



HALT 4

Ergebnisse einer Punkt-Prävalenz-Studie in Langzeitpflegeeinrichtungen

Christine Geffers | BvMed-Hygieneforum 2025 | Berlin

Agenda HALT 4

1. Methode
2. Teilnehmer
3. Ergebnisse
4. Longitudinale Betrachtung

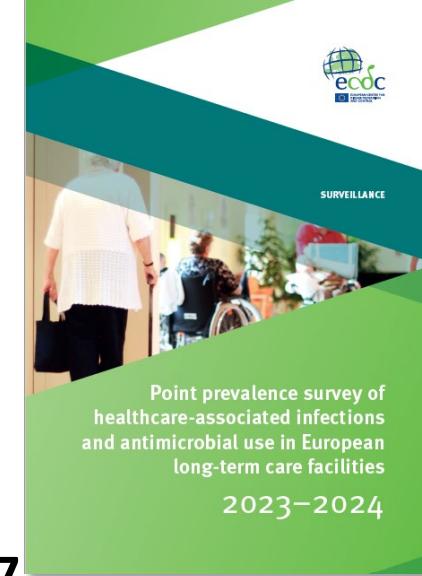
1

HALT 4 Methode

HALT 4 *Healthcare-associated Infections in Long-Term Care Facilities (LTCFs)*

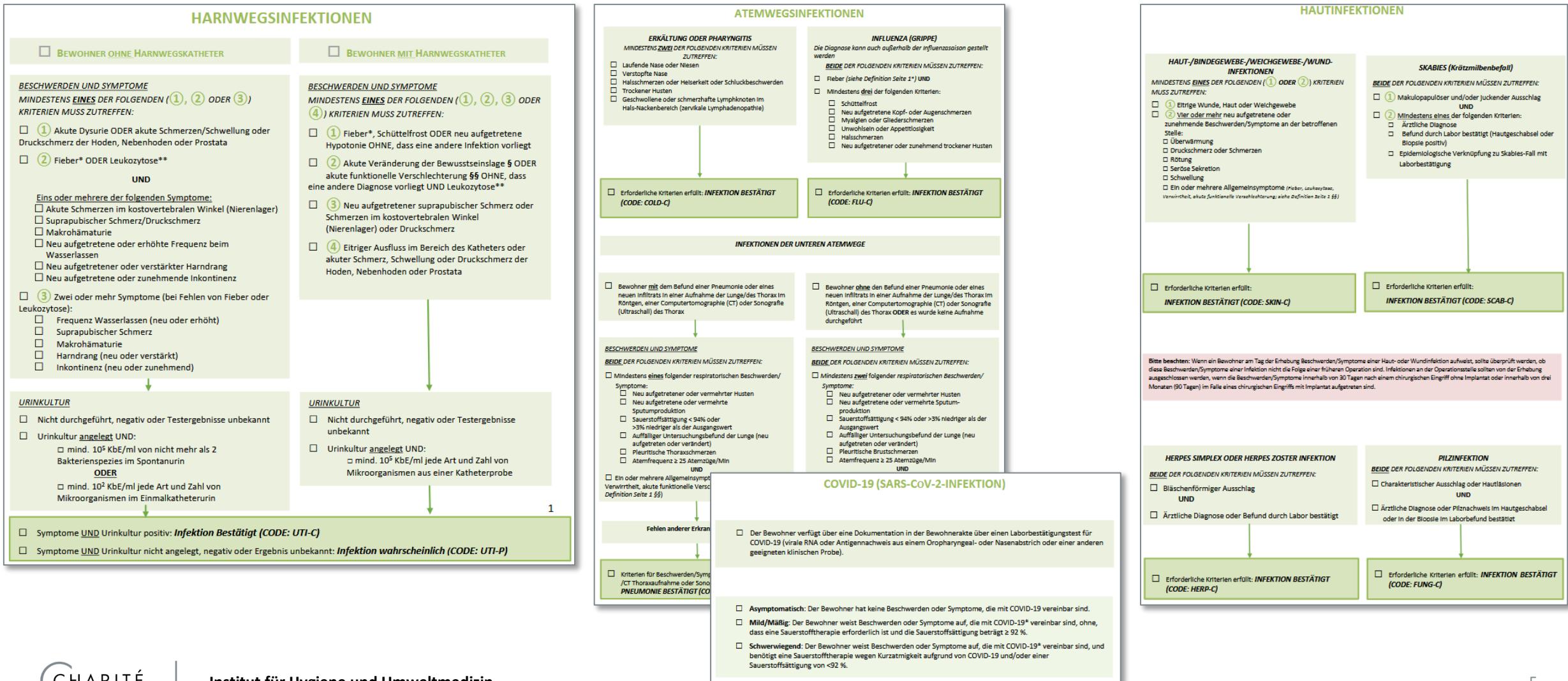
Methode

- Organisiert vom ECDC für die Länder der EU/EEA*
- Punkt-Prävalenz-Erhebung (PPS) 2023-2024
HALT (2010), HALT-2 (2013), HALT-3 (2016–17))
- Durchführung national dezentral - Nationale Erhebung organisiert vom RKI FG14 und FG37
- Ziel: Prävalenz von nosokomialen Infektionen (NI), Antibiotikaeinsatz und IPC[#]-Strukturen in LTCFs messen
- Standardisiertes PPS-Protokoll (ECDC) mit Fragebögen zu...
 - Strukturdaten: Vorhandensein von IPC-Kontaktpersonen, Fortbildungen, Antibiotic Stewardship-Maßnahmen
 - Anteil Bewohner mit ≥1 NI (NI-Arten, Erreger von NI)
 - Anteil Bewohner mit systemischer Antibiose inkl. häufigste Indikationsgebiete



HALT 4 Healthcare-associated Infections in Long-Term Care Facilities (LTCFs)

Definition von NI



2

HALT 4

Teilnehmer

HALT 4 Healthcare-associated Infections in Long-Term Care Facilities (LTCFs)

Teilnehmer

LTCFs = ständige Betreuung (24 Stunden), „hochqualifizierte Pflege“ (d. h. mehr als „grundlegende“ Pflege und Hilfe im Alltag), Bewohner medizinisch stabil aber keine ständige „spezialisierte medizinische Versorgung“ (d. h. durch Fachärzte) oder invasive medizinische Verfahren (z. B. Beatmung). Ausgeschlossen: Langzeitpflegeabteilungen in Krankenhäusern, betreute Pflegeheime, Tageszentren, häusliche Pflegezentren und geschütztes Wohnen.

Allgemeines Pflegeheim	Bewohner dieser Einrichtungen benötigen medizinische und pflegerische Versorgung und Betreuung rund um die Uhr (24 von 24h). Typischerweise werden hier (ältere) Menschen mit schwereren Erkrankungen oder Verletzungen gepflegt.
Alten(pflege)heim/ Seniorenresidenz	Bewohner dieser Einrichtungen sind nicht in der Lage, selbständig und unabhängig zu leben. Sie benötigen Betreuung und Hilfe für Aktivitäten des täglichen Lebens. Typischerweise werden persönliche Pflege, Hauswirtschaft sowie die Versorgung mit Mahlzeiten angeboten.
Spezialisierte Einrichtungen	Diese Einrichtungen sind auf eine bestimmte Art der Pflege spezialisiert (z.B. bestimmte chronische Erkrankungen, Multiple Sklerose, Demenz, psychiatrische Erkrankungen, Palliativpflege etc.).
Gemischte Einrichtung	Diese Einrichtungen bieten verschiedene Arten der Betreuung und Pflege in derselben Einrichtung an (eine Mischung aus den oben genannten Kategorien).
Andere Einrichtung	Nicht klassifizierbar anhand der oben genannten Merkmale. Bitte kurz beschreiben: _____ _____

HALT 4 *Healthcare-associated Infections in Long-Term Care Facilities (LTCFs)*

Teilnehmer

Einrichtungen gesamt = 1.097; in Deutschland = 56 (33 Mixed, 11 allg. Pflege, 11 Altenpflege, 1 psychiatr.)

Table 3. Number of LTCFs and beds nationally by country, HALT-4, 2023–2024

Country	LTCFs in the country	LTCF beds in the country	Beds in LTCFs selected for inclusion in HALT-4		National representativeness of LTCF sample*
	N	N	N	%	
Belgium	1 545	146 462	7 745	5.3	Good
Croatia	325	37 249	1 274	3.4	Limited
Denmark	950	42 668	4 355	10.2	Good
Finland	1 928	50 373	2 816	5.6	Good
France	9 744	687 936	3 765	0.5	Optimal
Germany	11 250	874 562	4 455	0.5	Good
Greece	263	10 849	1 542	14.2	Medium
Iceland	64	3 021	1 438	47.6	Limited
Italy	3 219	186 872	3 841	2.0	Good
Luxembourg	62	6 966	5 923	85.0	Optimal
Malta	41	5 035	2 920	58.0	Medium
Netherlands	700	80 500	3 068	3.8	Good
Norway	852	39 583	-	-	Good
Poland	373	17 291	2 330	13.5	Medium
Portugal	360	8 400	1 576	18.8	Good
Slovakia	677	27 497	4 656	16.9	Good
Spain	5 442	389 050	8 578	2.2	Good
Sweden	1 700	85 000	1 568	1.8	Good

