

## **Sektorenübergreifende koordinierte Nachsorgebehandlung von Schlaganfallpatienten mit patientenzentrierter Ergebnisqualitätsmessung – StroCare**

Das Modellprojekt StroCare beinhaltet die Umsetzung und Evaluation einer sektorenübergreifenden akutstationären Schlaganfallbehandlung mit anschließender neurologischer Rehabilitation.

Die Besonderheit der Versorgung in diesem Projekt ist die sektorenübergreifenden Prozesskette mit einem strukturierten, sektorenübergreifenden und koordinierten Behandlungspfad mit Integration einer patientenorientierten Outcomemessung.

Anknüpfend an die Akutphase wird der Übergang in die neurologische Rehabilitation optimal gestaltet, in dem Fallmanager Patienten unterstützen und eine elektronische Portallösung die Übermittlung klinischer Daten in die Rehakliniken sicherstellt. Die anschließende ambulante medizinische Nachsorge findet in den beteiligten, auf Schlaganfall spezialisierten Klinikambulanzen statt und wird durch das Fallmanagement der Krankenkasse organisatorisch und inhaltlich unterstützt.

In diesem Zusammenhang vergleicht das Institut für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung im Rahmen einer gesundheitsökonomischen Evaluation die Kosten von StroCare mit den Kosten in der Routineversorgung.

Des Weiteren soll die Leistungsanspruchnahme in den einzelnen Sektoren analysiert werden. Die Kostenvergleichsanalyse wird unter Verwendung eines quasi-experimentellen Designs auf Basis von Routinedaten der BARMER durchgeführt.

Zielgrößen der Kostenvergleichsanalyse sind die Versorgungskosten im gesamten Follow-up-Zeitraum (z.B. ambulant, stationär, Medikamente, Heil- und Hilfsmittel, Pflege). Die Daten werden sowohl deskriptiv als auch inferenzstatistisch ausgewertet.

Die Vergleichbarkeit der Gruppen in Hinsicht auf soziodemographische und klinische Charakteristika wird mittels geeigneter Matching-Verfahren hergestellt.

Als statistisches Verfahren für den Gruppenvergleich hinsichtlich Kosten und Inanspruchnahme sollen generalisierte lineare Modelle mit Difference-in-Difference Ansatz sowie Two-Part-Modelle verwendet werden.

Daneben kommen Zähldatenmodelle zur Anwendung, um spezifische Inanspruchnahmeparameter (z.B. Krankenhausaufenthalte) zu analysieren.

## **Coordination and patient-centered evaluation of acute inpatient stroke treatment followed by neurological rehabilitation – StroCare**

The pilot project StroCare involves the implementation and evaluation of cross-sectoral acute inpatient stroke treatment followed by neurological rehabilitation. The main advantage when compared to usual care is the explicit management of the transition between acute treatment and subsequent rehabilitation. This transition is facilitated by case-managers of the statutory health insurance company and an electronical portal solution, which supports the transfer of clinical data between providers.

The institute of health economics and health service research will determine how the costs for stroke care change when compared to usual care. To that end, routine claims data of the statutory health insurance company Barmer will be analyzed. Costs will also be assessed by sector to identify changes in individual cost segments (i.e. inpatient and outpatient costs, care expenses, costs for medications and remedies). To ensure comparability between groups, Entropy balancing will be used, in order to balance treatment and control group with respect to sociodemographic and clinical sample characteristics. Subsequently, the costs in the different segments will be compared by employing two-part models and generalized linear models – with a difference in difference approach. To assess specific parameters of utilization such as the number of hospital days, count models (e.g. negative binomial models) will be employed.