

Bilaga 1 – Beräkningsverktyg för eftervård

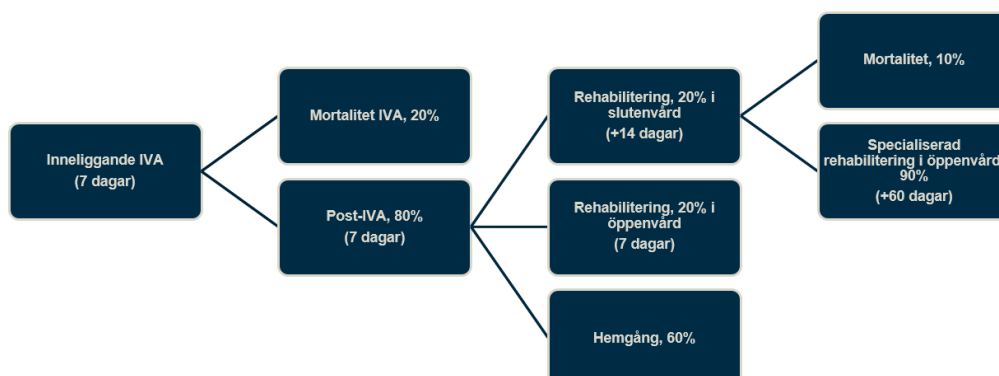
Om beräkningsverktyget

Socialstyrelsen har tagit fram ett beräkningsverktyg för det framtida vårdbehovet efter intensivvårdsbehandling (IVA) till följd av sjukdomen *covid-19*. Beräkningsverktyget är tänkt att fungera som ett komplement till denna rapport. Socialstyrelsens avsikt är att huvudmän i varje region eller kommun vid behov ska kunna göra egna övergripande beräkningar av behovet av eftervård baserat på antalet covid-19 patienter i populationen som har vårdats på IVA. Användaren ska alltså använda regionens eller kommunens egna siffror, bedömningar och antaganden i beräkningsverktyget.

Så fungerar beräkningsverktyget

I beräkningsverktyget beskrivs två generella kohorter. En kohort som endast är i behov av kortare rehabilitering medan den andra kohorten har ett större och mer specialiserat rehabiliteringsbehov, under en längre tid, efter att de har vårdats på IVA.

Det bifogade excelarket (bilaga 2) innehåller två flikar, gul och grön flik. Gul flik är en instruktion för hur användaren ska fylla i beräkningsverktygets markerade fält under den gröna fliken. Användaren ska fylla i sina egna siffror på antal inlagda covid-19-patienter på IVA och göra egna antaganden kring mortalitet och antal dagar i eftervård (rehabilitering). Beräkningsverktyget är uppbyggt efter behov av rehabilitering under kort respektive lång tid. Socialstyrelsen har gjort exempel på antaganden enligt nedan schematiska bild (figur 1).



Figur 1. Under rubriken "Innefattande IVA" har vi antagit att patienterna blir innefattande på IVA under, i mediantid, i 7 dagar. Vidare antar vi att av dessa patienter tillfrisknar 80% men 20% dör (Mortalitet IVA). Post-IVA-vård för alla tillfrisknade antas vara i 7 dagar. Vi har därefter anta-

git att efter post-IVA kan ca 60% gå hem men att 20% av patienterna är i behov av fortsatt "rehabilitering i öppenvård"¹ (7 dagar). Övriga 20% av patienterna har vi antagit behöver en mer "specialiserad rehabilitering i slutenvård" under mer än ett par veckor (+14 dagar) och också ha ett fortsatt vårdbehov inom den "specialiserade rehabiliteringen i öppenvården" under en längre tid (+60 dagar). Ca 10% av dessa kommer också att avlida (Mortalitet 10%).

Beräkningsverktyget är framtaget i samarbete med Ferrologic (ett företag inom Solita). Förvaltning av beräkningsverktyget sträcker sig t.o.m. 30 augusti 2020.

¹ I benämningen "Öppenvård" inkluderas Vårdcentral, Konvalescens (vilohem)Hemsjukvård, Hemtjänst och Särskilt boende.