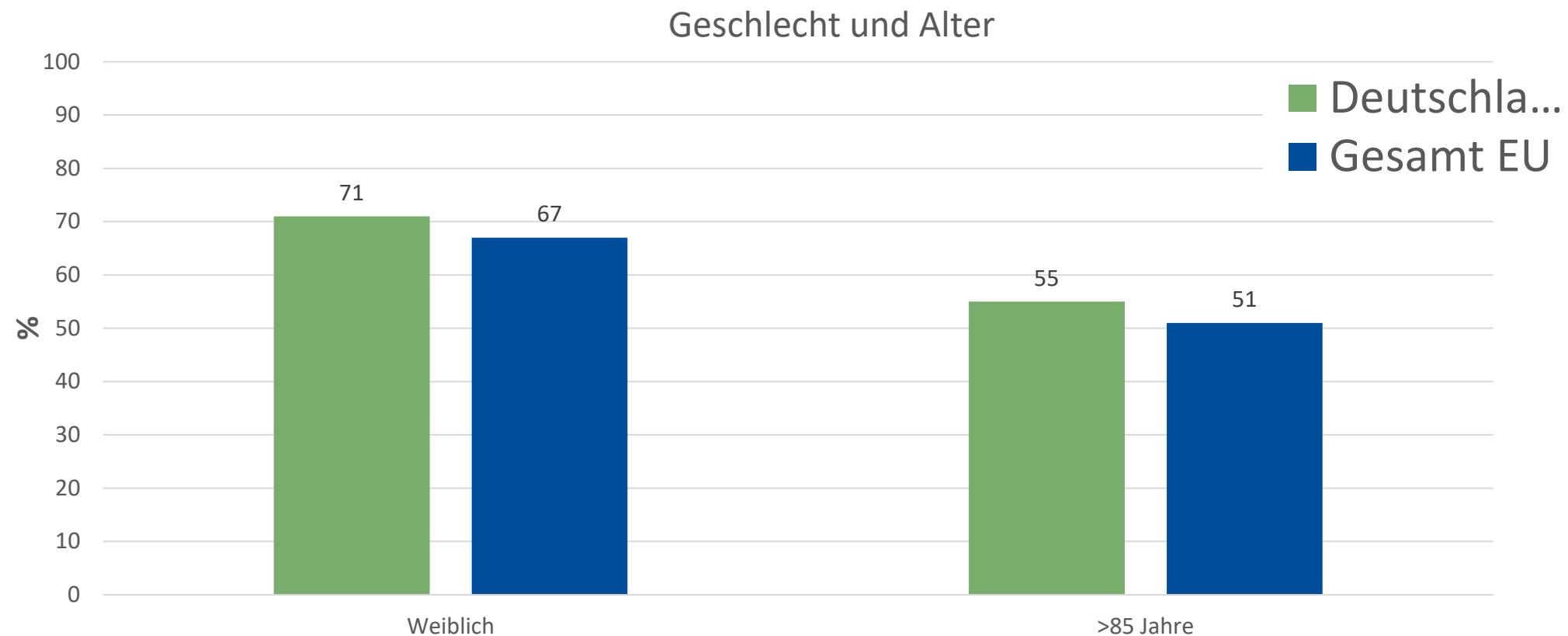
3.

1

HALT 4 Bewohnercharakteristika

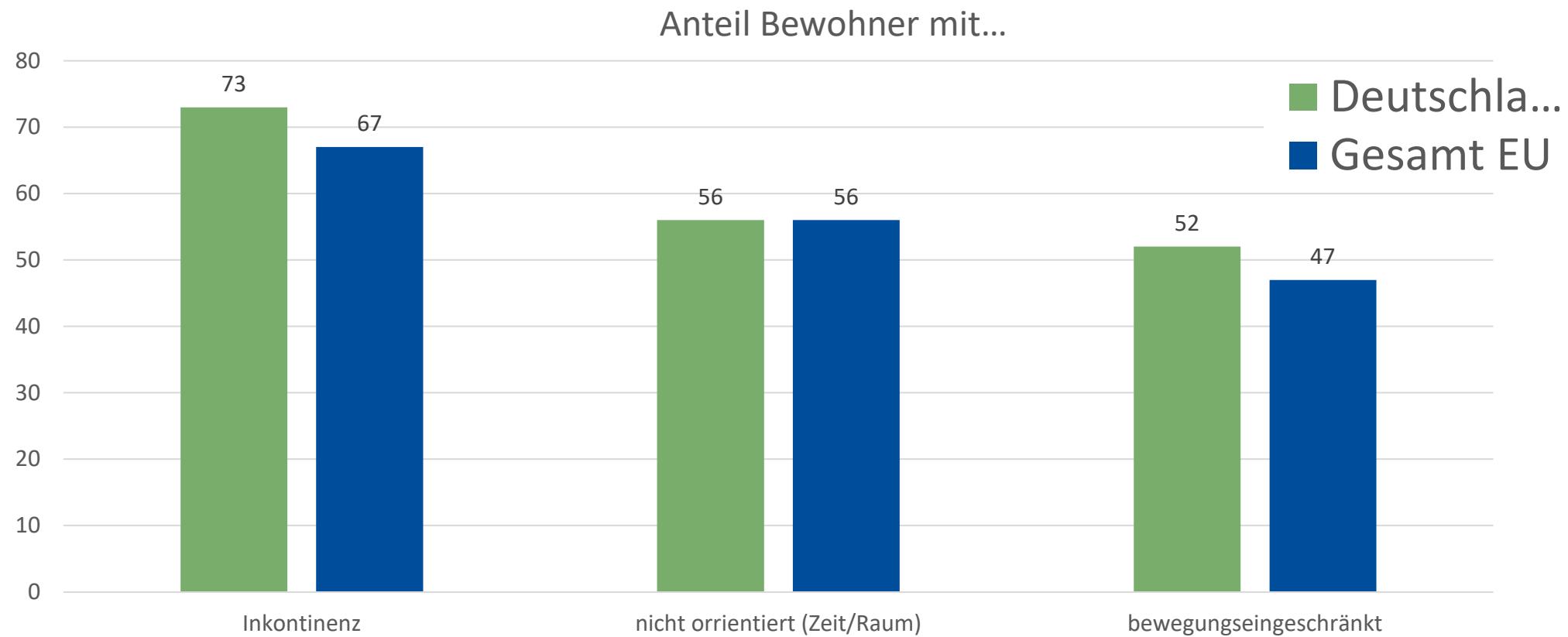
HALT 4 *Healthcare-associated Infections in Long-Term Care Facilities (LTCFs)*

Bewohnercharakteristika



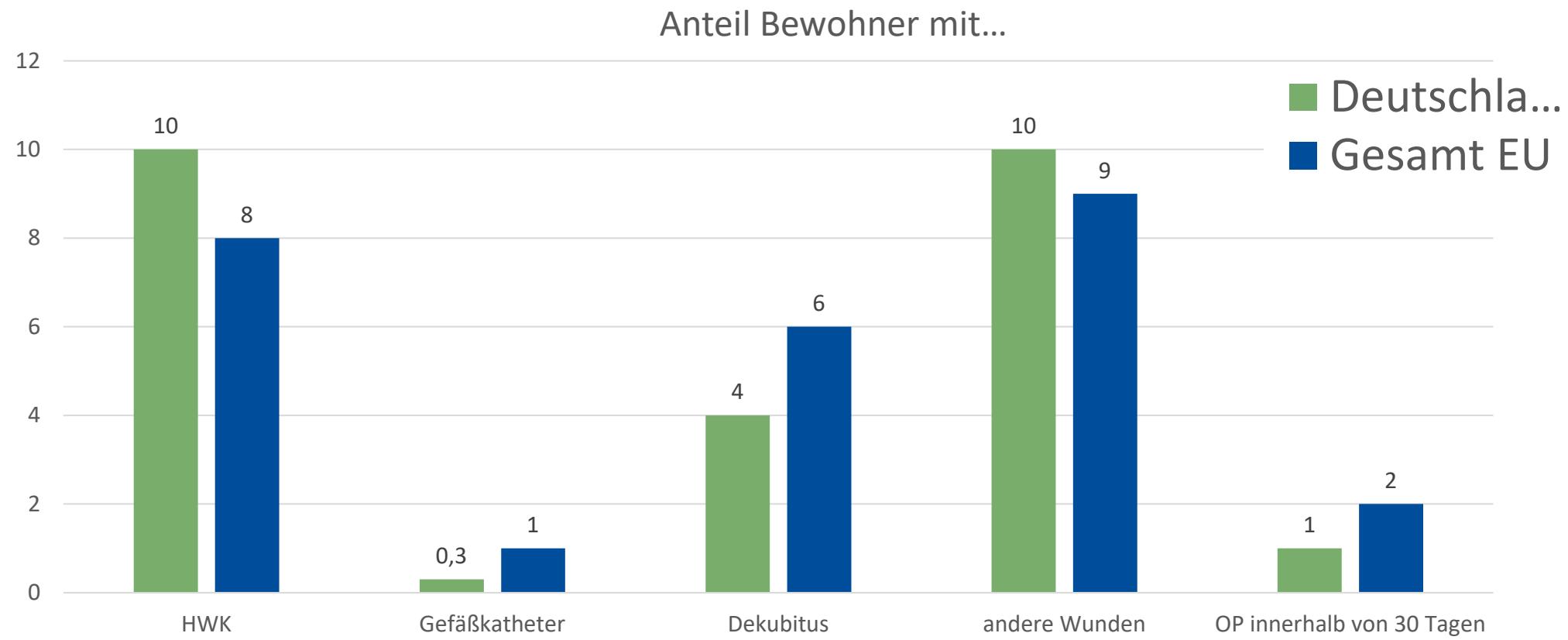
HALT 4 *Healthcare-associated Infections in Long-Term Care Facilities (LTCFs)*

Bewohnercharakteristika



HALT 4 Healthcare-associated Infections in Long-Term Care Facilities (LTCFs)

Risikofaktoren für NI



HALT 4 Healthcare-associated Infections in Long-Term Care Facilities (LTCFs)

Impfstatus Bewohner

Figure 2. Median vaccination coverage of residents against COVID-19, HALT-4, 2023–2024

