



Violett

Gezondheidszorg en hulpverlening aan sekswerkers

Verversrui 3, 2000 Antwerpen

Brabantdam 100B, 9000 Gent

info@violett.be

www.violett.be

## Violett 2018: belangrijkste cijfers

Dit document brengt de cijfers bijeen voor de werking van Violett in heel Vlaanderen. Deze cijfers gaan vooral over de medische werking. Het sociale aanbod heeft een meer lokaal karakter, het is uitgebreid beschreven in de jaarverslagen van de afzonderlijke vzw's Ghapro en Pasop.

### 1. Waar in Vlaanderen komt Violett?

**Geografische spreiding van de bezochte werkplaatsen 2018.**



Bovenstaande figuur laat elke gemeente of stad zien. De figuur geeft niet weer hoeveel werkplaatsen we in een bepaalde stad of gemeente bezochten. Dit kunnen er één of meerdere zijn.

## 2. Welke werkplaatsen bezoekt Violet?\*

### Aantal en soort bezochte werkplaatsen per provincie

	Antwerpen	Oost-Vlaanderen	West-Vlaanderen	Vlaams-Brabant	Limburg	Totaal
Raam	315	107	32	0	45	<b>499</b>
Bar	14	19	38	19	26	<b>116</b>
Privé	26	27	59	14	9	<b>135</b>
Massagesalon	25	14	18	21	12	<b>90</b>
Escort	4	10	3	7	7	<b>31</b>
<b>Totaal</b>	<b>384</b>	<b>177</b>	<b>150</b>	<b>61</b>	<b>99</b>	<b>871</b>

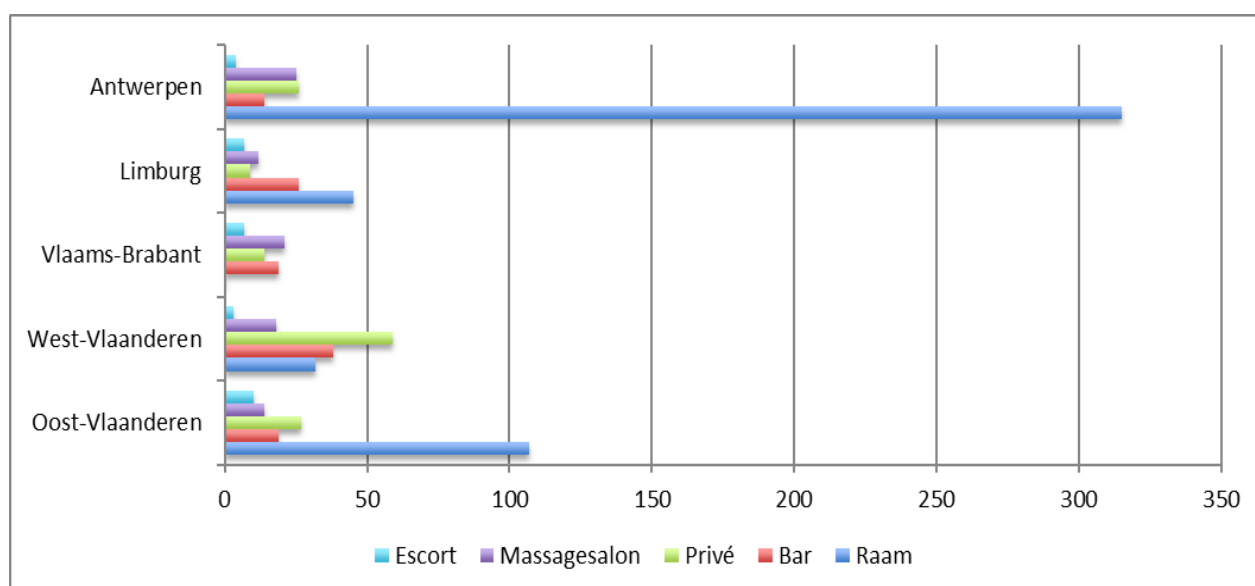
We bezochten 871 werkplaatsen.

Dit is een lichte daling t.o.v. 2017. We zien dat de sector wel degelijk aan het veranderen is: de ramen sluiten (vooral nog) niet maar in Gent en in Antwerpen worden we duidelijk geconfronteerd met veel leegstand overdag. De barsector krimpt steeds verder in, en in de privé zien we verschillende grote zaken de deuren sluiten, terwijl er meer advertenties opduiken die leiden naar thuisontvangst of meer wisselende locaties (hotels, motels, locaties voor vakantieverhuur).

### Aantal bezochte werkplaatsen periode 2013-2018

2013	2014	2015	2016	2017	2018
775	823	855	834	892	871

### Aard van de werkplaatsen per provincie, 2018



In Antwerpen valt de grote concentratie van werkplaatsen op in het Schipperskwartier. De raambuurt in Gent is in omvang 2/3 kleiner en in Oostende nog beperkter. De ramen in Limburg zijn niet geconcentreerd op een kleine oppervlakte, maar situeren zich op de weg tussen Sint-Truiden en Luik.

In West-Vlaanderen zijn er vooral privéhuizen/thuisontvangst maar de barsector is daar ook nog het grootst. Vlaams-Brabant heeft het minste aantal werkplaatsen. Massagesalons zijn daar de meest voorkomende werkvorm.

