



Overblik over ændringer i HAIBA

HAIBA har været under revision i 2019 og lanceres igen i uge 50, 2019. Dette faktaark giver et overblik over ændringer i datagrundlaget, casedefinitioner og præsentation af data. Det "nye" HAIBA har udgangspunkt i det moderne sundhedsvæsen, hvor indlæggelsestiden bliver kortere og behandling og pleje i tiltagende grad foregår ambulant eller fortsættes uden for hospitalerne. Derfor bliver HAIBA omdøbt fra Hospital-Acquired Infections Database til Healthcare-Associated Infections Database.

Ændringer i datagrundlag

Den nye datamodel for Landspatientregistret (LPR3), som indeholder data fra 2019, er blevet integreret i HAIBA. LPR data fra før 2019 er blevet omkodet til den nye datamodel.

LPR3 anvender Sundhedsvæsenets Organisations Register (SOR) som erstatter Sygehus-Afdelingskoder (SHAK). SOR er blevet integreret i HAIBA og LPR data fra før 2019 er blevet oversat fra SHAK til SOR vha. SHAK-SOR mapningsservicen.

Oplysninger fra cpr-registeret om en person er i live, afdød eller migreret er inkluderet, mens midlertidige cpr-numre er blevet ekskluderet.

Ændringer i håndtering af datagrundlag

Ambulante kontakter, akutmodtagelse og korte indlæggelser (<48 timer) er blevet inkluderet, samt kontakter med psykiatrien.

Sammenhæng mellem sygehuskontakter er kortlagte for hele overvågningsperioden (2014-dags dato). Dvs., at de enkelte kontakter ikke længere betragtes som uafhængige.

Ændringer i casedefinitionerne

Den største ændring i casedefinitionerne for bakteriemier, urinvejsinfektioner (UVI) og *Clostridium difficile*-infektioner (CDI) er, hvordan infektionen tilknyttes den pågældende afdeling. Nu tilknyttes infektionen den afdeling, hvor patienten var 48 timer inden prøvetagningen. Infektionerne vises fortsat på prøvetagningstidspunktet.

For bakteriemier og UVI tælles en ny infektion, når den opstår >30 dage efter den første positive dyrkning. Tidligere var det 14 dage efter den sidste positive dyrkning.

For CDI er der gjort rettelser i kodningen, hvor der er overlap mellem Community-Onset Healthcare-Associated (COHA) og Hospital Onset Healthcare-Associated (HOHA).

For dybe infektioner efter hofte- og knæalloplastik er tidsrummet efter indeks operationen, hvori der ikke tælles en infektion, ændret fra 72 til 48 timer.

Den korte opfølgingsperiode for infektioner efter hofte- og knæalloplastik er forsat 90 dage. Opfølgingsperiode for senere opståede infektioner er ændret fra 2 til 1 år.

Læs de fulde casedefinitionsbeskrivelser [her](#).

Ændringer i præsentation af data

Data vises endnu ikke for 2019, da data fra LPR3 ikke må offentliggøres før 2. kvartal 2020.

De nye casedefinitioner genberegnes med tilbagevirkende kraft for hele overvågningsperioden (2014- dags dato).

Data opgøres både for sundhedsinstitutioner og for de geografiske lokalisationer (matrikler).

For hver registrering i LPR3 er der angivet både afdelingen med behandlingsansvar (kontaktansvar) og afsnittet for opholdsadressen. Data fra før LPR3 er kun registeret med én afdeling, og vises i HAIBA under kontaktansvar.

Infektioner efter hofte- og knæalloplastik vises nu også på hospitalsniveau og for afsnit, der har udført operationen.

HAIBA er fortsat offentlig tilgængelig på [eSundhed](#), med nyt layout og højere hastighed. Data sendes dagligt til regionale servere som sædvanlig.

Forbedringsønsker må gerne sendes til haiba@ssi.dk.

Validering af casedefinitioner

Revisionen indeholder en række tekniske og faglige valideringsprocesser. Her beskrives valideringsstudier, der er relevante for kvaliteten af casedefinitionerne.