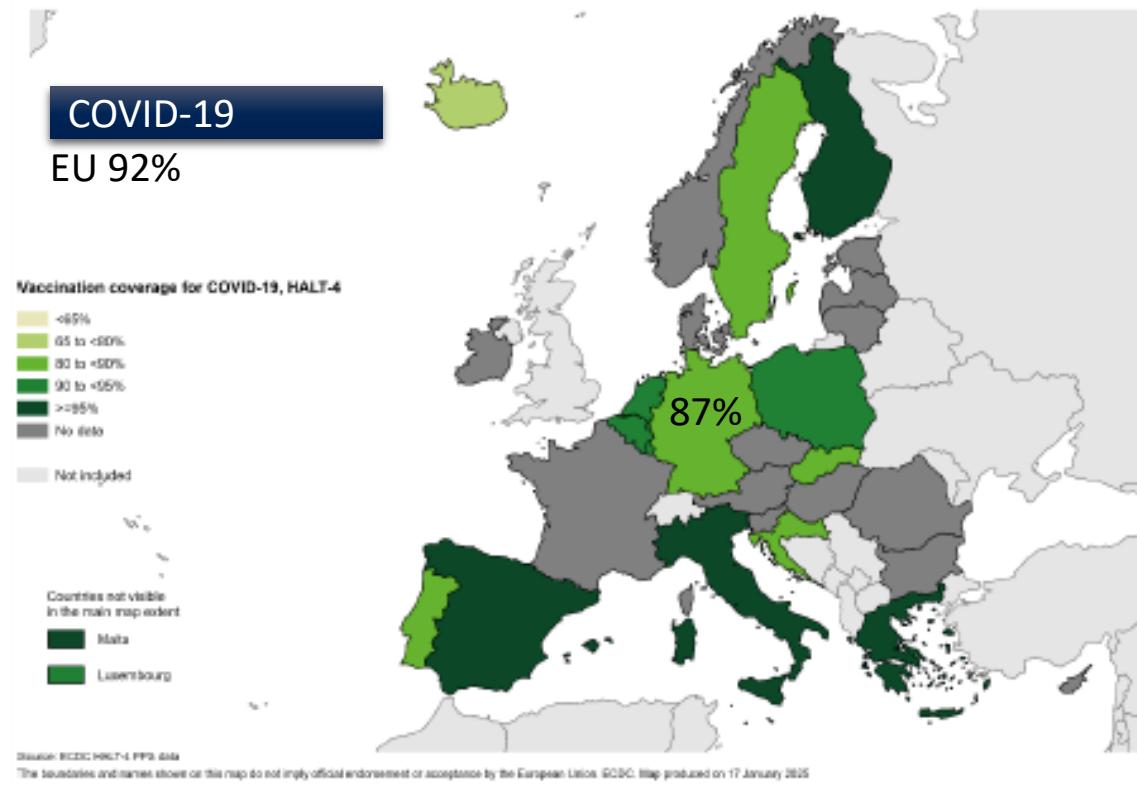
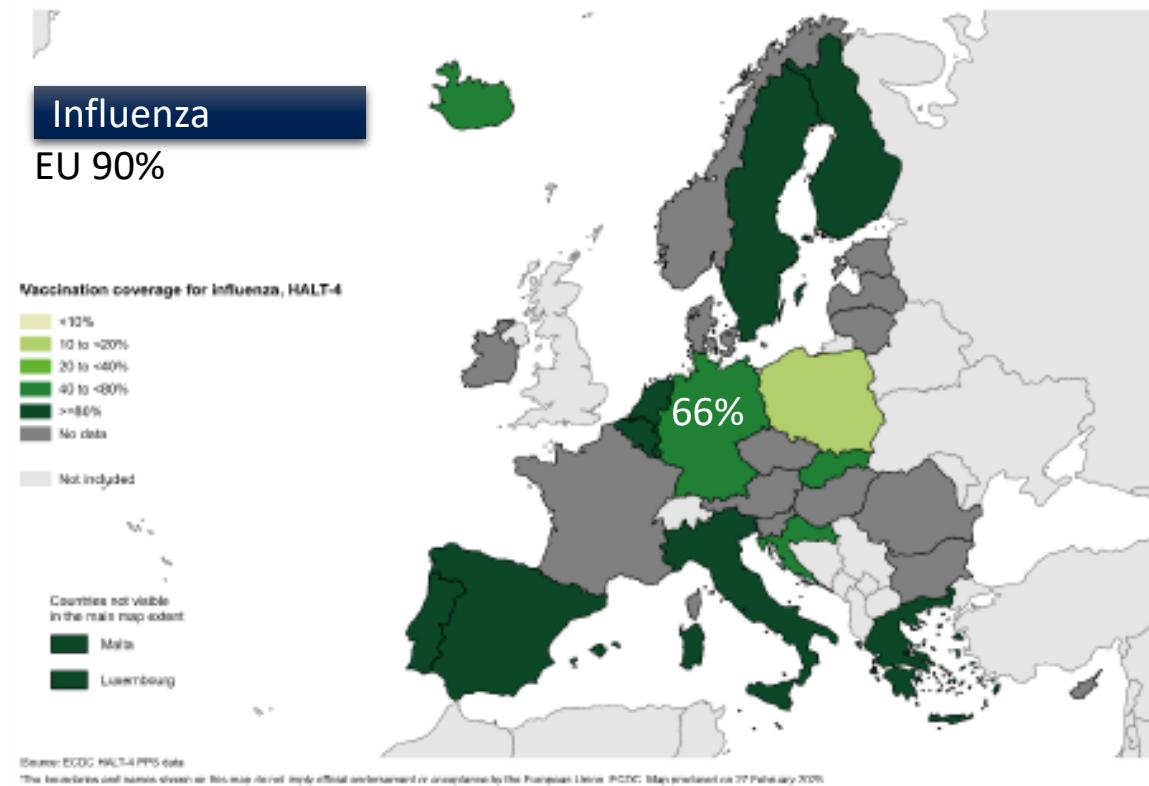


Figure 3. Median vaccination coverage of residents against influenza, HALT-4, 2023–2024



HALT 4 Healthcare-associated Infections in Long-Term Care Facilities (LTCFs)

Impfstatus Bewohner und medizinisches Personal (HCW)

Figure 2. Median vaccination coverage of residents against COVID-19, HALT-4, 2023–2024

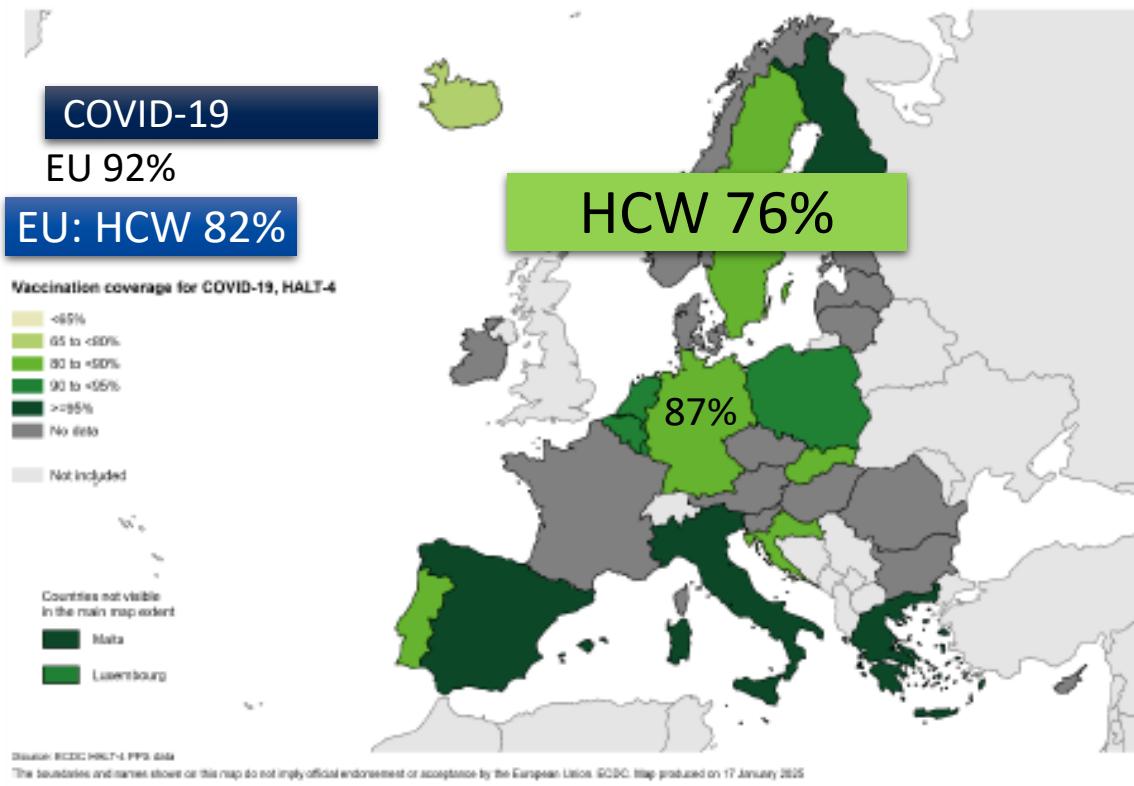
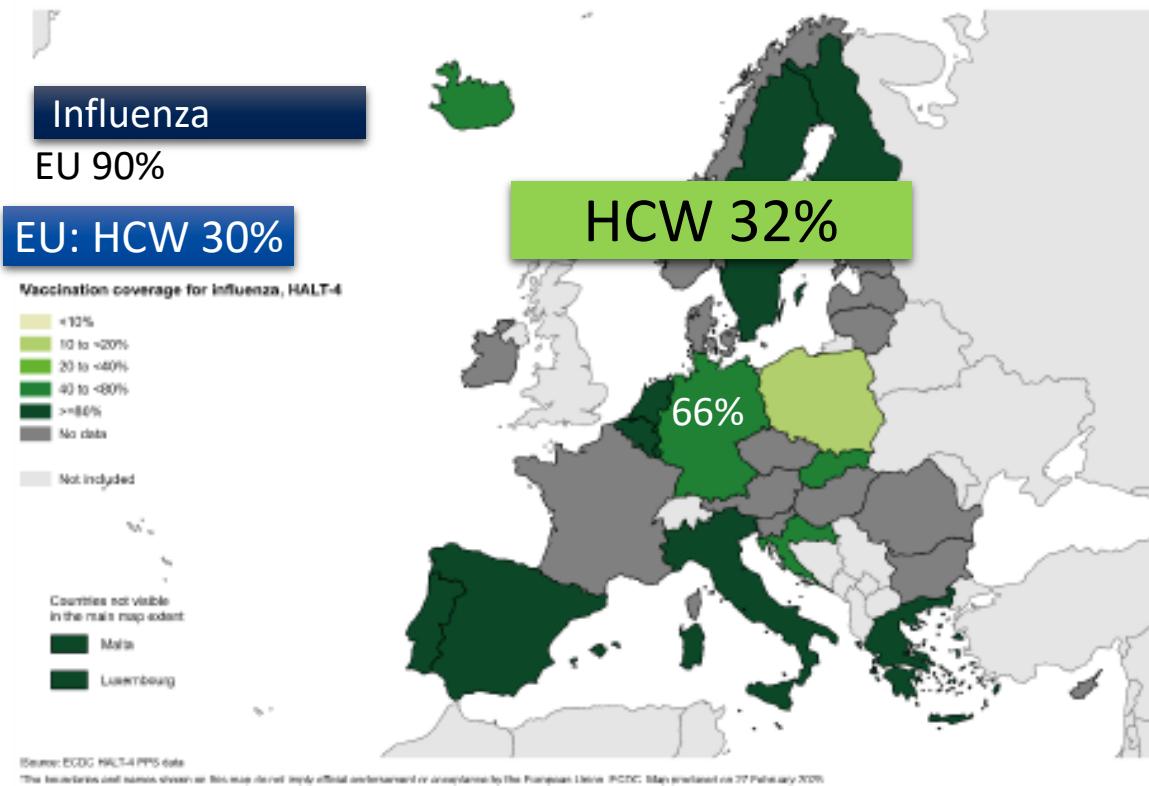