### 3. Hoeveel sekswerkers ziet Violett?

#### Aantal bereikte sekswerkers en verdeling nieuw /gekend

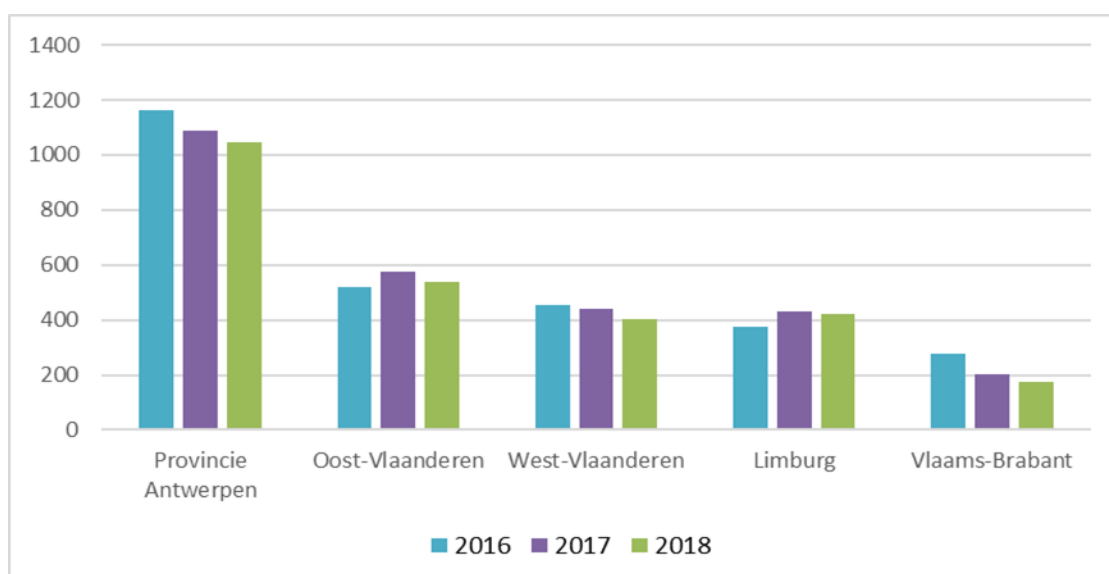
2018	Ghapro	Pasop	Totaal
Aantal bereikte sekswerkers	1168	1446	2614
Nieuw	418 (36%)	579 (40%)	997 (38%)
Gekend	750 (64%)	867 (60%)	1617 (62%)

In 2018 bereikten we 2614 sekswerkers. We zien minder nieuwe sekswerkers dan de vorige jaren. Dit hangt samen met de lagere raambe-zetting en met de verschuiving naar meer individueel werken in de privé, waardoor het veel moeilijker wordt voor Ghapro/Pasop om contact te leggen. Toch blijft de verhouding nieuw/gekend duiden op een grote mobiliteit in de sector, die we vooral zien bij sekswerkers afkomstig uit EU Oost en Latijns Amerika.

#### Bereikte sekswerkers volgens provincie, vergelijking van de drie laatste jaren

Antwerpen	Oost-Vlaanderen	West-Vlaanderen	Limburg	Vlaams-Brabant
1045	539	404	423	174
40%	21%	16%	16%	7%

\*29 sekswerkers werken buiten Vlaanderen of hebben geen vaste werkplaats



De provincie Antwerpen telt de meeste sekswerkers. Doordat Ghapro in de raambuurt gelegen is kunnen ze gemakkelijk naar de consultatie komen. Dit geldt ook voor Pasop, gelegen in de raambuurt in Gent. In Oost-Vlaanderen worden daarom ook meer sekswerkers gezien dan in West-Vlaanderen en Limburg waar het aantal vrij vergelijkbaar is.

In Vlaams-Brabant ontmoeten we de minste sekswerkers. In alle provincies zien we de laatste 2 jaar een dalende trend met uitzondering van Limburg. De daling is het grootst in Antwerpen en Vlaams-Brabant.

#### 4. Welk profiel hebben de sekswerkers die Violett ziet?

##### Indeling in mannen, vrouwen, transgenders

2018	Ghapro	Pasop	Totaal
Aantal bereikte sekswerkers	1168	1446	2614
Man	64	47	111
Vrouw	1025	1377	2402
Transgender*	79	22	101

\*Transgender/travestie sekswerkers vormen een erg diverse groep: van travestieten (zij gaan buiten het sekswerk als man door het leven), over transseksuelen of shemales (mannen die lichamelijk ook deels vrouw zijn, door hormonen en/of operatie) tot transgender vrouwen.

De daling van het aantal sekswerkers manifesteert zich vooral bij de vrouwen. Het aantal mannen en transgenders was gelijkaardig als in 2017.

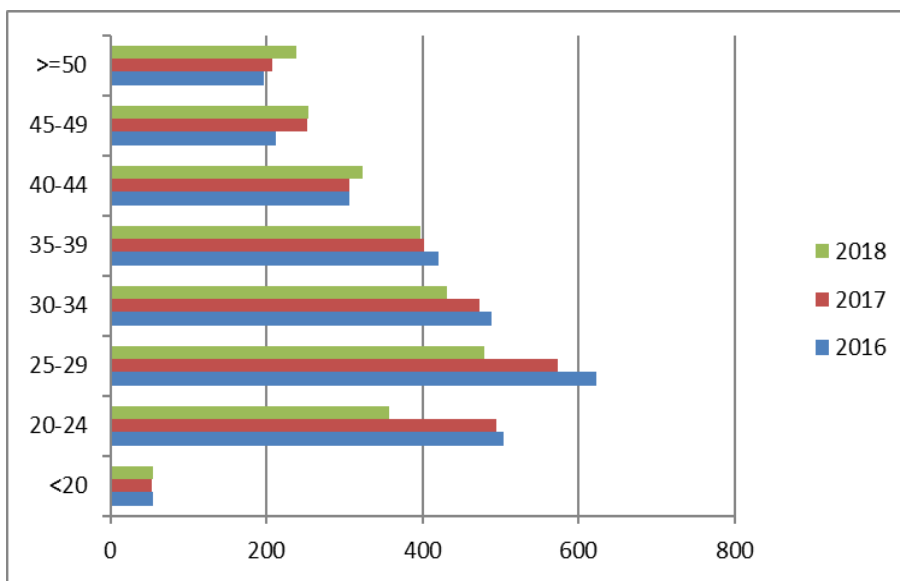
Mannen komen bij Ghapro via de consultatie bij Boysproject; Pasop contacteert mannen voornamelijk via advertenties op Boys4U. Transgender/travestie sekswerkers werken in Antwerpen vooral in de ramen. Er is daar steeds een belangrijke groep aanwezig geweest. Pasop had tot 2017 nauwelijks contacten met transgender sekswerkers. De laatste 2 jaar zijn er meer dan 20, verspreid over het werkingsgebied en voornamelijk werkend in privé en escort.

