



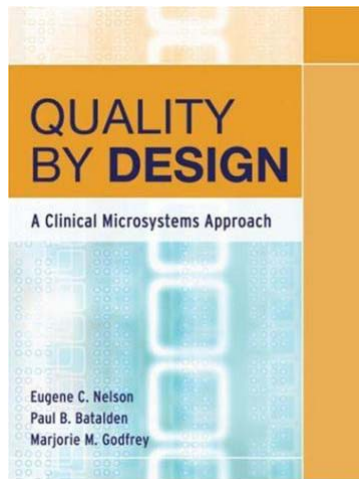
Quality by Desain: A Clinical Microsystems Approach

Bedah buku oleh: Hanevi Djasri
Pusat Manajemen Pelayanan Kesehatan, FK-UGM

Bedah buku

- Subject, scope, and type of book
- Briefly summarize the content
- Provide your reactions to the book
- Conclude by summarizing your ideas

Fisik Buku



- Penerbit Jossey-bass, A Wiley Imprint
- © The Health Care Improvement Leadership Development Program
- Kata pengantar oleh Donald Berwick
- 16 penulis, 25 bab, 28 tabel, 111 gambar, 459 halaman

Penulis/Editor

Eugene C Nelson:

- Profesor public health. Direktur Mutu, Dartmouth Hitchcock Medical Center



Paul B Batalden:

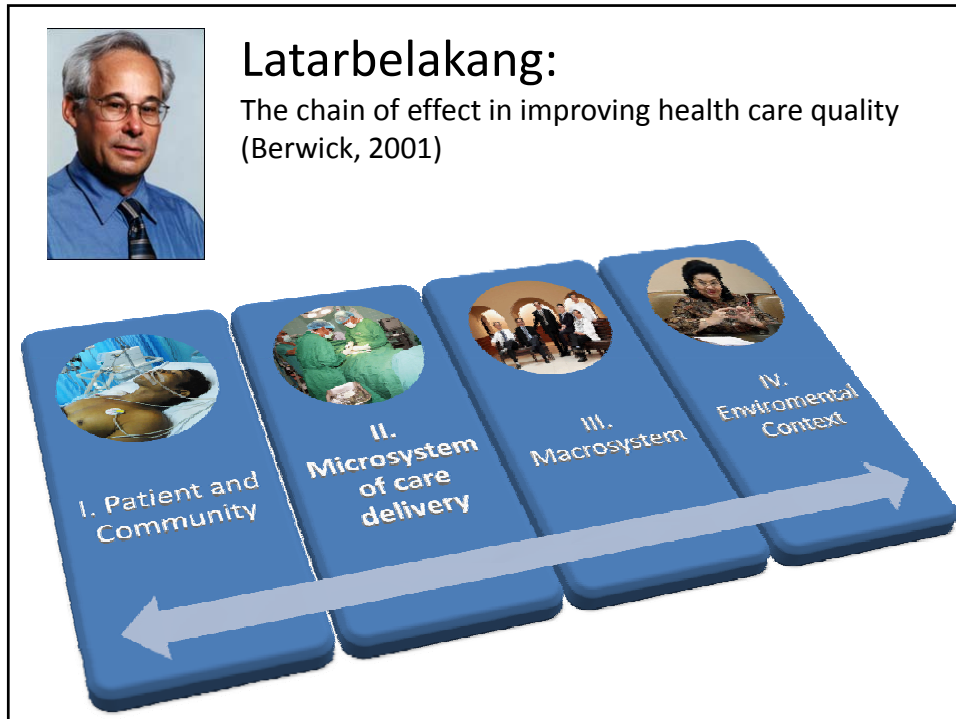
- Profesor anak. Direktur Health Care Improvement Leadership Development, Dartmouth Medical School



Marjorie M Godfrey:

- Registered Nurse. Direktur Clinical Microsystem Resource Group, Dartmouth Medical School





ISI: 3 Bagian

- **Bagian 1:** Kasus dan prinsip
- **Bagian 2:** Isu praktis-pragmatis dikemas dalam kurikulum program pembelajaran
- **“Bagian” Lampiran:** Workbook