Figure 3. Median vaccination coverage of residents against influenza, HALT-4, 2023–2024



3.2

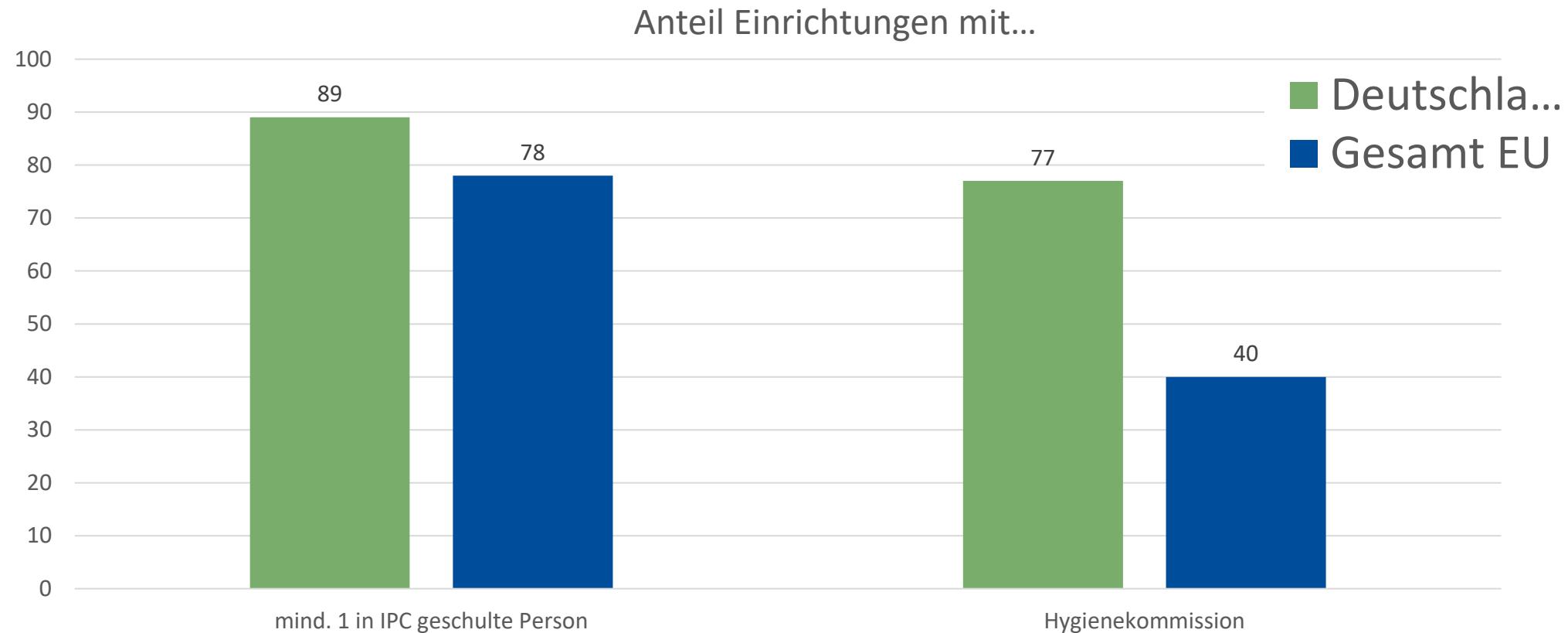
HALT 4 Einrichtungscharakteristika IPC-Strukturen

HALT 4 Healthcare-associated Infections in Long-Term Care Facilities (LTCF)

Strukturelle Voraussetzungen für Infektionsprävention (IPC)

Empfehlung der KRINKO „Heime“ 2005:

- Beschäftigung von „Hygienepersonal“
- Einrichtung Hygienekommission

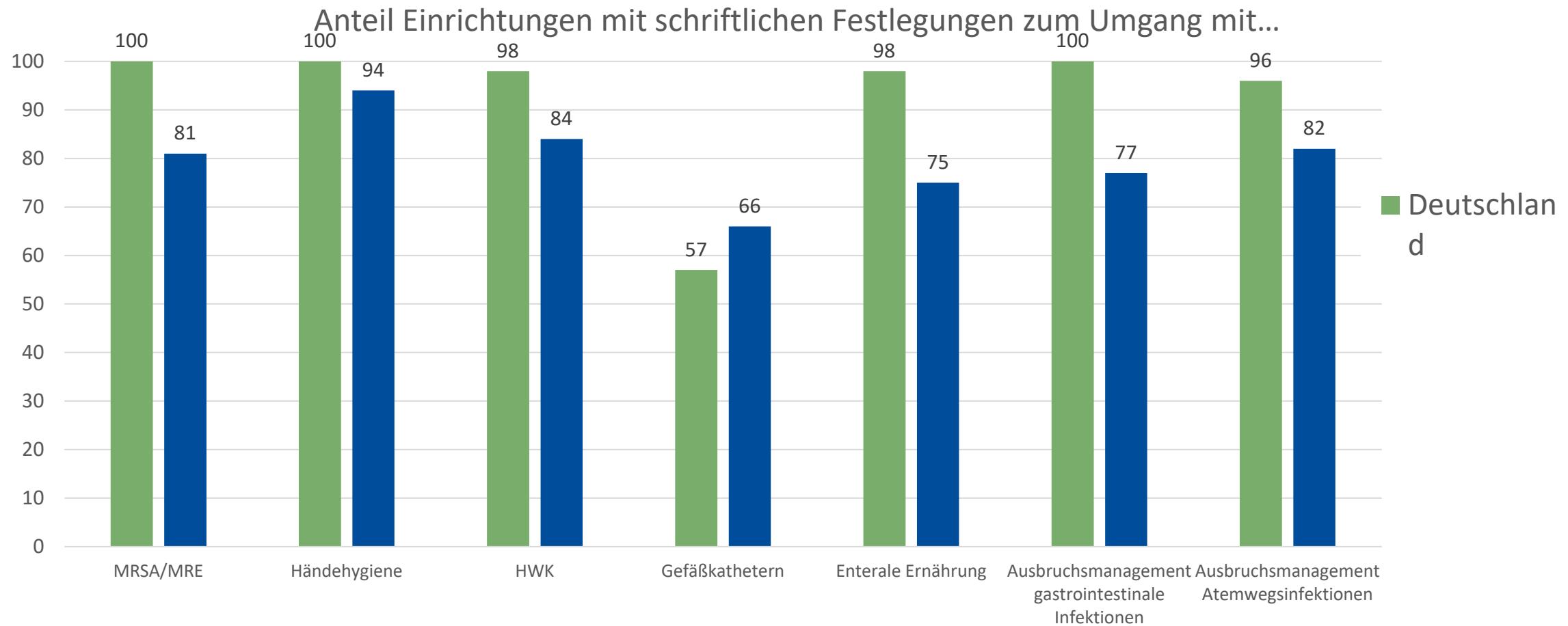


HALT 4 Healthcare-associated Infections in Long-Term Care Facilities (LTCFs)

Strukturelle Voraussetzungen für Infektionsprävention (IPC)

Forderung IfSG §35 für LTCFs:

- Hygienepläne

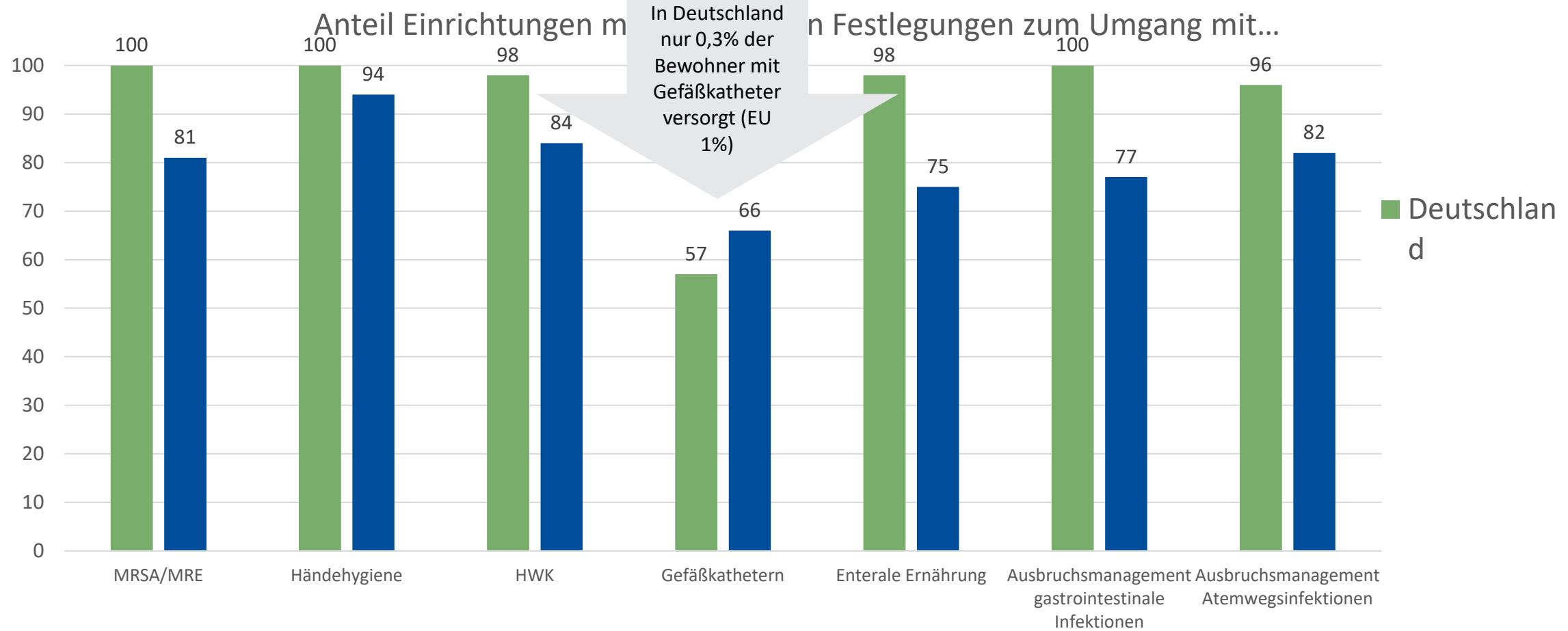


HALT 4 Healthcare-associated Infections in Long-Term Care Facilities (LTCFs)