##### Bereikte sekswerkers volgens leeftijd, vergelijking van de drie laatste jaren

In 2018 was de jongste sekswerker 18 jaar en de oudste 71 jaar.

De leeftijdsgroep 25-29 jaar is het grootst, gevolgd door 30-34 jaar.

Opvallend is de daling bij de jongste groepen en de toename van sekswerkers vanaf 40 jaar. We kunnen dit toch wel beschouwen als een trend. De trend bij de jongste groepen kunnen we niet sluitend verklaren. Het kan een positieve evolutie zijn maar ook een signaal dat we ze minder goed bereiken (vb. doordat ze in thuisontvangst of escort starten via een advertentie op internet).



Van de oudere sekswerkers horen we regelmatig dat ze noodgedwongen blijven werken omdat ze onvoldoende pensioen of andere sociale rechten hebben opgebouwd of opnieuw in het beroep stappen na verlies van mogelijkheden op de gewone arbeidsmarkt.

### Bereikte sekswerkers volgens werkvorm, evolutie van de drie laatste jaren

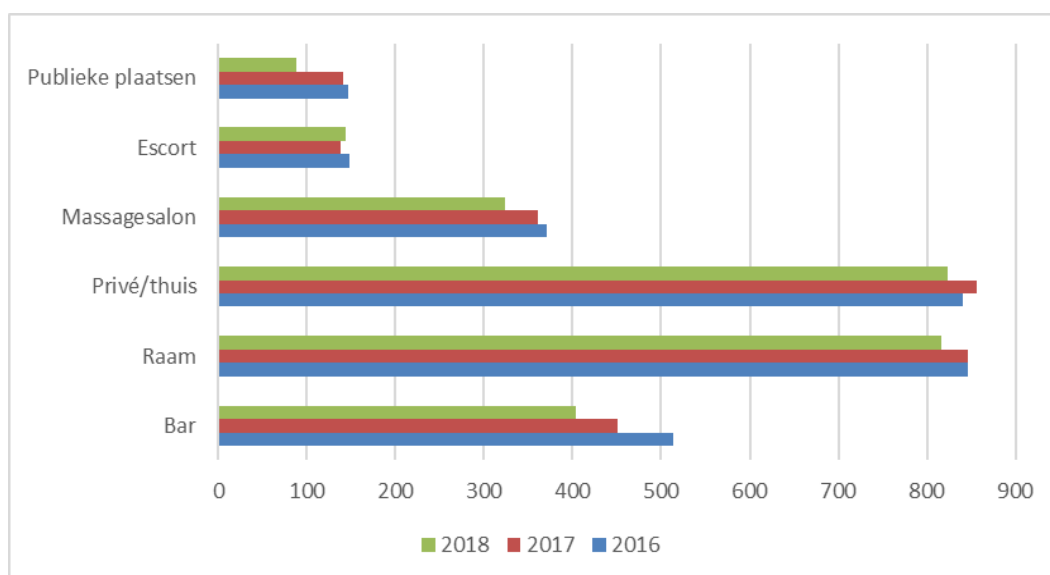
2018	Ghapro	Pasop	Totaal
Bar	96	307	403
Raam	414	402	816
Privé	311	512	823
Massagesalon	176	148	324
Escort	77	66	143
Publieke plaatsen	87	1	88

*\* van 17 sekswerkers is de werkvorm niet bekend.*

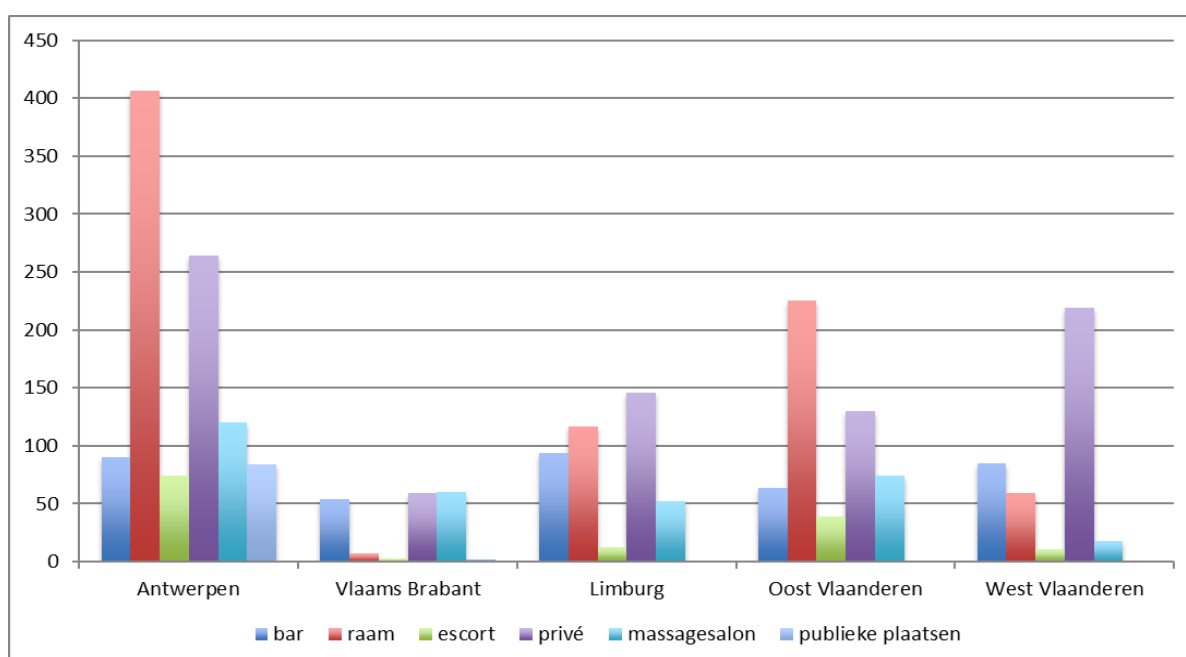
De bereikte sekswerkers werken vooral in privé (32%) en ramen (31%); daarna volgen bar (16%) en massagesalon (12%). De escortsector is door ons moeilijker te bereiken (6%).