Bagian 1: Kasus dan prinsip

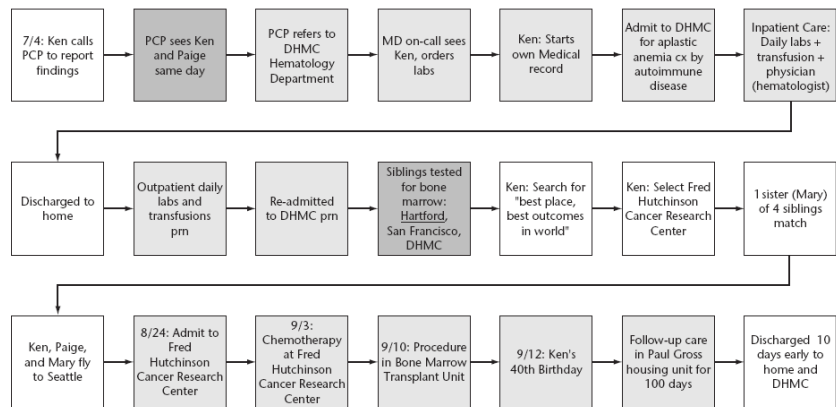
- Menjelaskan berbagai ide pemikiran mengenai konsep mikrosistem dalam pelayanan kesehatan
 - Framework
 - Studi kasus
 - Prinsip (diskusi)
 - Contoh-contoh praktis
- Isi
 - Membangun high-performing microsystem
 - Memimpin microsystem
 - Memimpin makro-mesosystem
 - Mengelola profesional dan worklife
 - Perencanaan
 - Patient safety
 - Informasi

Definisi

- *Clinical microsystem* adalah kelompok kecil staf yang bekerjasama sehari-hari untuk memberikan pelayanan kesehatan pada pasien tertentu.
- Memiliki tujuan klinik dan bisnis, keterkaitan proses, pertukaran informasi dan menghasilkan kinerja outcome terukur
- Berkembang terus menerus, saling mempengaruhi dalam scope organisasi
- Memiliki “pasien” (seseorang yang membutuhkan pelayanan kesehatan) sebagai pusat kegiatan

Contoh microsystem

FIGURE 1.2. FLOWCHART OF KEN BLADYKA'S JOURNEY THROUGH THE HEALTH SYSTEM.

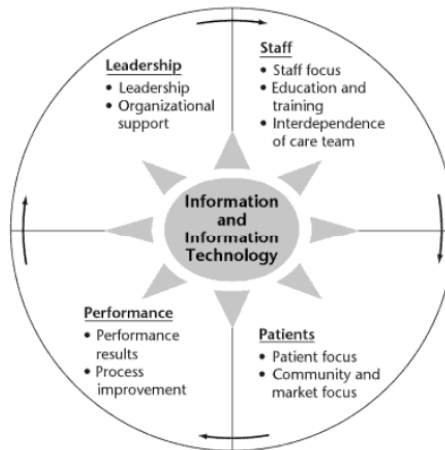


Sebuah hasil penelitian

- 2000-2002
- Sampel: 20 *clinical microsystem* yang dinilai kinerja terbaik: Mayo clinic, Massachusetts general hospital, Henry Ford health system, dsb
- Data: *survey* (IOM), *interview* (quality, cost, waste, clinical leader, administrative, dsb), audit medik, laporan keuangan
- Analisis: *content analysis*, *coding*, *screening*

Hasil studi:

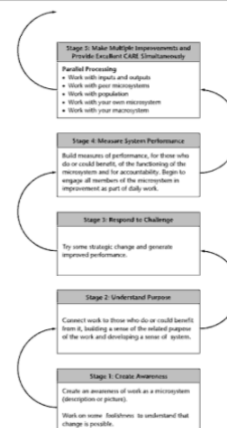
FIGURE 1.5. SUCCESS CHARACTERISTICS OF HIGH-PERFORMING CLINICAL MICROSYSTEMS.



Membangun high-performing microsystem

1. Bangun kesadaran
2. Pahami kebutuhan
3. Respon tantangan
4. Ukur sistem kinerja
5. Buat *multiple improvement* dan terus menerus memberikan pelayanan yang terbaik

FIGURE 2.5. A MODEL FOR A MICROSYSTEM'S DEVELOPMENTAL JOURNEY.



