

Oefencase Gupta Strategists

Inleiding

De oefencase in dit document helpt je om te begrijpen wat je van een case-interview kunt verwachten. Er zijn zeker verschillende soorten case-interviews, maar de case die hier is uitgewerkt geeft een aardig beeld van de elementen die je waarschijnlijk tegenkomt. Een aantal punten vooraf:

- De cases hebben meestal geen goed of fout antwoord
- We letten meer op hoe je tot een antwoord komt dan op het antwoord zelf
- Dit is een voorbeeld op papier; in een interview kan je natuurlijk altijd vragen stellen
- In een case interview heb je 25 tot 30 minuten om tot een antwoord te komen

Oefencase: verbeteren doelmatigheid Oranjezorg Ziekenhuis

Onze klant is een lokaal ziekenhuis met EUR 100 mln kosten. Het ziekenhuis staat in een stad met 130 duizend inwoners. De stad heeft een relatief jonge maar snel vergrijzende bevolking. De geleverde zorg is vooral gericht op de basis; voor complexe behandelingen verwijzen ze patiënten door naar een academisch centrum in de omgeving.

Klantvraag

Er is een maatschappelijke discussie gaande over de toenemende kosten van ziekenhuiszorg. Die discussie gaat zowel over de stijgende kosten als de stijgende volumes. Daarom heeft het Oranjezorg Ziekenhuis, een streekziekenhuis in de regio Zuid-Holland, als doelstelling geformuleerd om het meest efficiënte ziekenhuis van Nederland te worden. Efficiënt betekent voor Oranjezorg Ziekenhuis dat het de kosten voor ziekenhuiszorg per inwoner in haar verzorgingsgebied zo laag mogelijk wil houden. Oranjezorg Ziekenhuis heeft aan Gupta Strategists gevraagd hiervoor een strategie te ontwikkelen.

Nu volgen de vragen die je in een case-interview kan verwachten. Aan het eind van het document tref je de 'goede' antwoorden aan, zodat je eerst zelf met vragen aan de slag kunt gaan.

De vragen

Vraag 1: wat zijn de drijvers van 'efficiency' die je in dit vraagstuk zou meenemen?

- Tip: neem de tijd om je gedachten goed te structureren – eerst denken, dan praten
- Tip: probeer een (kwantitatieve) structuur op hoofdlijn te bedenken waarmee je de case kunt oplossen, voordat je in de details duikt

Vraag 2: het team wil allereerst meer inzicht krijgen in de kosten per behandeling van Oranjezorg ten opzichte van andere ziekenhuizen. Waar moet het team naar kijken?

- Tip: probeer eerst de mogelijke oplossingen door te denken, voordat je direct een optie kiest zonder alternatieven te overwegen samen met de interviewer

Vraag 3: wat zijn de relatieve kosten per eenheid van Oranjezorg Ziekenhuis ten opzichte van de relevante benchmark? Maak gebruik van de volgende cijfers:

	Oranjezorg Ziekenhuis	Alle ziekenhuizen	Streek-ziekenhuizen	Academische ziekenhuizen
Kosten per eenheid	104	150	130	180

Vraag 4: wat is het volume van zorg ten opzichte van de relevante benchmark? Maak gebruik van de volgende cijfers:

	Oranjezorg Ziekenhuis	Alle ziekenhuizen	Streek-ziekenhuizen	Academische ziekenhuizen
% inwoners dat patiënt is bij ziekenhuis	22%	18%	20%	14%
Volume per patiënt	12	13	10	16

- Tip: dit is een kwantitatieve vraag die je zo goed mogelijk moet berekenen.

Vraag 5: wat is het besparingspotentieel door het volume te veranderen naar het gemiddelde van de relevante benchmark? De kosten van Oranjezorg Ziekenhuis bedragen op dit moment EUR 100 mln.

Vraag 6: welke acties zijn mogelijk effectief om het (onnodige) zorgvolume te reduceren?

Vraag 7: je staat met de opdrachtgever in de lift. Hij vraagt wat zijn ziekenhuis moet doen om de efficiency te verbeteren. Hoe zou je zijn vraag beantwoorden?

- Tip: Er is geen goed of fout antwoord. Het is wel belangrijk om de relevante conclusies bondig te formuleren. Een opsomming van wat je geanalyseerd hebt, is dus geen duidelijke samenvatting.

Mogelijke antwoorden

Vraag 1 - wat zijn de drijvers van 'efficiency' die je hier zou meenemen?

Een goed antwoord zou de volgende elementen bevatten:

Allereerst definieer je efficiency in dit vraagstuk: efficiency betekent in dit geval dat de zorgkosten per inwoner in het verzorgingsgebied van Oranjezorg Ziekenhuis zo laag mogelijk zijn. De kosten van zorg per inwoner worden door twee factoren gedreven:

1. De kosten per eenheid van de geleverde zorg
2. Het volume (aantal eenheden) geleverde zorg per inwoner. Dit kan verder worden uitgesplitst in het % inwoners dat patiënt wordt en het aantal eenheden zorg per patiënt die in het ziekenhuis komt.

Zowel de kosten als het volume kunnen worden vergeleken met andere ziekenhuizen in Nederland om te kwantificeren op welke punten het ziekenhuis nu al goed presteert en waar ruimte is voor verbetering.