Sekswerkers op publieke plaatsen (3%) worden enkel in Antwerpen aangetroffen; het is een diverse groep, onder meer Nigeriaanse vrouwen die op café klanten zoeken en mannen en transgenders die in de parken of op straat werken.

De daling van het aantal bereikte sekswerkers toont zich in alle sectoren behalve de escortbranche. De daling is het opvallendst in de bars en op publieke plaatsen. Dit laatste is gelinkt aan de sluiting van een café in de buurt van Ghapro waar Nigeriaanse vrouwen werkten.



### Bereikte sekswerkers volgens werkvorm en provincie



In de provincie **Antwerpen** zijn alle sectoren vertegenwoordigd. De grootste groep sekswerkers zien we in de raambuurt (39%) en de tweede grootste groep in privé (25%). Verder volgen massagesalons (11%), bars (9%), publieke plaatsen (8%) en escort (7%).

In **Oost-Vlaanderen** werken 42% van de sekswerkers die onze dokters zien in de ramen. Verder zagen we vooral sekswerkers in privé (24%), en in mindere mate in massagesalons (14%), bar (12%) en escort (7%). Er was maar 1 sekswerker werkzaam op publieke plaatsen.

In **West-Vlaanderen** worden de meeste sekswerkers bereikt in privé (56%), gevolgd door bars (22%) en ramen in Oostende (15%). We zien een beperkt aantal sekswerkers in massagesalons (5%) en escort (3%). Er werden geen sekswerkers gezien op publieke plaatsen.

In **Vlaams Brabant** zien we een gelijke verdeling tussen massagesalons (32%), bars (33%) en privéhuizen (32%). Er zijn geen ramen in deze provincie. We bereikten weinig sekswerkers in escort (2%) en op publieke plaatsen (1%).

In **Limburg** werken de meeste bereikte sekswerkers in privé (35%) ramen (27%), gevolgd door bars (23%) en massagesalons (12%). We zagen geen sekswerkers op publieke plaatsen. De verhouding tussen privé en bars is omgekeerd in vergelijking met 2017.

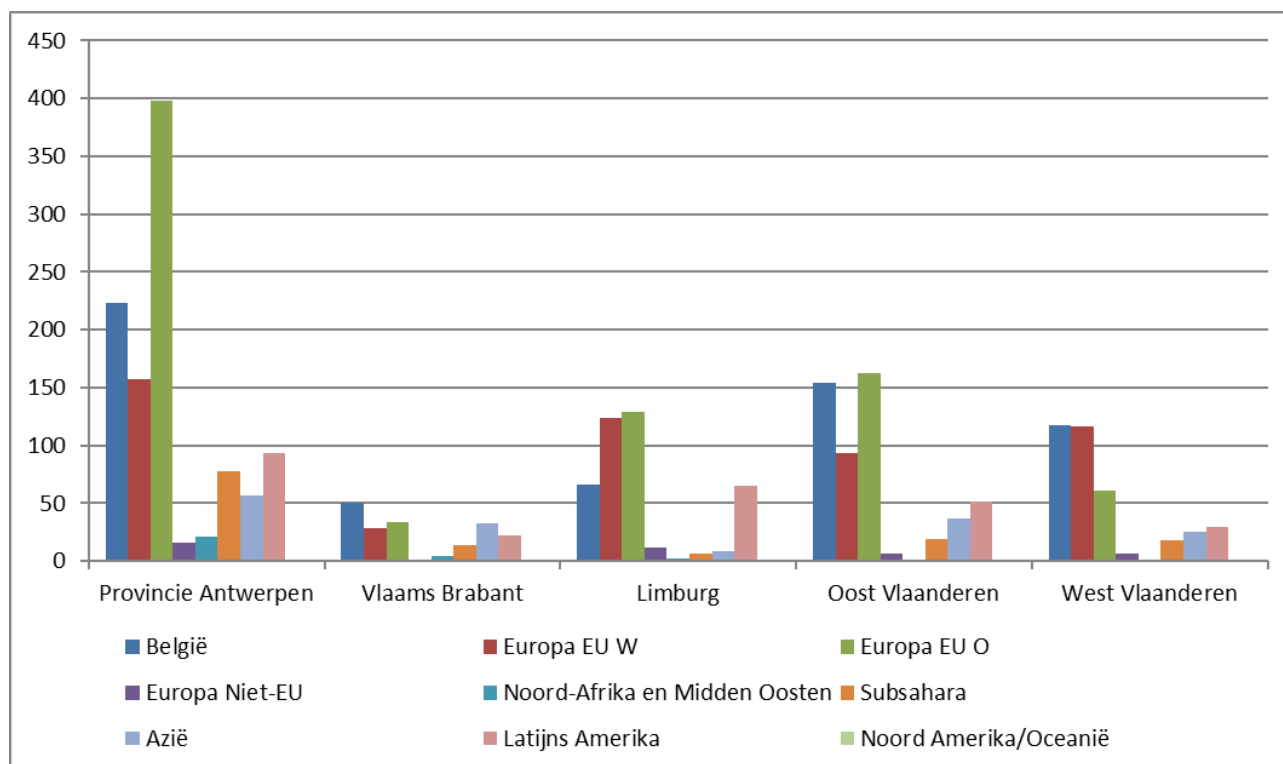
### Bereikte sekswerkers volgens nationaliteit