Regional validering af bakteræmi, UVI og CDI

Regionale eksperter har modtaget datasæt for ca. 30 patienter med bakteræmi, UVI og CDI og undersøgt kliniske oplysninger for at kunne vurdere, om resultaterne ved anvendelse af algoritmerne passer med det kliniske billede. Undersøgelserne for bakteræmi og UVI viste, at de nye case definitioner kunne identificere flere tilfælde fra intensivafdelinger og akutmodtagelsen. Generelt var konklusionen, at algoritmerne har en større sensitivitet, uden tab af specificitet. Undersøgelsen for CDI er ikke afsluttet endnu.

Validering af casedefinitioner for infektioner efter hofte- og knæalloplastik

Mindre ændringer i casedefinitioner for infektioner efter hofte- og knæalloplastik er gjort på basis af tidligere analyser. Derfor er der ikke foretaget yderligere valideringsstudier på disse infektioner, men kun teknisk validering for at sikre, at kodningen er korrekt.

Sammenligning af den gamle og nye HAIBA version

Der er udført en sammenligning mellem den gamle HAIBA version (mhp. datagrundlag og casedefinitioner) og den nye. Dertil analyseredes data fra 2014-2018. Tabel 1 viser hvor mange tilfælde, der er identificeret i begge systemversioner, hvor mange tilfælde der ikke blev fundet med den nye version samt hvor mange flere tilfælde, som blev identificeret med den nye version. Tilfælde af infektion som identificeres med begge versioner er 87-89% ens; 3-7% af infektioner er blevet tilknyttet en anden afdeling på samme hospital og 1-5% er blevet tilknyttet en anden afdeling på et andet hospital. For CDI er der 10%, hvor COHA-HOHA klassifikationen skifter.

Tabel 1. Resultat sammenligning mellem den gamle og nye version, 2014-2018

	Tilfælde i den gamle og nye HAIBA version	Tilfælde kun i den nye HAIBA version	Tilfælde ikke i den nye HAIBA version
Bakteræmi	12.968	2.497	209
UVI	62.386	22.263	2.583
CDI	22.020	2.144	1.528
Hofteinfektioner	300	0	0
Knæinfektioner	550	0	1

De nye tilfælde af bakteræmi og UVI kan forklares ved tilføjelse af korte indlæggelser og ambulante kontakter. De tilfælde som ikke længere findes skyldes i langt de fleste tilfælde den nye episode definition. For CDI skyldes ændringerne primært rettelser i kodningen.

Spørgsmål og bemærkninger

Validering af HAIBA er en løbende proces. Det er vigtigt at høre fra HAIBA-brugere, når de finder uventede resultater. Det er muligt at sende mindre datasæt på cpr-niveau fra HAIBA til lokal validering. Spørgsmål og bemærkninger er meget velkomne på haiba@ssi.dk.

Kontakt

Ved spørgsmål om fortolkning af tendenser i forekomsten af infektioner i HAIBA, henvises til den relevante region, se <https://miba.ssi.dk/haiba/kontakt>

Ved spørgsmål om grunddata og casedefinitionerne kontakt venligst Statens Serum Institut, haiba@ssi.dk.

Ved tekniske fejl kontakt venligst Sundhedsdatastyrelsens Servicedesk, servicedesk@ssi.dk

Du kan tilmelde dig mailservice for driftsforstyrrelser via <http://services.nsi.dk/en/Services/HAIBA.aspx>.

Links

HAIBA > <https://miba.ssi.dk/haiba>

HAIBA på eSundhed > <https://www.esundhed.dk/Emner/Patienter-og-sygehuse/HAIBA>

MiBa > <https://miba.ssi.dk/mikrobiologidatabase>

LPR > <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/registre-og-services/om-de-nationale-sundhedsregistre/sygedomme-laegemidler-og-behandlinger/landspatientregistre-ret>

Cpr-registret > <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/registre-og-services/om-de-nationale-sundhedsregistre/personoplysninger-og-sundhedsfaglig-beskaeftigelse/cpr-registret>