

Factsheet n.a.v. het onderzoek van J. Baars (IVO)

“Hepatitis B vaccinatieproject: bereik van risicogroepen”

Risicogroep: Prostituees

Opzet onderzoek

Om het bereik van de landelijke hepatitis B vaccinatiecampagne voor gedragsgebonden risicogroepen te meten zijn aan de hand van semi-gestructureerde vragenlijsten interviews afgenomen bij druggebruikers, mannen met homoseksuele contacten en prostituees, in drie verschillende regio's in Nederland: Rotterdam, Utrecht en Zuid-Limburg. De interviews vonden plaats op locaties waar leden van de doelgroepen zich ophouden. Per regio werd per vindplaats het aantal te werven deelnemers voor het onderzoek vastgesteld naar rato van een inschatting van de aantallen leden en subpopulaties van de doelgroep die de betreffende vindplaatsen bezoeken. Het vaststellen van vindplaatsen en het schatten van aantallen gebeurde op basis van interviews met regionale sleutelcontactpersonen en observaties (ethnographic mapping methode). In de interviews werd ingegaan op demografische variabelen, risicogedrag ten aanzien van hepatitis B, bekendheid met de campagne, hepatitis B vaccinatie, en variabelen die de intentie tot vaccinatie kunnen verklaren. Tussen augustus 2004 en februari 2006 zijn bijna 900 interviews afgenomen, waarvan 259 bij prostituees.

Het onderzoek is uitgevoerd door Jessica Baars onder begeleiding van Brigitte Boon van het Instituut voor Onderzoek naar Leefwijzen en Verslaving (IVO), in opdracht van GGD Nederland met subsidie van ZonMw.

Bekendheid met de vaccinatiecampagne

Van de geïnterviewde prostituees is 79% bekend met de campagne en op de hoogte dat zij in aanmerking komen voor een gratis hepatitis B vaccinatie. De meesten (53%) hebben over de campagne gehoord via sociaal-verpleegkundigen van de GGD, 18% via vrienden of collega's, 12% via de soa-polikliniek, 12% via hulpverleningsinstellingen zoals het Huiskamer Aanloop Project (HAP) in Utrecht, 12% via flyers/posters en 1% via internet (meerdere antwoorden waren mogelijk).

Verschillen tussen prostituees die wel of niet bekend zijn met de campagne:

- prostituees die bekend zijn met de campagne zijn gemiddeld 4 jaar ouder,
- hebben vaker meer dan 200 verschillende klanten gehad in de afgelopen 6 maanden,
- werken vaker in een raamgebied,
- zijn langer werkzaam in de prostitutie.

Vaccinatie

In de drie onderzochte regio's is 63% van de geïnterviewde de prostituees gevaccineerd tegen hepatitis B, waarvan 82% n.a.v. de campagne. De meerderheid (64%) is gevaccineerd op de werkplek. Gevaccineerde prostituees zijn iets ouder dan niet gevaccineerde prostituees. Van de gelovige prostituees is een hoger percentage gevaccineerd dan van de niet-gelovige prostituees. Van de prostituees die de campagne kennen hebben degenen die vaker een condoomklapper hebben gehad zich ook vaker laten vaccineren. Verder is gebleken dat prostituees die wel in aanmerking komen voor een vaccinatie maar zich niet hebben laten vaccineren:

- een lager aantal klantcontacten heeft,
- korter werkt op de huidige werkplek ,
- een lager percentage bekend is met de campagne via outreach-activiteiten; dat betekent dat persoonlijk contact tussen prostituees en verpleegkundigen de vaccinatiegraad verhoogt.

Ook zei een kleine groep geen tijd te hebben of dat het tijdstip waarop de GGD langskomt niet past in hun werk/privé leven. Verder vindt een kleine groep dat zij geen risico loopt en enkelen zijn bang voor een prik.