	Ghapro	Pasop	Totaal
EU Oost	415	377	792
België	258	360	618
EU West	169	303	472
Latijns-Amerika	100	164	264
Azië	91	71	162
Subsahara	93	43	136
Europa Niet-EU	16	21	37
Noord-Afrika en Midden Oosten	24	4	28
Noord-Amerika/Oceanië	1	0	1
	1166	1343	2757

Sekswerkers uit Oost-Europa (29%) blijven de grootste groep. Daarna volgen de Belgische sekswerkers (22%), sekswerkers uit de overige landen van West-Europa (17%), Latijns-Amerika (10%), Azië (6%), Subsahara (5%), Europa niet-EU (1%) en Noord-Afrika/Midden Oosten (1%). De sekswerkers uit Oost-Europa en uit Latijns-Amerika zijn een zeer mobiele groep, terwijl de Belgische sekswerkers veel langer op dezelfde werkplaats blijven.

In vergelijking met 2017 is er de grootste daling bij sekswerkers uit Oost-Europa en Subsahara, dit door de lagere bezetting in de ramen en sluiting van een café in Antwerpen waar Nigeriaanse vrouwen werkten. Belgische sekswerkers bereiken we ook minder door de verschuiving in privé naar meer individueel werken. Van de Latijns-Amerikaanse vrouwen weten we nu vaker dat ze een Spaanse identiteitskaart hebben, waardoor ze meer geregistreerd worden onder EU West. Verder zitten onder EU West ook voornamelijk sekswerkers uit Nederland en Frankrijk. Sekswerkers uit Azië zijn vooral Thaise vrouwen.

## Indeling volgens nationaliteit en provincie



In de **provincie Antwerpen** vinden we vooral sekswerkers afkomstig uit Oost-Europa, voornamelijk uit Roemenië, in mindere mate uit Bulgarije. Op de tweede plaats vinden we de Belgische sekswerkers, gevolgd door sekswerkers uit de overige West-Europese landen. De Sub-Saharaanse groep is een zeer kwetsbare groep, het zijn vooral Nigeriaanse vrouwen die op openbare plaatsen werken. De meesten zijn slachtoffer mensenhandel, maar vragen hiervoor geen hulp, uit angst of omdat ze hun schuld willen afbetalen om 'vrij' te zijn (dit betekent: zonder papieren in België). Doordat de Antwerpse politie en recherche recent steeds repressiever optreden tegen de cafés van waaruit deze vrouwen werken, is deze groep in 2018 sterk in aantal gedaald.

In **Vlaams-Brabant** zijn Belgische sekswerkers het meest vertegenwoordigd, gevolgd door sekswerkers uit Oost-Europa. Er werkt in verhouding ook een belangrijke groep sekswerkers afkomstig uit Azië. Het gaat hier vooral over Thaise massagesalons.

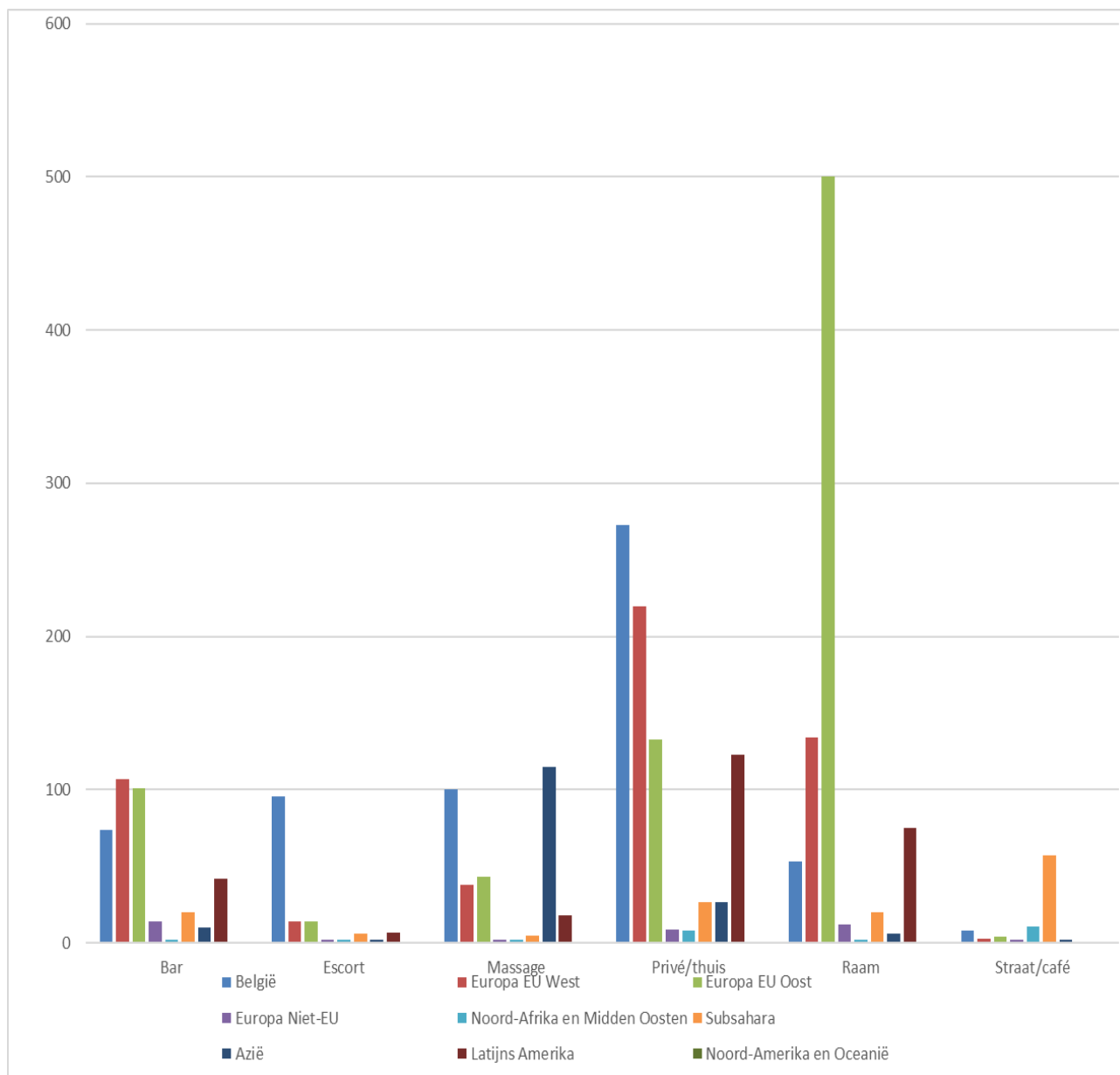
In **Limburg** blijft de grootste groep sekswerkers afkomstig uit Latijns-Amerika (in de grafiek verdeeld over West-Europa en Latijns-Amerika), gevolgd door Oost-Europa (voornamelijk Roemenië en Bulgarije) en België.