Strukturelle Voraussetzungen für Infektionsprävention (IPC)

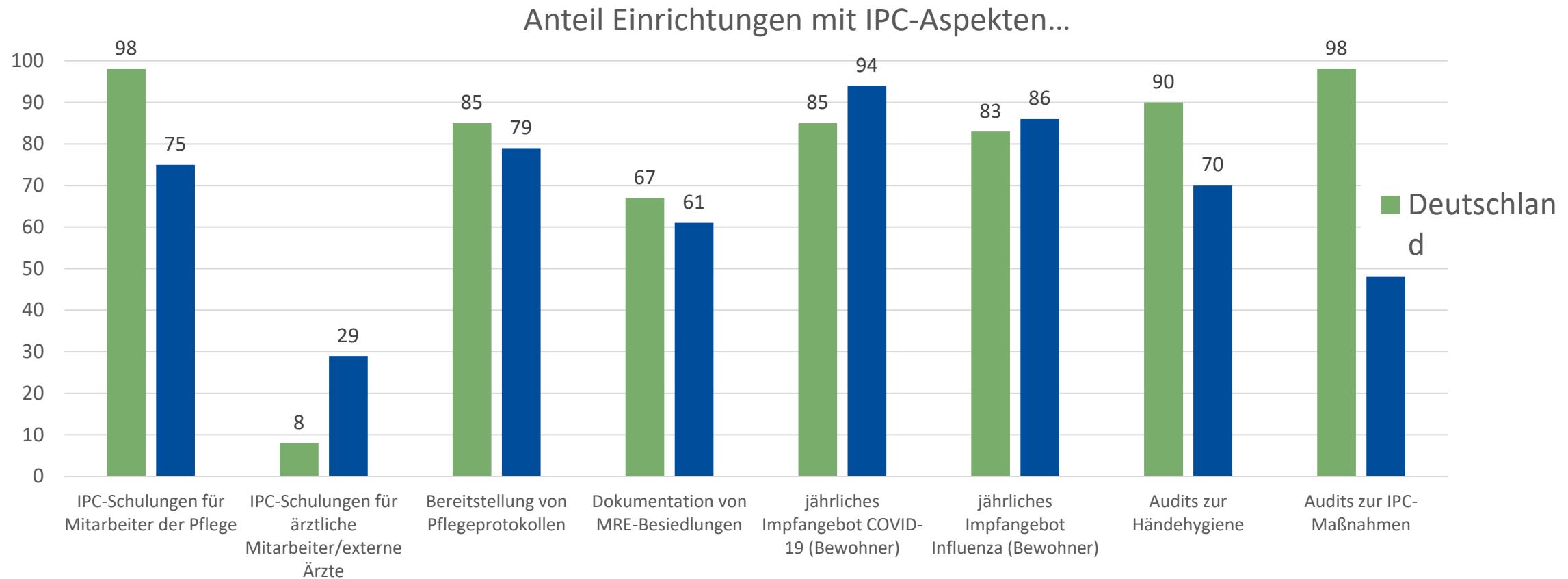
Forderung IfSG §35 für LTCFs:

- Hygienepläne



HALT 4 *Healthcare-associated Infections in Long-Term Care Facilities (LTCFs)*

Strukturelle Voraussetzungen für Infektionsprävention (IPC)

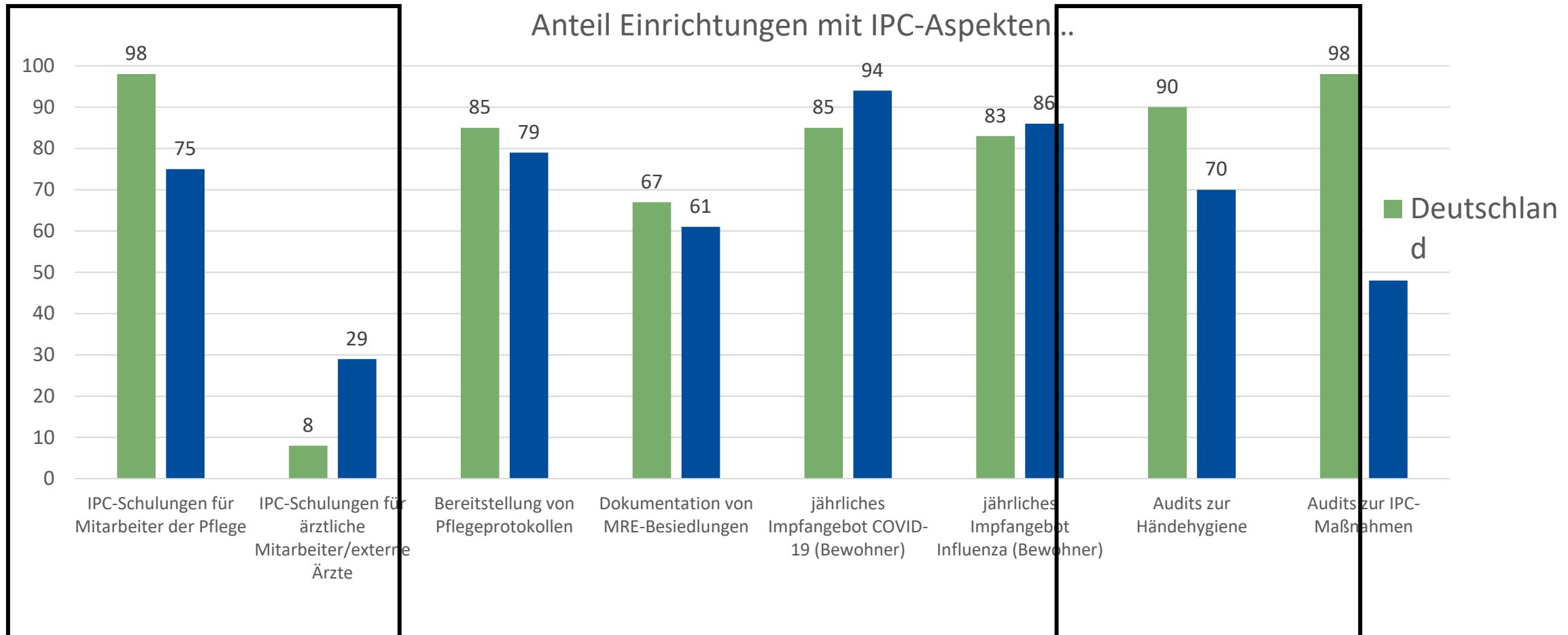


HALT 4 Healthcare-associated Infections in Long-Term Care Facilities (LTCF)

Strukturelle Voraussetzungen für Infektionsprävention (IPC)

KRINKO „Heime“ 2005:

- Hinweis auf Schulung und Sicherstellung der IPC-Maßnahmen

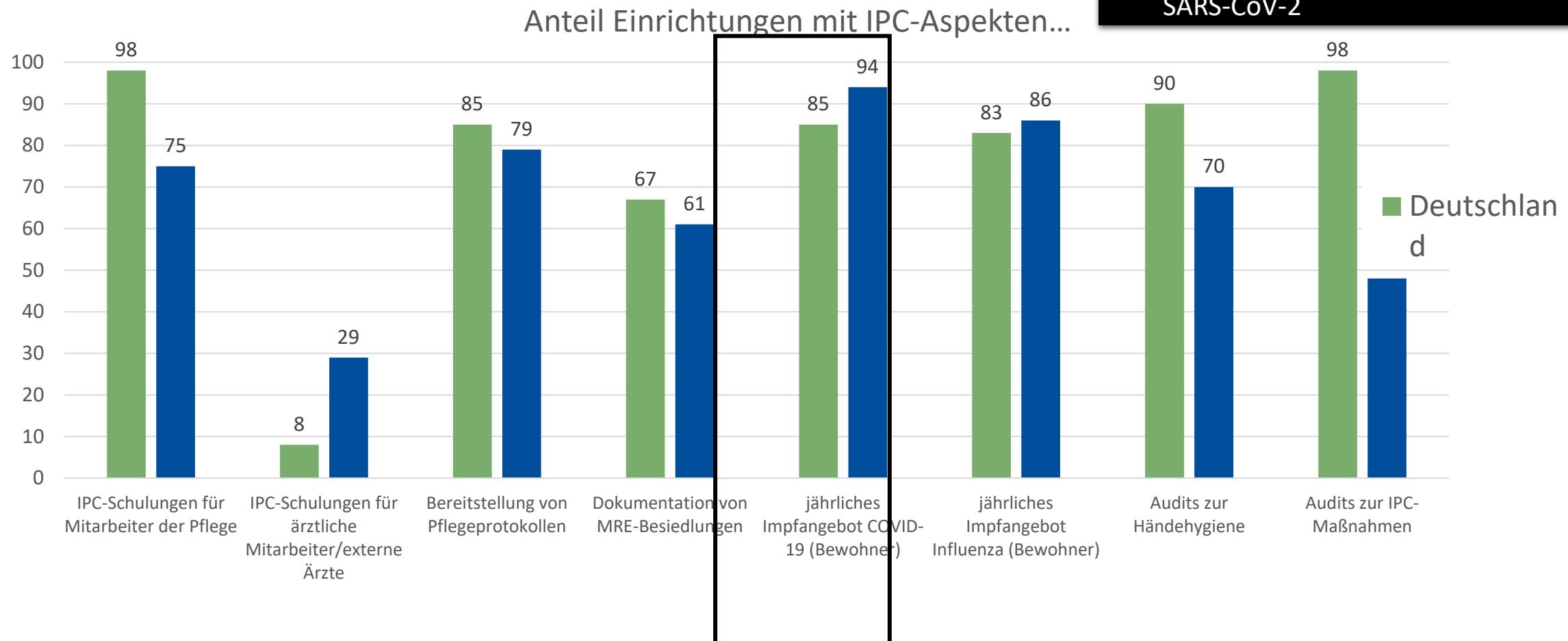


HALT 4 Healthcare-associated Infections in Long-Term Care Facilities (LTCFs)