Studi kasus: Intensive care nursery, DHMC

Memimpin microsystem

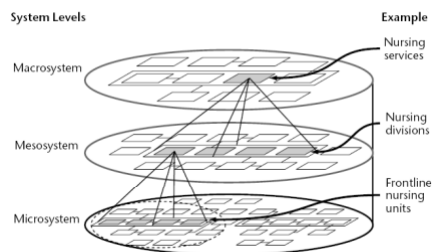
- Leading and Leadership
- Formal dan Informal
 - Membangun pengetahuan mengenai struktur, proses, dan pola pekerjaan di unit mikro
 - Melakukan “action”
 - Mereview dan merefleksikan apa yang telah dikerjakan



Memimpin Makro-Mesosystem untuk Microsystem

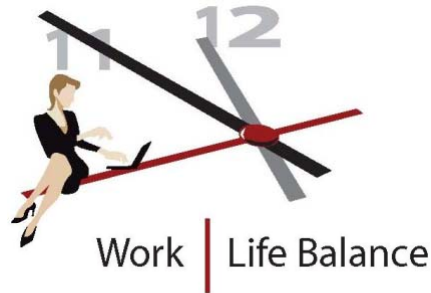
- Framework yang dapat digunakan oleh para pemimpin sistem makro untuk mewujudkan lingkungan organisasi yang mendukung sistem mikro
 - Bossidy and Charan
 - Malcolm Baldrige National Quality Award
 - Bolman and Deal
 - Greenleaf
 - Kotter
 - Weick
 - Toyota

FIGURE 4.1. A VIEW OF THE MULTILAYERED HEALTH SYSTEM.



Mengelola profesional dan worklife

- Rekrutment
- Orientasi
- Training
- Manajemen kinerja
- Sistem informasi



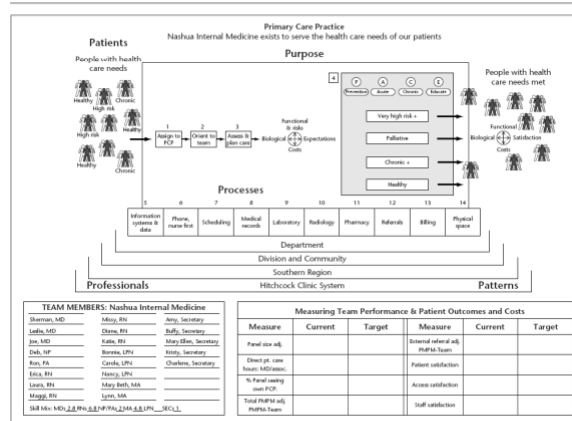
Studi kasus: Medical Assistants di Massachusetts General Hospital

Perencanaan

Mengetahui 5P

- Purpose
- Patients
- Professionals
- Processes
- Patterns

FIGURE 1.3. ANATOMY OF A CLINICAL MICROSYSTEM.

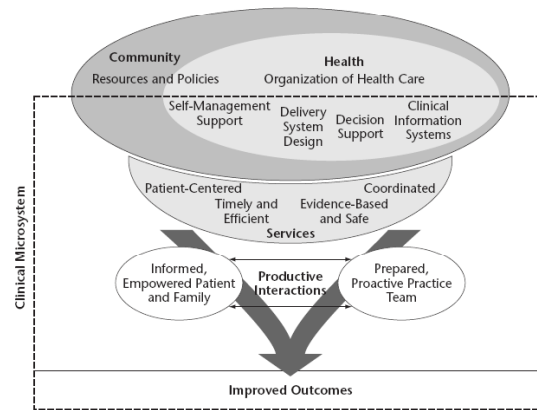


Studi kasus: Evergreen Woods, Primary care

Source: Nelson, E. C., & Batalden, P. B., unpublished document, 1998.

Perencanaan

FIGURE 7.1. SCHEMATIC OF THE PLANNED (CHRONIC) CARE MODEL.