In **Oost-Vlaanderen** zijn er ongeveer evenveel Belgische sekswerkers als sekswerkers uit Oost-Europa. De laatste groep is gedaalde t.o.v. 2017; het gaat voornamelijk over Hongaarse en Roemeense vrouwen. Er werken ook vrij veel sekswerkers uit West-Europa. Een deel van hen is afkomstig uit Latijns-Amerika.

In **West-Vlaanderen** zien we opnieuw vooral Belgische sekswerkers en sekswerkers uit West-Europa. Het gaat hier vaak om Franse vrouwen door de nabijheid met de Franse grens en het repressievere beleid t.a.v. prostitutie in Frankrijk. Sekswerkers uit Oost-Europa zijn de derde grootste groep.



## Bereikte sekswerkers volgens nationaliteit en sector



Van de sekswerkers uit **Oost-Europa** werkt 63% in de raamprostitutie werkt en ze vertegenwoordigen ongeveer 2/3 van alle bereikte raamsekswerkers. Verder werkt nog 17% van hen in privé en 13% in bars. Dit is vergelijkbaar t.o.v. 2017.

De **Belgische sekswerkers** werken hoofdzakelijk in privéhuizen en ook steeds meer in thuisontvangst (45%) of in massagesalons (17%). Nog eens 16% werkt in escort; binnen die sector vertegenwoordigen ze 2/3 van het totaal.

**Aziatische sekswerkers** werken overwegend in massagesalons (71%). Zij vormen daar iets meer dan een derde van de sector. Ze zijn voornamelijk afkomstig uit Thailand.

**Sekswerkers uit West-Europa** werken voornamelijk in privé (42%), in bars (26%) en in de ramen (20%).

Bijna de helft van de **Latijns-Amerikaanse sekswerkers** werken in privéhuizen of privé vanuit wisselende locaties zoals hotels.

In de sector straat/café bereiken we veel **sekswerkers uit Subsahara** (65%). Ghapro doet al vanaf de start een specifieke outreach naar Nigeriaanse sekswerkers in een lokaal café. De vrouwen uit dit café brengen zelfs hun vriendinnen/collega's uit Brussel of Gent mee naar de consultatie. Ook zij werken vaak op straat en in cafés, maar soms ook in de Brusselse raamprostitutie. Door de sluiting van het café dreigt Ghapro het contact met deze kwetsbare groep te verliezen.

In de **escortbranche** bereiken we vooral Belgische sekswerkers (67%); in deze groep zitten ook heel wat mannen.

## 5. Hoeveel medische consulten hadden de dokters van Violet

### Overzicht contacten met de doelgroep

2018	Ghapro	Pasop	Totaal
Aantal medische consults in het gebouw	1279	501	1780
Aantal medische consults op locatie	1704	2646	4350
Aantal telefonische contacten	636	536	1172
<b>Totaal aantal individuele contacten</b>	<b>3591</b>	<b>3683</b>	<b>7274</b>

Het aantal medische contacten is zowel bij Ghapro (-413) als bij Pasop (-294) gedaald t.o.v. 2017. Dit heeft te maken met de al eerder geschetste veranderingen in de sector: lagere raambezetting, verdwijnen van meerdere bars, verschuiving in de privé naar meer individueel werken.

De bezoeken op de werkplaats blijven zeer belangrijk : 71% van het totaal aantal contacten vindt zo plaats.

## 6. Welke screening, vaccinatie en behandeling biedt Violet aan?

- Aan alle sekswerkers bieden we aan om zich minstens 1 keer per jaar te laten screenen op **hiv, syfilis**, en 2 keer per jaar op **chlamydia en gonorrhoe**. Extra testen bieden we aan n.a.v. klachten of wanneer de sekswerker een risico gelopen had.
- Voor nieuwe sekswerkers of wanneer de immuunstatus niet gekend is, wordt ook een controle voor **hepatitis B** aangeraden. Bij nieuwe sekswerkers of o.b.v. risicoprofiel wordt ook controle voor **hepatitis C** aangeboden.
- De vaccinatieschema's voor **hepatitis A** die in 2017 werden opgestart in het kader van de hepatitis A – opstoot in het MSM-milieu werden in 2018 verder afgewerkt. De screening naar hepatitis A werd in overleg met het ITG stopgezet. In het testprotocol dat werd ontwikkeld samen met Alias en Espace P wordt de ideale frequentie van testen aangepast aan gender,

risicoprofiel van de sekswerkers en al of niet frequent voorkomen van een infectie. Er wordt ook een afweging gemaakt van kosten van de screening.