Strukturelle Voraussetzungen für Infektionsprävention (IPC)

Forderung IfSG §35 für LTCFs:

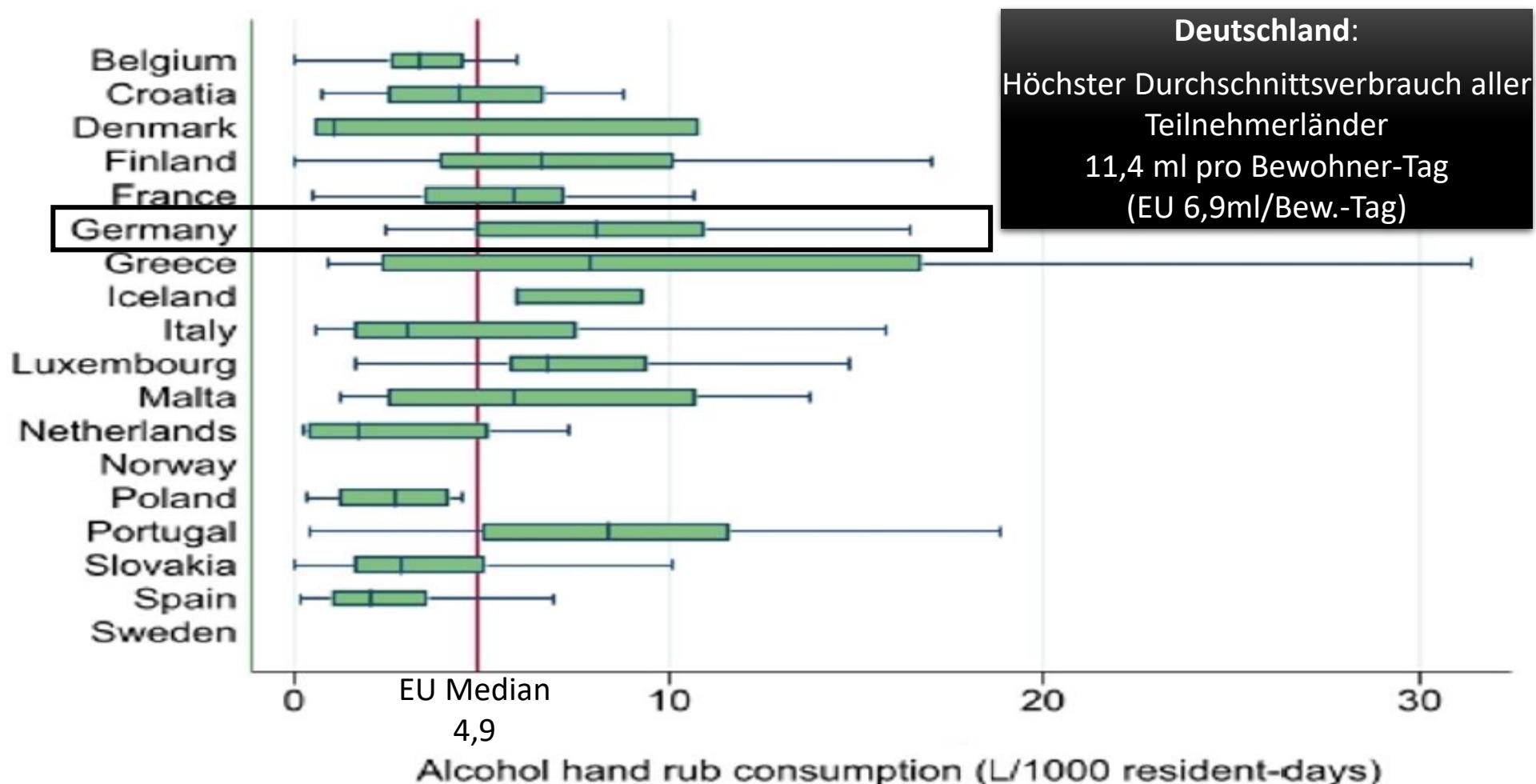
- Strukturen für Impfstatusüberwachung und Unterstützung von Impfungen zu SARS-CoV-2



HALT 4 Healthcare-associated Infections in Long-Term Care Facilities (LTCFs)

Händedesinfektionsmittelverbräuche

Figure 5. Distribution of alcohol-based hand rub consumption (litres per 1 000 resident-days) in the previous year in participating LTCFs, by country, HALT-4, 2023–2024