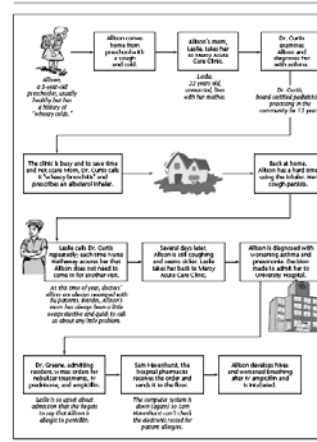
Studi kasus: Intermountain Health Care Shock Trauma ICU

Patient Safety (kacamata sistem mikro)

Prinsip

- *To err is human*
- Analisa dan training pada mikrosistem
- Desain sitem untuk identifikasi resiko
- Budaya keselamatan
- Komunikasi dengan pasien
- *Human factors engineering*

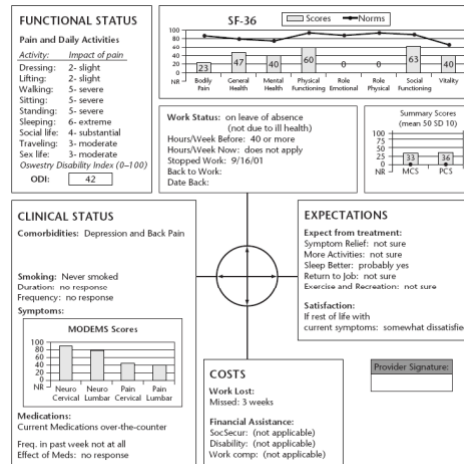
FIGURE 8.1. MICROSYSTEM PATIENT SAFETY SCENARIO.



Informasi

- Memberikan dan menerima data
- *Value patient compass*: apakah kita telah memberikan kebutuhan pasien?
- Microsystem Balanced scorecard

Studi kasus: Dartmouth Spine Center

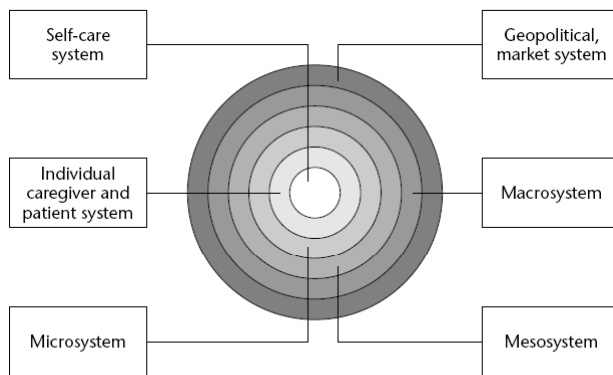


Bagian II. Kurikulum pembelajaran

- Pendekatan "M3 Matrix": Micro-Meso-Macro
 - Saran action untuk para pemimpin di 3 level berbeda (3 tahap @ 6 bulan, total 18 bulan)
- Kurikulum "Microsystem Improvement"
 - Konsep dasar
 - Menilai 5P
 - Improvement model
 - Memilih fokus
 - Menentukan tujuan
 - Memetakan proses
 - Tujuan spesifik
 - Sebab-akibat
 - Memperbaiki proses
 - Change concepts
 - Monitoring: run/control charts
 - Monitoring improvement
 - Story board

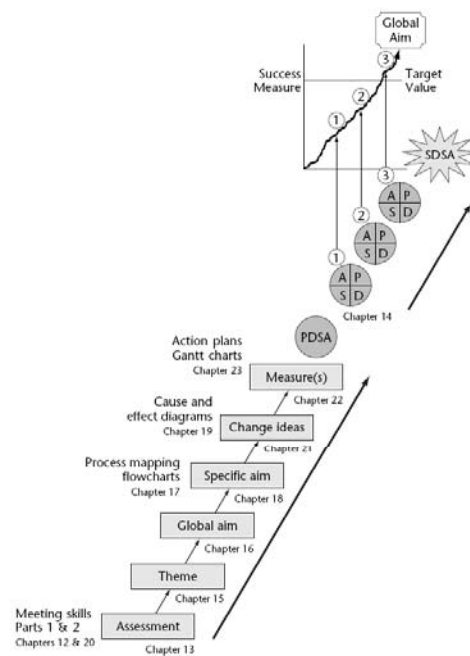
Konsep dasar

FIGURE 11.3. THE EMBEDDED SYSTEMS OF HEALTH CARE.



Jalur
Improvement dan
tools yang
digunakan

FIGURE 11.6. IMPROVEMENT RAMP.