- Aan alle sekswerkers die geen bescherming hadden tegen **hepatitis B** werd een volledige **vaccinatie** aangeboden. Eén maand na de derde dosis werd getest of er voldoende respons was voor levenslange bescherming. Bij onvoldoende respons werd een booster gegeven.
- Aan de vrouwelijke sekswerkers die daarvoor niet naar de huisarts of gynaecoloog gaan, werd aangeboden om zich te laten screenen voor **baarmoederhalskanker en HPV** (HPV enkel standaard bij Ghapro, op cytologische indicatie bij Pasop). De frequentie van screening is om de 3 jaar. Bij een afwijkend uitstrijkje werd een controleonderzoek uitgevoerd door Ghapro/Pasop of doorverwezen naar een gynaecoloog naargelang het resultaat o.b.v. de Belgian consensus follow-up guidelines, Cuvelier et. Al, Acta Clinica Belgica 2009.
- **Chlamydia, syfilis en gonorroe worden door de organisaties zelf behandeld**, volgens de huidige nationale en internationale richtlijnen\*. Wanneer een sekswerker een **HIV-diagnose** krijgt, verwijzen we door naar de gespecialiseerde centra (ARC's). Bij een afwijkende cervixcytologie worden de sekswerkers geïnformeerd over het resultaat en al of niet doorverwezen voor verdere opvolging naar de gynaecoloog. **Dragers van Hepatitis B of C** worden doorverwezen naar de hepatoloog.  
Indien nodig werden partners doorverwezen voor screening of behandeling.
- Bij nieuwe en gekende vrouwelijke sekswerkers werd nagegaan of ze naast het condoom een ander **anticonceptiemiddel** gebruikten, en of ze dit op de juiste manier gebruikten. Indien nodig werd anticonceptie voorgeschreven of toegediend. Er werd extra aandacht besteed aan noodanticonceptie.

## 7. Resultaten van de SOA-testen in 2018

### Aantal geteste sekswerkers

	Ghapro	Pasop	Totaal
HIV	869	908	<b>1777</b>
Syfilis	876	908	<b>1784</b>
Chlamydia	946	1001	<b>1947</b>
Gonorroe	948	1001	<b>1949</b>
Hepatitis B*	457	398	<b>855</b>
PAP	141	326	<b>467</b>

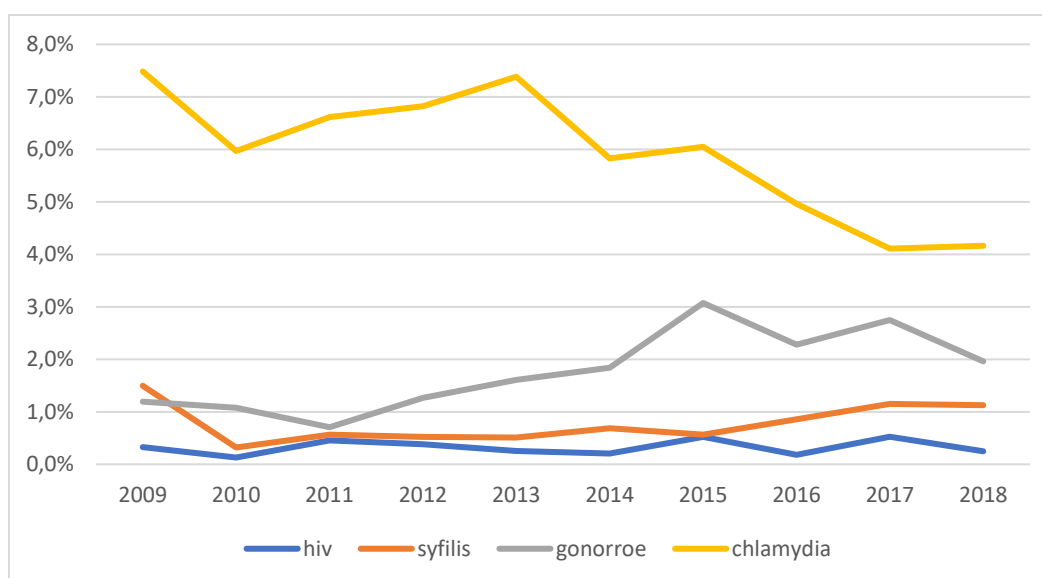
\* Voor Hepatitis B gaat het enkel om de testen bij nieuwe sekswerkers of gekende sekswerkers waarvan men de immuunstatus nog niet kent.

### Resultaten SOI-screening

Resultaat test = aantal positieve testen/aantal afgenomen testen (%)

	Ghapro	Pasop	Totaal
HIV	3/994 (0.3%)	2/1025 (0.2%)	5/2019 (0.2%)
Syfilis	14/1017 (1.4%)	9/1025 (0.9%)	22/2042 (1.1%)
Gonorroë	51/2343 (2.2%)	41/2343 (1.7%)	92/4686 (2.0%)
Chlamydia	94/2343 (4.0%)	101/2343 (4.3%)	195/4686 (4.2%)

### Evolutie screening voor HIV, syfilis, gonorroë en chlamydia (2009-2018)



Chlamydia blijft de meest voorkomende seksueel overdraagbare infectie. Na de gestage daling van de laatste jaren zien we nu een bijna status quo ten opzichte van 2017. De toename van gonorroë lijkt niet door te zetten in 2018. Voor syfilis blijft het aantal te behandelen infecties (acuut en latent) stabiel rond de 1%. Voor HIV is er geen verandering en blijft het percentage positieve testen beperkt.

Deze globale cijfers over meerdere jaren blijven moeilijk te interpreteren omdat er ondertussen wijzigingen zijn opgetreden in de soort testen en in de testprotocollen. Sinds 2016 werd er op diverse locaties (anaal, genitaal, keel, urine) getest bij de sekswerkers. Dit zorgt ervoor dat er enerzijds meer infecties gevonden worden per sekswerker. Anderzijds is het ook mogelijk dat het percentage positieve testen op het totaal aantal testen daalt. We hebben onvoldoende middelen om systematisch te testen op verschillende locaties. De afweging gebeurt nu op basis van de toegepaste seksuele technieken. In 2018 werden er bij Pasop in Gent ook testen afgenomen in het kader van een studie.