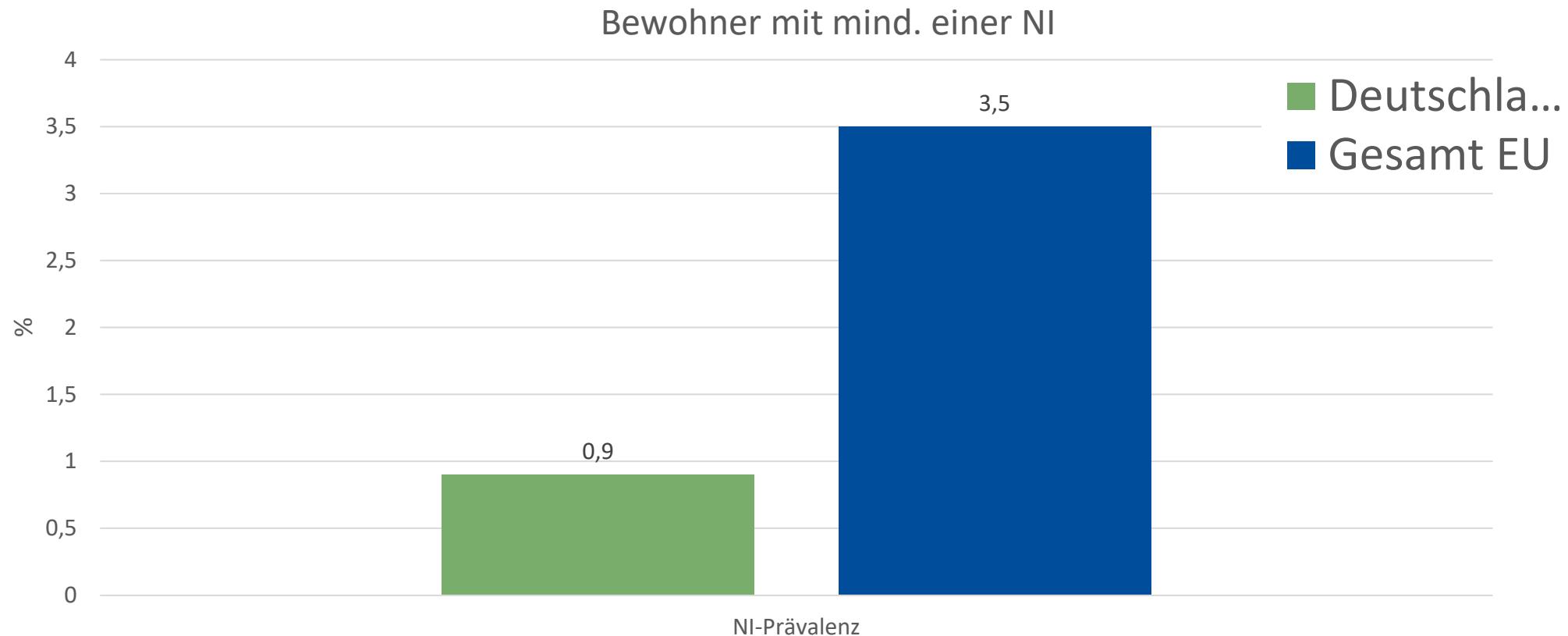


4

HALT 4 Ergebnisse: nosokomiale Infektionen

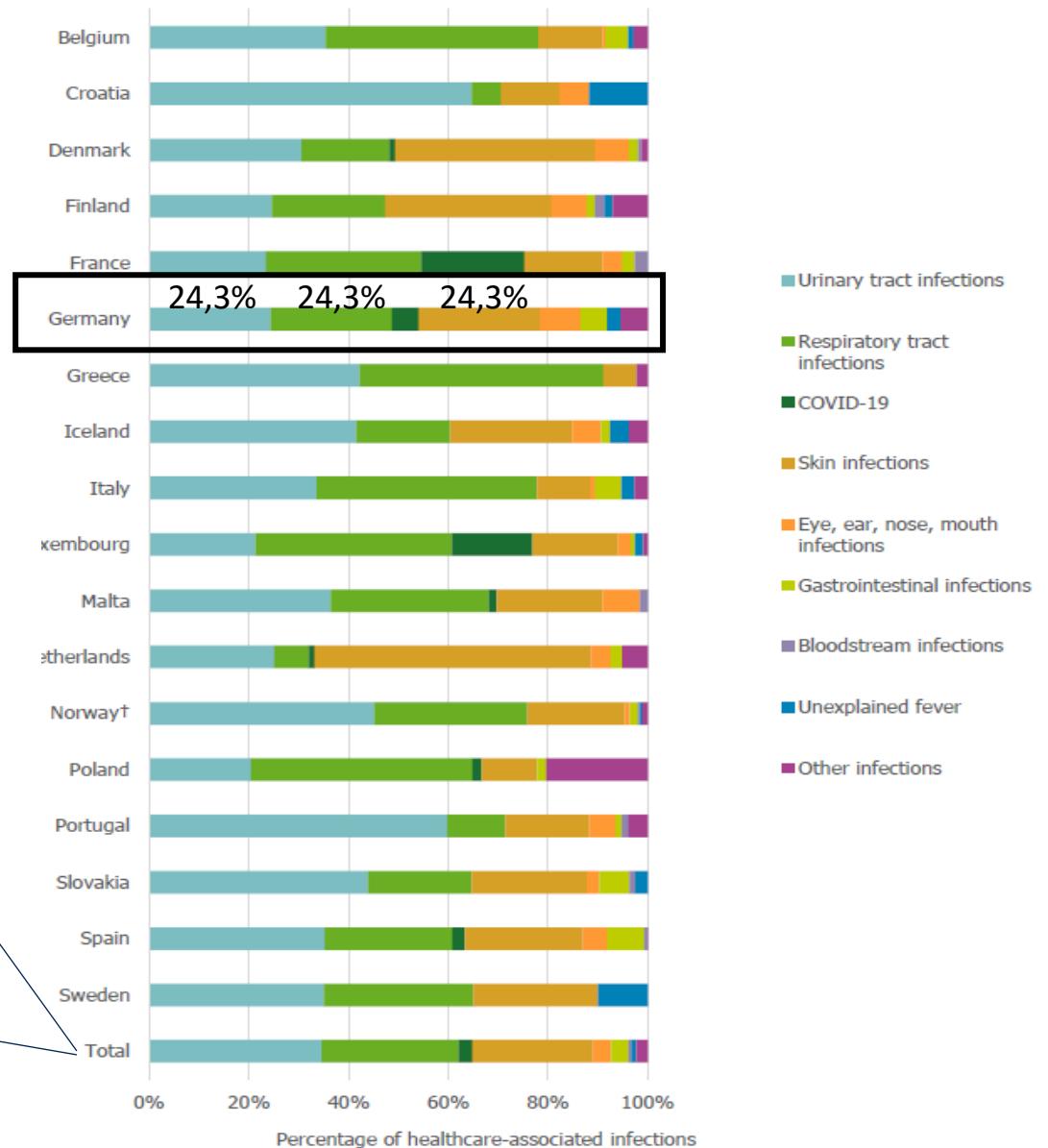
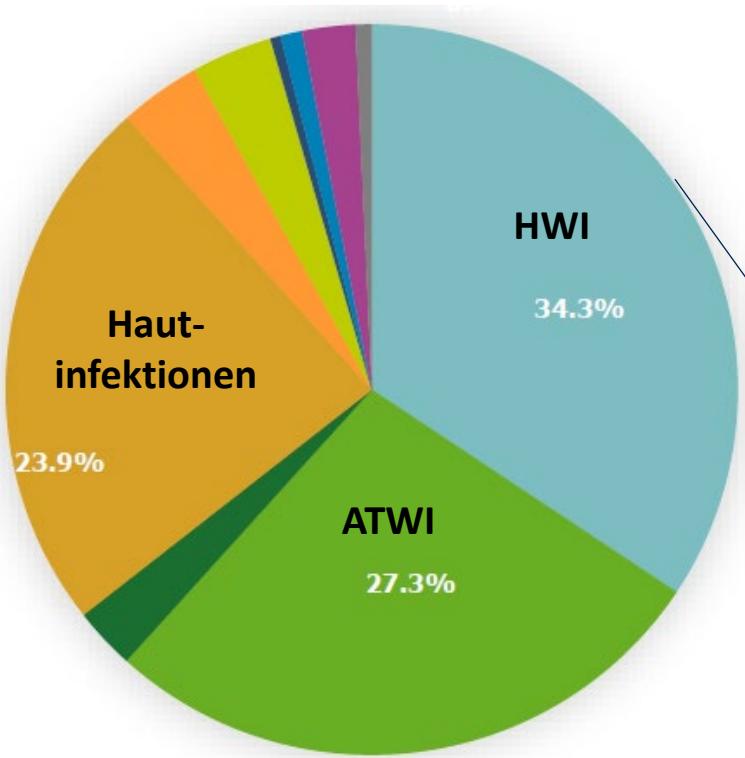
HALT 4 *Healthcare-associated Infections in Long-Term Care Facilities (LTCFs)*

Prävalenz von NI



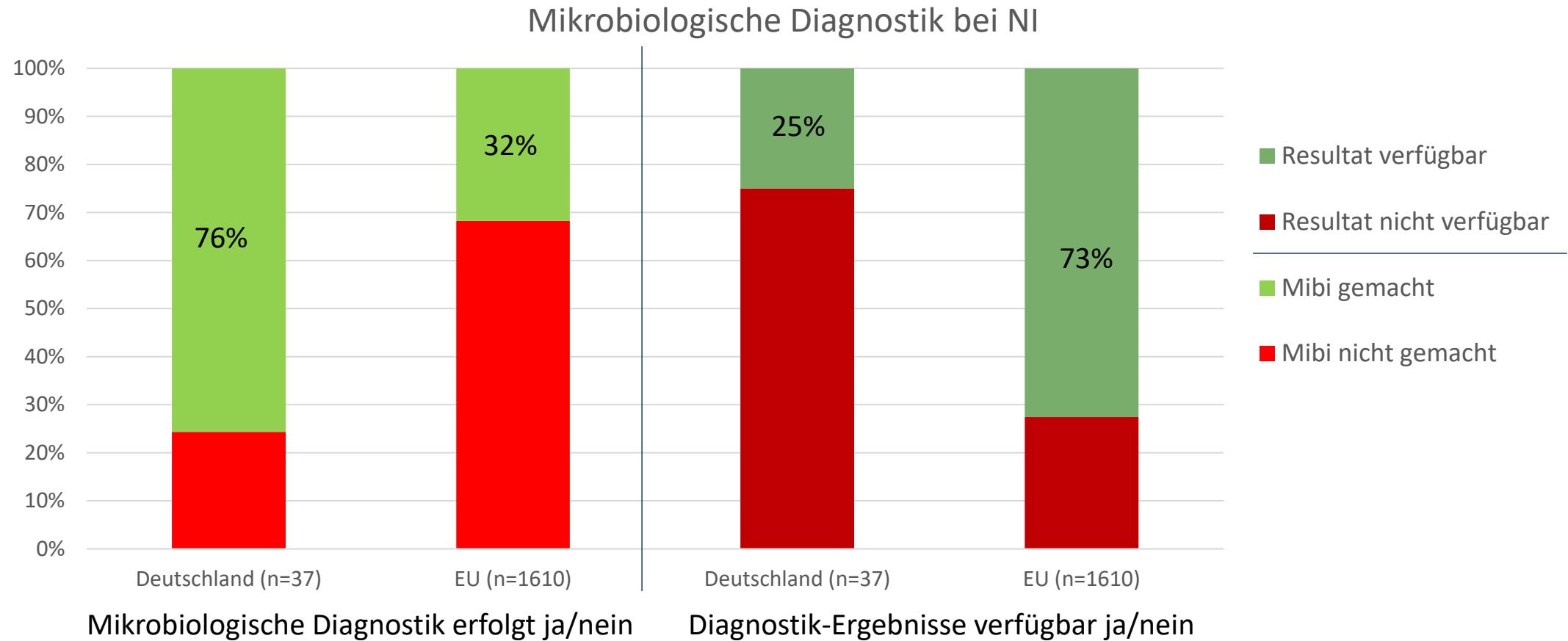
HALT 4 Healthcare-associated Infections in Long-Term Care Facilities (LTCFs)