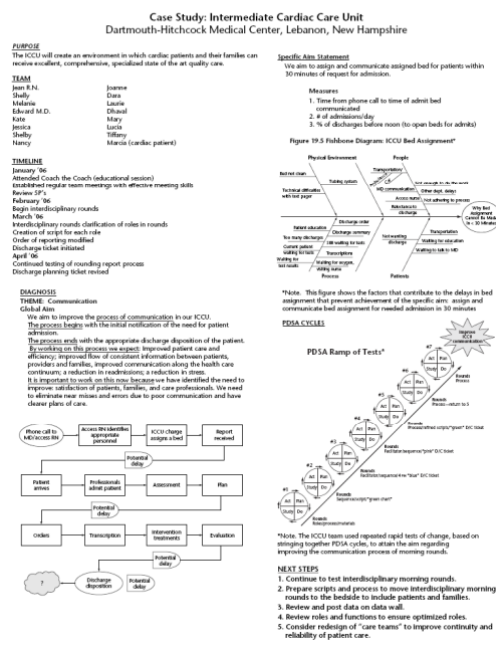
Change Concepts

TABLE 21.1. LANGLEY'S CHANGE CONCEPTS.

Category	Change Concepts
Eliminate waste	<ul style="list-style-type: none"> • Eliminate things that are not used • Eliminate multiple entry • Reduce or eliminate overkill • Reduce controls on the system • Recycle or reuse • Use substitution • Reduce classifications • Remove intermediaries • Match the amount to the need • Use sampling • Change targets or set points
Improve work flow	<ul style="list-style-type: none"> • Synchronize • Schedule into multiple processes • Minimize handoffs • Move steps in the process close together • Find and remove bottlenecks • Use automation • Smooth workflow • Do tasks in parallel • Consider people as in the same system • Use multiple processing units • Adjust to peak demand

Story board

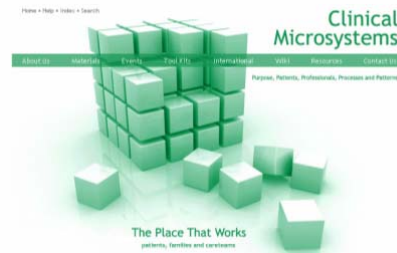
FIGURE 24.2. STORYBOARD DISPLAY OF THE ICCU IMPROVEMENT JOURNEY.



“Bagian” III: Workbook

Tahap:

1. Organisir tim improvement
2. Penilaian: 5P
3. Diagnosis
4. Perbaikan (menggunakan metode dan tools ilmiah)
5. Follow up



Reaksi I: Pucuk dicinta ulampun tiba



+

- Cukup banyak mengungkapkan berbagai pengertian dengan bahasa dan sudut pandang yang berbeda → memperdalam pengertian mengenai sistem mikro
- Banyak contoh/studi kasus → memperkecil gap antara teori dan pelaksanaan di lapangan
- Tools 3M Matrix, 5P, workbook membantu: pelaksana, pengajar, mahasiswa, peneliti, konsultan
- Mengumpulkan berbagai pendekatan quality improvement tingkat mikro dalam satu buku

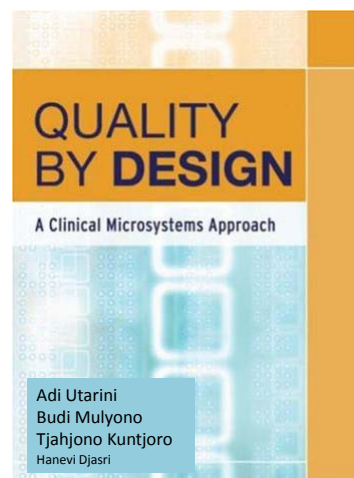
-

- Sistematika: Penelitian pada awal buku, penjelasan konsep dasar mengenai sistem mikro pada pertengahan buku
- Basic tools: fishbone, flow chart, run chart

Reaksi II: pungguk merindukan bulan



- Contoh kasus banyak berupa kasus kompleks (ICU, Spine center, dsb)
- Tools perlu diuji-cobakan dan disesuaikan dengan konteks Indonesia: antara *world class hospital* s/d *tarkam hospital*



Kesimpulan

- Buku ini perlu dimiliki dan dipelajari oleh para pengelola sarana pelayanan kesehatan baik pada level mikro (klinisi) maupun makro (manajer) bahkan juga lingkungan (regulator)
- Memberikan penjelasan secara singkat namun menyeluruh mengenai teori sistem mikro dan menyediakan cara menghasilkan pelayanan yang bermutu berdasarkan hasil perencanaan bukan kebetulan belaka
- Perlu ada uji coba dan penyesuaian untuk konteks Indonesia

Terimakasih

hanevi_pmpk@yahoo.com