De structuur kan er dan zo uitzien:

Zorgkosten per inwoner = Kosten per eenheid zorg * Aantal eenheden zorg per inwoner

waarbij het aantal eenheden zorg per inwoner is gedreven door:

% inwoners dat patiënt wordt* aantal eenheden zorg per patiënt

Goede kandidaten staan stil bij de beperkingen van de gekozen structuur. Beperkingen van deze structuur zijn bijvoorbeeld:

- Hoe nemen we de kwaliteit (uitkomsten) van de zorg mee?
- Wat is een eenheid zorg?
- Welke zorg wordt niet door het ziekenhuis geleverd, maar door huisartsen of andere zorgverleners? (de berekening van kosten per inwoner klopt dan niet).

Vraag 2 – hoe krijgt het team meer inzicht in de relatieve kosten per behandeling?

Een goed antwoord omvat de volgende elementen:

- Kosten van zorg delen door de geleverde productie geeft de 'kosten per eenheid'
- De kosten per eenheid kun je vervolgens vergelijken met de kosten per eenheid in andere ziekenhuizen

Een heel goed antwoord zou hieraan toevoegen dat alleen ziekenhuizen met een vergelijkbaar zorgprofiel een betrouwbare benchmark zijn (d.w.z. ziekenhuizen die vergelijkbare behandelingen doen en een vergelijkbare patiëntenpopulatie zien). Academische ziekenhuizen zijn bijvoorbeeld niet geschikt als benchmark, omdat ze veel complexere zorg leveren die per definitie meer kost. Een ziekenhuis in een regio met oudere mensen dan in de regio van Oranjezorg Ziekenhuis is ook geen goede benchmark: oudere mensen gebruiken gemiddeld meer zorg, waardoor ze meer kosten met zich mee brengen.

Vraag 3 – hoe verhouden de kosten zich tot de relevante benchmark?

Oranjezorg Ziekenhuis is 20% efficiënter. Dit is als volgt te berekenen:

- De streekziekenhuizen in Nederland zijn de relevante benchmark, omdat andere ziekenhuizen andere soorten zorg leveren
- Dan zijn de relatieve kosten per eenheid in Oranjezorg Ziekenhuis ten opzichte van de benchmark: $104 / 130 = 80\% \rightarrow 20\%$ lager

Dit is een aanzienlijk hogere efficiency dan gemiddeld in Nederland

Vraag 4 – hoe verhoudt het zorgvolume zich ten opzichte van de relevante benchmark?

32% meer volume per inwoner dan de relevante benchmark. Dit is als volgt te berekenen:

- De streekziekenhuizen in Nederland zijn de relevante benchmark, omdat andere ziekenhuizen andere soorten zorg leveren
- Het relatieve volume wordt allereerst gedreven door het % inwoners dat naar het ziekenhuis is geweest: dat is $22\% / 20\% = 1,1 \rightarrow 10\%$ meer dan de benchmark
- Vervolgens wordt het relatieve volume gedreven door het volume per patiënt: $12/10 = 1,2 \rightarrow 20\%$ meer dan de benchmark
- Verhouding percentage inwoners dat ziekenhuis bezoekt * verhouding volume per patiënt = $1,1 * 1,2 = 1,32 \rightarrow 32\%$ meer dan de benchmark (ongeveer 30% zou voldoende zijn als benadering)

Dit lijkt een heel grote uitdaging. Kan dit echt wel kloppen? Hoe kan een ziekenhuis zoveel meer zorg leveren dan de benchmark? Waar kan dat aan liggen? Een sterke kandidaat bedenkt hierbij enkele hypothesen en test deze bij de interviewer.

Vraag 5 - wat is het besparingspotentieel door het volume te veranderen naar de relevante benchmark?

Ongeveer EUR 25 mln. Dit is als volgt te berekenen:

- EUR 100 mln kosten / $1,32 = \text{EUR } 75 \text{ mln} \rightarrow$ reductie van 25 mln.

Vraag 6 - welke acties zijn mogelijk effectief om het (onnodige) zorgvolume te reduceren?

Een goed antwoord zou de volgende onderdelen kunnen bevatten:

- Verhogen van het bewustzijn van artsen en ziekenhuismanagement over problemen die gepaard gaan met hoge zorgvolumes. Dit kan door het presenteren van de benchmarkgegevens en door uitgebreide bespreking van resultaten.
- Reduceren van capaciteit van het ziekenhuis, zodat artsen strengere criteria moeten hanteren voor een opname of operatie waardoor het volume daalt.
- Nader specificeren bij welk specialisme de hoge volumes zitten: cardiologie, longziekten, interne, ... Vervolgens bij specialismen met hoogste volumes specifiek beleid inzetten
- Verbeteren van de samenwerking met de 1e lijn, zodat mogelijk minder opnames nodig zijn
- Versterken preventieve zorg in de regio. De haalbaarheid hiervan is vrij laag omdat het ziekenhuis hier niet primair over gaat

Vraag 7 – wat antwoord je aan de opdrachtgever die in de lift vraagt wat hij moet doen om de efficiency te verbeteren?

Een mogelijk antwoord kan zijn:

- Er zijn twee bronnen van mogelijke verbetering: het verlagen van de kosten per eenheid en het volume van zorg
- Oranjezorg Ziekenhuis scoort al heel goed op kosten per eenheid: hierin behoren jullie nu al tot de top van Nederland
- Echter, in volume ligt er nog een grote uitdaging: uw ziekenhuis levert ~30% meer zorg dan vergelijkbare ziekenhuizen. Het lijkt verstandig om nu maatregelen te ontwikkelen die het volume op verantwoorde wijze verminderen