Arten von NI



HALT 4 *Healthcare-associated Infections in Long-Term Care Facilities (LTCFs)*

Diagnostikumfang bei den identifizierten NI

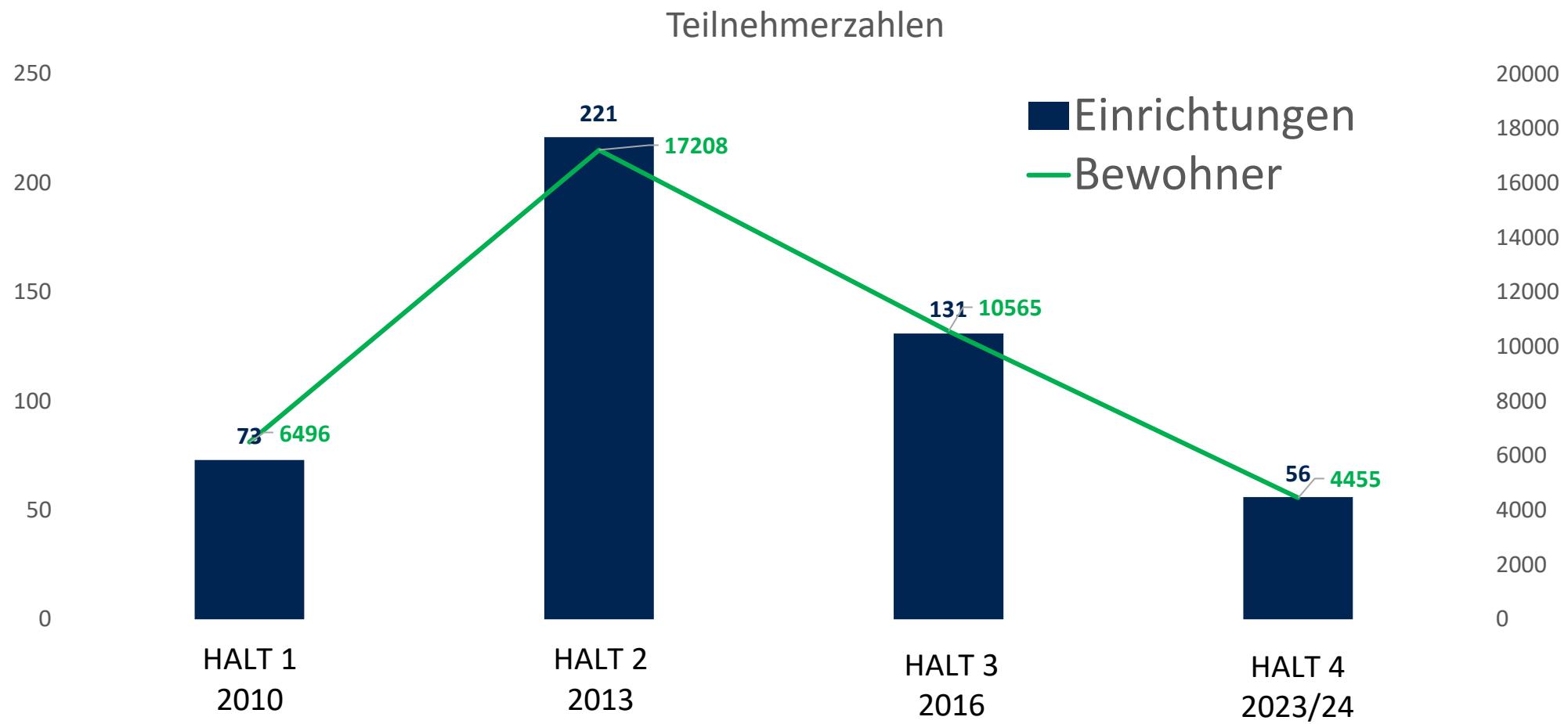


5

HALT 4 Trends über die Jahre in Deutschland

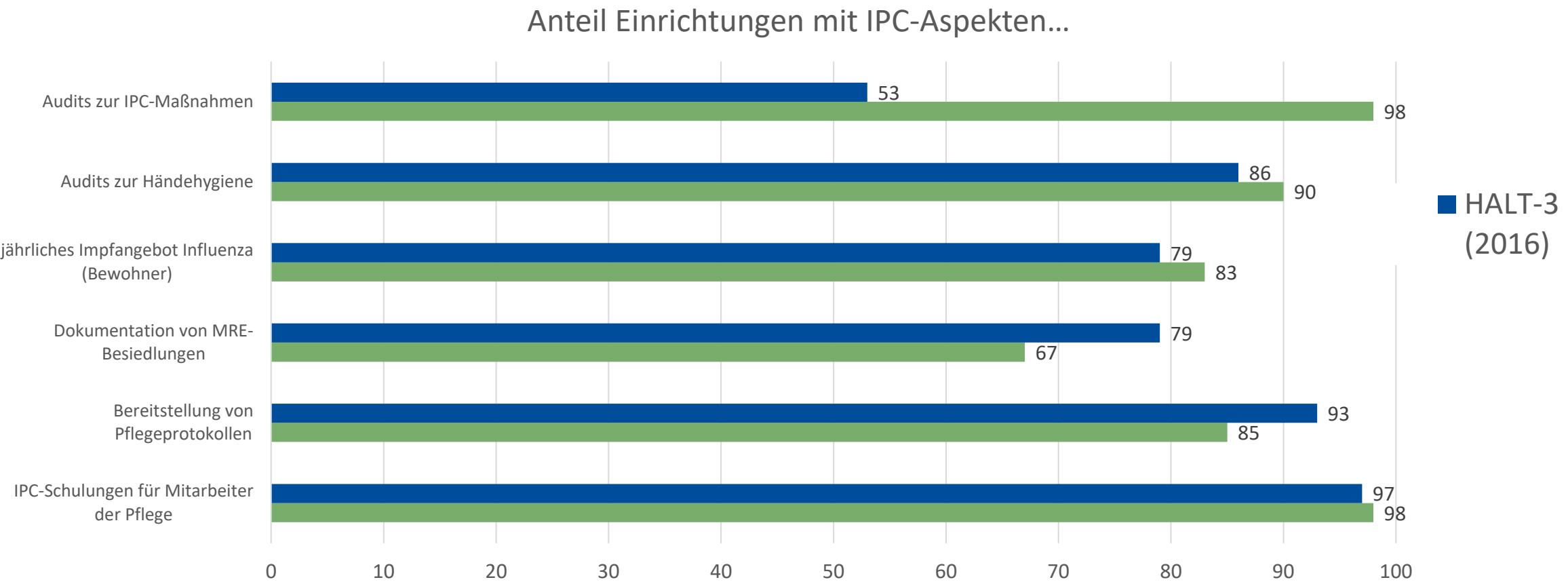
HALT 4 Healthcare-associated Infections in Long-Term Care Facilities (LTCFs)

Teilnehmer



HALT 4 Healthcare-associated Infections in Long-Term Care Facilities (LTCFs)

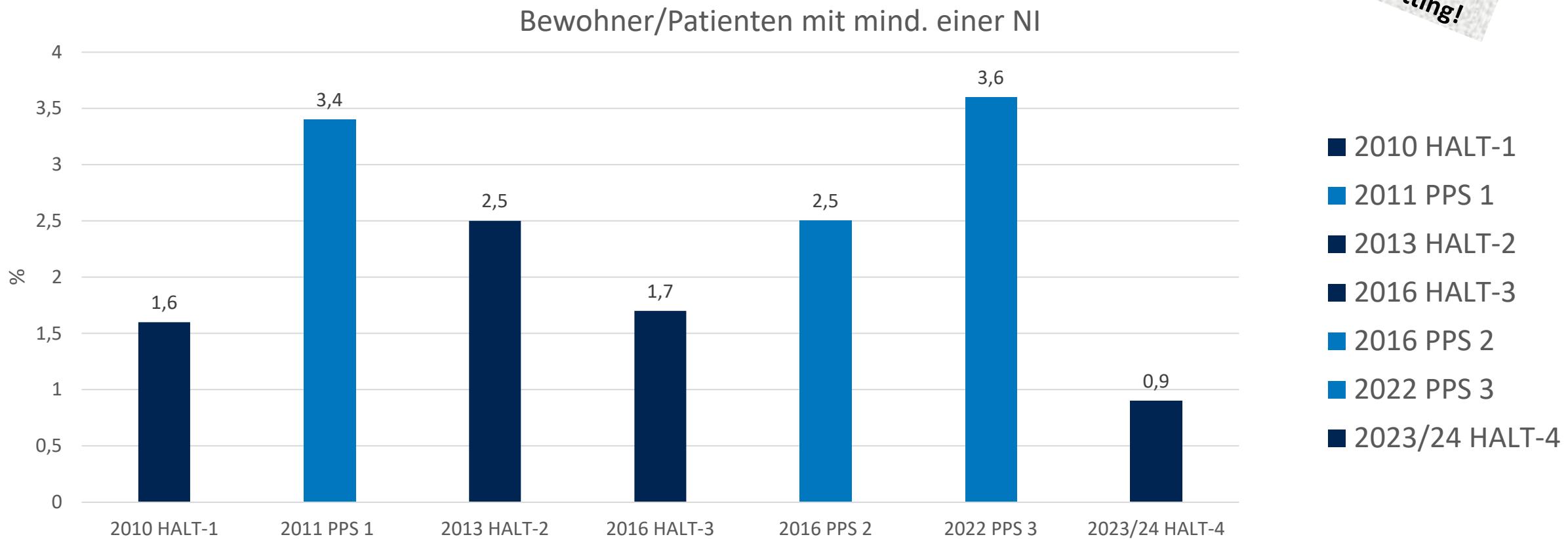
Strukturelle Voraussetzungen für Infektionsprävention (IPC)



HALT 4 vs. PPS

Prävalenz von NI in LTCFs vs. Akutkrankenhäuser

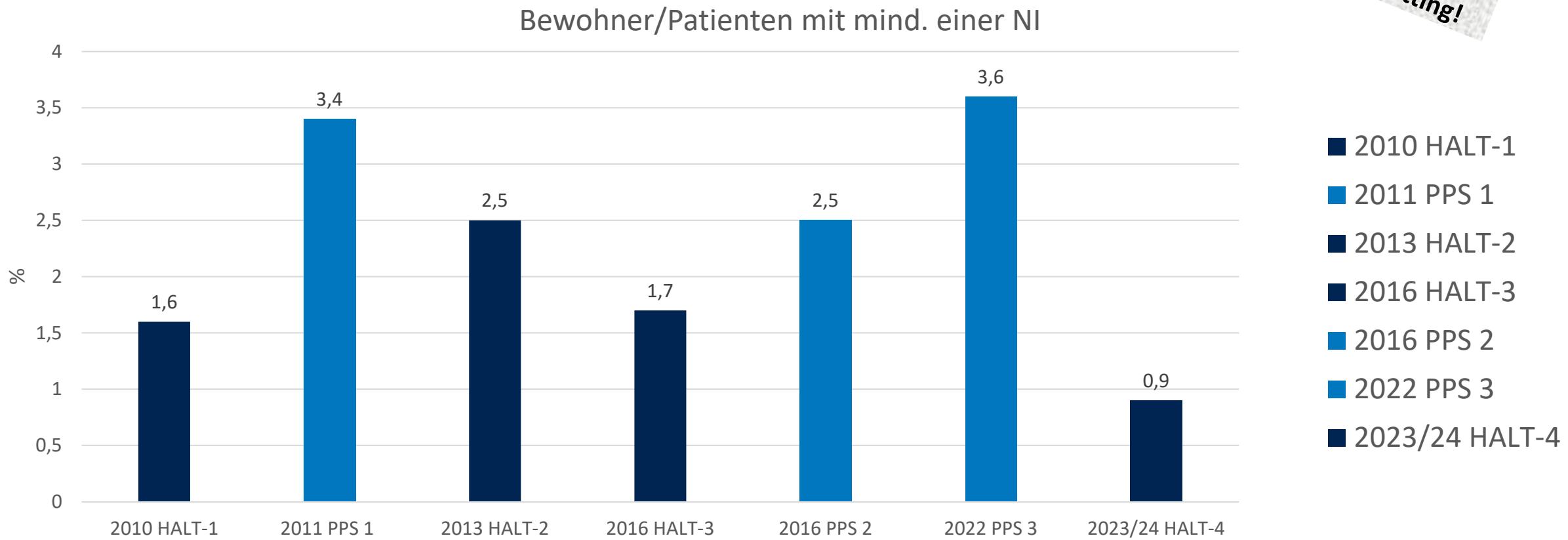
Definitionen jeweils
angepasst an das Setting!



HALT 4 vs. PPS

Prävalenz von NI in LTCFs vs. Akutkrankenhäuser

Definitionen jeweils
angepasst an das Setting!



PPS-Mittel: 3,2%

HALT-Mittel: 1,7%

HALT 4 *Healthcare-associated Infections in Long-Term Care Facilities (LTCFs)*

Zusammenfassung

- HALT-Erhebungen liefern belastbare Daten zu IPC-Strukturen und Häufigkeit von NI in LTCFs in Deutschland
- Vergleich mit internationalen Daten zeigt:
 - IPC-Strukturen überdurchschnittlich vorhanden
 - ABER: Impfprogramme zeigen noch Potential
 - Wir sind Europameister bei der Händehygiene (HD-Verbrauch)!
 - Prävalenz von nosokomialen Infektionen unter 1%! (niedrigster Wert in EU)
- Vergleich mit nationalen PPS-Daten zeigt
 - NI-Prävalenz in LTCFs niedriger als in Akut-KRKH (ca. 2% vs. ca. 3%)