Onderstaande tabel toont uitgesplitste cijfers per locatie voor 2018

2018	vaginaal	keel	anaal	urine
<i>Gonorroë %</i>	1.3%	2.7%	2.7%	1.4%
aantal positieve testen	30	41	18	3
totaal aantal testen	2268	1515	668	209
<i>Chlamydia %</i>	5.9%	2.1%	3.3%	2.8%
positieve testen	133	32	22	6
totaal aantal testen	2262	1513	660	212

We zien dat de **infecties op alle plaatsen** voorkomen. Dit blijft mee een aandachtspunt in onze teststrategie en preventieboodschap. Chlamydia zien we het meest vaginaal. Dit is een hoger cijfer dan bij al onze testen samen en ligt meer in de lijn van de cijfers van vóór 2016. Gonorroe zien we duidelijk meer in de keel en anaal; ook daar ligt het cijfer hoger dan bij al onze testen samen.

Verder zien we ook een verband met gender. Onderstaande tabel toont de cijfers voor 2018. **Gonorroe komt duidelijk meer voor bij mannen.** Chlamydia komt bij iedereen voor maar meest bij vrouwen.

2018	vrouw	man	trans
<i>Gonorroe %</i>	1.7%	5.3%	1.9%
aantal positieve testen	70	15	5
totaal aantal testen	4134	285	267
<i>Chlamydia %</i>	4.3%	3.8%	3.1%
positieve testen	178	11	8
totaal aantal testen	4131	291	258

## 8. Resultaten screening baarmoederhalskanker

	Ghapro	Pasop	Totaal
NILM	104	215	<b>319</b>
ASCUS	20	37	<b>57</b>
LSIL	28	46	<b>74</b>
HSIL	2	17	<b>19</b>
ASC-H	4	11	<b>15</b>
<b>Totaal</b>	<b>158</b>	<b>326</b>	<b>484</b>

In totaal werden er 484 uitstrijkjes voor baarmoederhalskanker afgenomen. Hiervan hadden **34 % een afwijkend resultaat** (ASCUS, LSIL, ASC-H of HSIL). In functie van het resultaat en de voorgeschiedenis werd ofwel een follow-up binnen de organisaties afgesproken of werd doorverwezen naar de reguliere gezondheidszorg, met name de gynaecoloog.

Gezien er met verschillende laboratoria wordt gewerkt met elk een eigen protocol rond HPV-testen, werd er niet bij alle uitstrijkjes een HPV-test uitgevoerd. Bij 189 uitstrijkjes gebeurde dit wel, en 79 of 42 % waren positief voor HPV (hierin zijn uitstrijkjes met een normale cytologie inbegrepen).

## 9. Vaccinatie tegen hepatitis B

Vrouwelijke sekswerkers krijgen een vaccinatie aangeboden voor hepatitis B. Pasop/Ghapro hanteren een 0-1-4-schema. Het is belangrijk het kortst mogelijke schema te gebruiken,

gezien de grote mobiliteit van de sekswerkers. Eén maand na volledige vaccinatie wordt nagekeken of er voldoende immuunrespons is, zo niet wordt een boosterschema opgestart.

### **Aantal sekswerkers gestart met vaccinatie in vergelijking met het aantal kandidaten na screening**

	Ghapro	Pasop	Totaal
Aantal geteste sekswerkers	457	398	855
Aantal sekswerkers zonder immuniteit	187	207	394
Aantal sekswerkers met immuniteit na vaccinatie	141	133	274
Aantal sekswerkers met immuniteit na natuurlijke infectie	41	50	91
Aantal sekswerkers met immuniteit na infectie (drager)	3	8	11
Aantal sekswerkers met minimaal 1 vaccin in 2018	203	166	369
Aantal sekswerkers dat booster nodig had	8	4	12
Aantal gegeven vaccins	306	246	552

*\*7 sekswerkers: resultaat niet conclusief. Krijgen 1x een booster vaccin om dan te bepalen of er immuniteit is of niet.*

855 sekswerkers werden bij het eerste contact getest op hepatitis B. **46% had geen antistoffen, en kwam in aanmerking voor vaccinatie.**

Bijna één op drie werd vroeger gevaccineerd (32%). Nog eens 11% had natuurlijke immuniteit na infectie en behoefde geen verdere opvolging. Tenslotte was 1% van de geteste sekswerkers drager van het virus. Zij werden geïnformeerd en gecounseld omtrent risico op overdracht en zo nodig doorverwezen.

**In 2018 kregen 369 sekswerkers minimaal 1 vaccinatie voor hepatitis B.** Er werden in totaal 552 vaccins gegeven. In 2018 hebben 12 sekswerkers bijkomende (wanneer onvoldoende antistoffen na 0-1-4 schema) vaccinatie voor hepatitis B gekregen.

Hoewel we steeds meer sekswerkers ontmoeten die al gevaccineerd zijn blijft het vaccinatieprogramma toch een belangrijke gezondheidsopdracht. Ongeveer de helft van de nieuwe sekswerkers die we testen op hepatitis B heeft geen bescherming. Het overgrote deel van de gekende sekswerkers werd in voorgaande jaren volledig gevaccineerd door Ghapro/Pasop. De weerstand tegen vaccinatie, die wereldwijd toch lijkt toe te nemen, heeft geen invloed op onze cijfers : sekswerkers die vaccinatie weigeren zijn erg schaars. Het succes van het vaccinatieprogramma kan niet uit jaarcijfers afgeleid worden. De toegenomen mobiliteit vormt wel een moeilijkheid voor de opvolging van het vaccinatieschema.