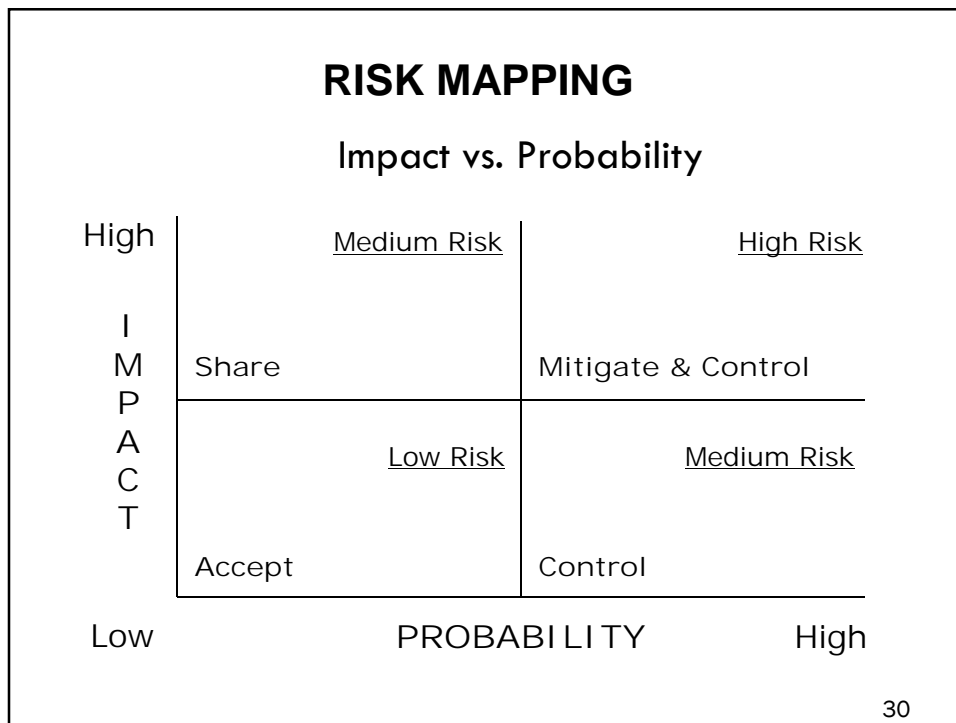
PROBABILITAS / FREKUENSI / LIKELIHOOD

Level	Frekuensi	Kejadian aktual
1	Sangat jarang	Dapat terjadi dalam lebih dari 5 tahun
2	Jarang	Dapat terjadi dalam 2 - 5 tahun
3	Mungkin	Dapat terjadi tiap 1 - 2 tahun
4	Sering	Dapat terjadi beberapa kali dalam setahun
5	Sangat sering	Terjadi dalam minggu / bulan

DAMPAK KLINIS / CONSEQUENCES / SEVERITY		
Level	DESKRIPSI	CONTOH DESKRIPSI
1	Insignificant	Tidak ada cedera, kerugian keuangan kecil
2	Minor	<ul style="list-style-type: none"> •Dapat diatasi dengan pertolongan pertama, •kerugian keuangan sedang
3	Moderate	<ul style="list-style-type: none"> •Berkurangnya fungsi motorik / sensorik / psikologis atau intelektual secara semipermanent / reversibel / tidak berhubungan dengan penyakit •Setiap kasus yang memperpanjang perawatan
4	Major	<ul style="list-style-type: none"> •Cedera luas •Kehilangan fungsi utama permanent (motorik, sensorik, psikologis, intelektual), permanen / irreversibel/ tidak berhubungan dengan penyakit •Kerugian keuangan besar
5	Cathastropic	<ul style="list-style-type: none"> •Kematian yang tidak berhubungan dengan perjalanan penyakit. •Kerugian keuangan sangat besar.

SKOR DAMPAK					
	1	2	3	4	5
	INSGNIFICANT	MINOR	MODERATE	MAJOR	CATASTROPHIC
CIDERA PASIEN	Tidak ada cedera	Dapat diatasi dengan pertolongan pertama	<ul style="list-style-type: none"> •Berkurangnya fungsi motorik / sensorik •Setiap kasus yang memperpanjang perawatan 	<ul style="list-style-type: none"> •Cedera luas •Kehilangan fungsi utama permanent 	Kematian
PELAYANAN/ OPERASIONAL	TERHENTI LEBIH DARI 1 JAM	TERHENTI LEBIH DARI 8 JAM	TERHENTI LEBIH DARI 1 HARI	TERHENTI LEBIH DARI 1 MINGGU	TERHENTI PERMANEN
BIAYA / KEUANGAN	KERUGIAN KECIL	KERUGIAN LEBIH DARI 0,1% ANGGARAN	KERUGIAN LEBIH DARI 0,25 % ANGGARAN	KERUGIAN LEBIH DARI 0,5% ANGGARAN	KERUGIAN LEBIH DARI 1% ANGGARAN
PUBLIKASI	RUMOR	- MEDIA LOKAL - WAKTU SINGKAT	- MEDIA LOKAL - WAKTU LAMA	MEDIA NASIONAL KURANG DARI 3 HARI	MEDIA NASIONAL LEBIH DARI 3 HARI
REPUTASI	RUMOR	DAMPAK KECIL THD MORIL KARYAWAN DAN KEPERCAYAAN MASYARAKAT	DAMPAK BERMAKNA THD MORIL KARYAWAN DAN KEPERCAYAAN MASYARAKAT	DAMPAK SERIUS THD MORIL KARYAWAN DAN KEPERCAYAAN MASYARAKAT	MENJADI MASALAH BERAT BAGI PR
					28 28

Risk Grading Matrix					
Frekuensi/ Likelihood	Potensial Consequences				
	Insignificant 1	Minor 2	Moderate 3	Major 4	Catastropic 5
Sangat Sering Terjadi (Tiap mgg/bln) 5	Moderate	Moderate	High	Extreme	Extreme
Sering terjadi (Bebrp x/thn) 4	Moderate	Moderate	High	Extreme	Extreme
Mungkin terjadi (1-2 thn/x) 3	Low	Moderate	High	Extreme	Extreme
Jarang terjadi (2-5 thn/x) 2	Low	Low	Moderate	High	Extreme
Sangat jarang sekali (>5 thn/x) 1	Low	Low	Moderate	High	Extreme
Can be manage by procedure	Clinical Manager / Lead Clinician should assess the consequences againts cost of treating the risk		Detailed review & urgent treatment should be undertaken by senior management	Immediate review & action required at Board level. Director must be informed	



4. EVALUASI RISIKO

1. **Buat Ranging risiko**
2. **Prioritaskan risiko**
3. **Cost Benefit Analysis / CBA (biaya untuk reduksi resiko dibandingkan dengan biaya kalau terjadi resiko)**
4. **Tetapkan Pengelolaan risiko / *Treat risk***

31 31

5. PENGELOLAAN RISIKO

Tugas manajemen tidak hanya pada asesmen risiko, namun juga identifikasi efektifitas Tindakan / Eliminasi / Mitigasi risiko tersebut

- Dihindari (Avoid)**
tidak melaksanakan kegiatan yang menimbulkan risiko
- Direduksi (Reduction)**
mengurangi atau mengendalikan dampak yang mungkin terjadi
- Dipindahkan (Transfer)**
mengatur agar pihak lain ikut menanggung atau berbagi sebagian risiko, melalui kontrak, kerjasama, joint venture
- Diterima: (Accept)**
beberapa risiko sangat ringan sehingga dapat diterima / dikelola sendiri

32 32