Vaccinatietrouw

Van de geïnterviewde prostituees in de drie onderzoeksregio's die bekend zijn met de campagne, gevaccineerd en niet immuun of drager zijn, heeft 79% drie of meer vaccinaties gehad, 16% heeft er twee gekregen en 5% slechts één. In vergelijking met de hele groep prostituees in Nederland die deelneemt aan de campagne is de vaccinatietrouw van de onderzoeksgroep hoog. De vaccinatietrouw van de deelnemers aan de campagne is namelijk 50% voor de 3^e vaccinatie en 74% voor de 2^e vaccinatie (01-11-2002 tm. 31-08-2007). Dit verschil is mogelijk te verklaren doordat de meest mobiele prostituees waarschijnlijk de laagste vaccinatietrouw hebben en ook de minste trefkans voor een onderzoeksinterview. Daarnaast betreft het onderzoek drie regio's en de campagne heel Nederland.

Verschillen tussen de compliance-groep en de non compliance-groep zijn:

- De groep die de reeks heeft afgemaakt is gemiddeld ouder dan de groep die de reeks (nog) niet heeft afgemaakt.
- Vrouwen die in een (gekocht of gehuurd) huis wonen hebben vaker de reeks afgemaakt dan vrouwen die elders wonen (b.v. op kamers of in de club).
- Prostituees kunnen naast klanten en een vaste partner ook losse sekspartners hebben. Prostituees die geen losse sekspartners hebben zijn vaker volledig gevaccineerd dan prostituees die wel losse sekspartners hebben.

Andere redenen genoemd voor non-compliance zijn: afspraak gemist, vakantie, ergens anders gaan werken.

Aanbevelingen van Soa Aids Nederland naar aanleiding van het onderzoek

De bekendheid met de campagne kan bevorderd worden door:

- Extra aandacht te geven aan startende en jongere prostituees, ook voor ander soa-preventie en i.v.m. condoomklappers. D.w.z. alert zijn op nieuwe vrouwen. Hoe eerder in haar carrière een prostituee gevaccineerd wordt, hoe langer ze plezier kan hebben van die bescherming en hoe groter de kans dat de vaccinatie eerder is dan een hepatitis B infectie.
- Bezoek op de werkplek voort te zetten en waar mogelijk te intensiveren.
- Vaak op verschillende tijdstippen en verschillende dagen naar werkplekken te gaan zodat je zoveel mogelijk verschillende vrouwen kunt spreken.

De vaccinatiegraad kan verhoogd worden door:

- Het persoonlijk contact tussen hulpverleners en prostituees te intensiveren.
- Het vaccineren op de werkplek voort te zetten en waar mogelijk te intensiveren.
- Op verschillende tijden (bijv. eind van de middag, begin van de avond) en op verschillende dagen te vaccineren zodat de trefkans verhoogd wordt. Niet alle prostituees werken even vaak en soms is er een 'vroeg' en een 'late' ploeg.
- Gebruik te maken van de onderzoeksbevinding dat een condoomklapper prostituees extra motiveert voor vaccinatie.
- Vrouwen die nog geen condoomklapper hebben meegemaakt te wijzen op het feit dat dat regelmatig gebeurt en dat ze dus altijd risico's lopen in het vak. Zelfs als een condoom niet klapt, beschermt het niet 100% tegen hepatitis B.

De vaccinatietrouw kan verhoogd worden door:

- Te benadrukken dat de vaccinatierreeks overal in Nederland gratis voltooid kan worden.
- Te benadrukken dat het nooit te laat is voor vervolgvaccinaties ('eens gegeven blijft gegeven').
- Explicietere informatie te geven over de afspraakprocedure (oproepen of zelf bellen) van de vaccinatie aan prostituees en te checken of dit duidelijk is.
- Extra aandacht te geven aan:
 - startende en jongere prostituees,
 - prostituees zonder vaste verblijfplaats,
 - prostituees die meerdere losse sekspartners hebben buiten klantcontacten en een eventuele vaste partner om. Deze groep maakt de reeks minder vaak af en loopt buiten het werk om meer risico.
- Het vaccineren op de werkplek voort te zetten en waar mogelijk te intensiveren.
- Op verschillende tijden (bijv. eind van de middag, begin van de avond) en op verschillende dagen te vaccineren zodat de trefkans verhoogd wordt. Niet alle prostituees werken even vaak en soms is er een 'vroeg' en een 'late' ploeg.

Het complete onderzoeksverslag is te downloaden van www.ivo.nl.

september 2007



GGDnederland



SOAAIDS