

Hepatitis-Prophylaxe: Arbeitsmedizinische Vorsorge an Förderschulen (FoS) in Rheinland-Pfalz (RLP)

M Riechmann-Wolf*, M Claus, K Schöne, DM Rose, S Letzel

*merle.riechmann-wolf@unimedizin-mainz.de

Hintergrund und Ziele

Vor dem Hintergrund vorangegangener Befunde [1], der Verordnung zur Arbeitsmedizinischen Vorsorge [2] und unterschiedlicher Handhabungen in den einzelnen Bundesländern ist das Ziel der vorliegenden Untersuchung, für Lehrkräfte (LK) und pädagogische Fachkräfte (pFK), die an rheinland-pfälzischen Förderschulen mit den Förderschwerpunkten (FS) ganzheitliche (g), motorische (m) und sozial-emotionale (se) Entwicklung bzw. an Förderzentren (FöZ) tätig sind,

- die tätigkeitsbezogene Infektionsgefährdung bzgl. Hepatitis A/B
- den Immunitätsstatus bzw. Impfschutz
- den Einfluss von Informationsmaßnahmen (Impfberatung, Infektionsschutzbelehrung) auf die Impfcompliance

zu erfassen.

Material und Methoden

Im Zeitraum 03-07/2016 waren alle 1.535 LK und pFK der 33 staatlichen Förderschulen in RLP mit den FS ganzheitliche, motorische und sozial-emotionale Entwicklung bzw. der drei FöZ aufgefordert, an der Gefährdungsbeurteilung mit dem Schwerpunkt Infektionsschutz teilzunehmen.

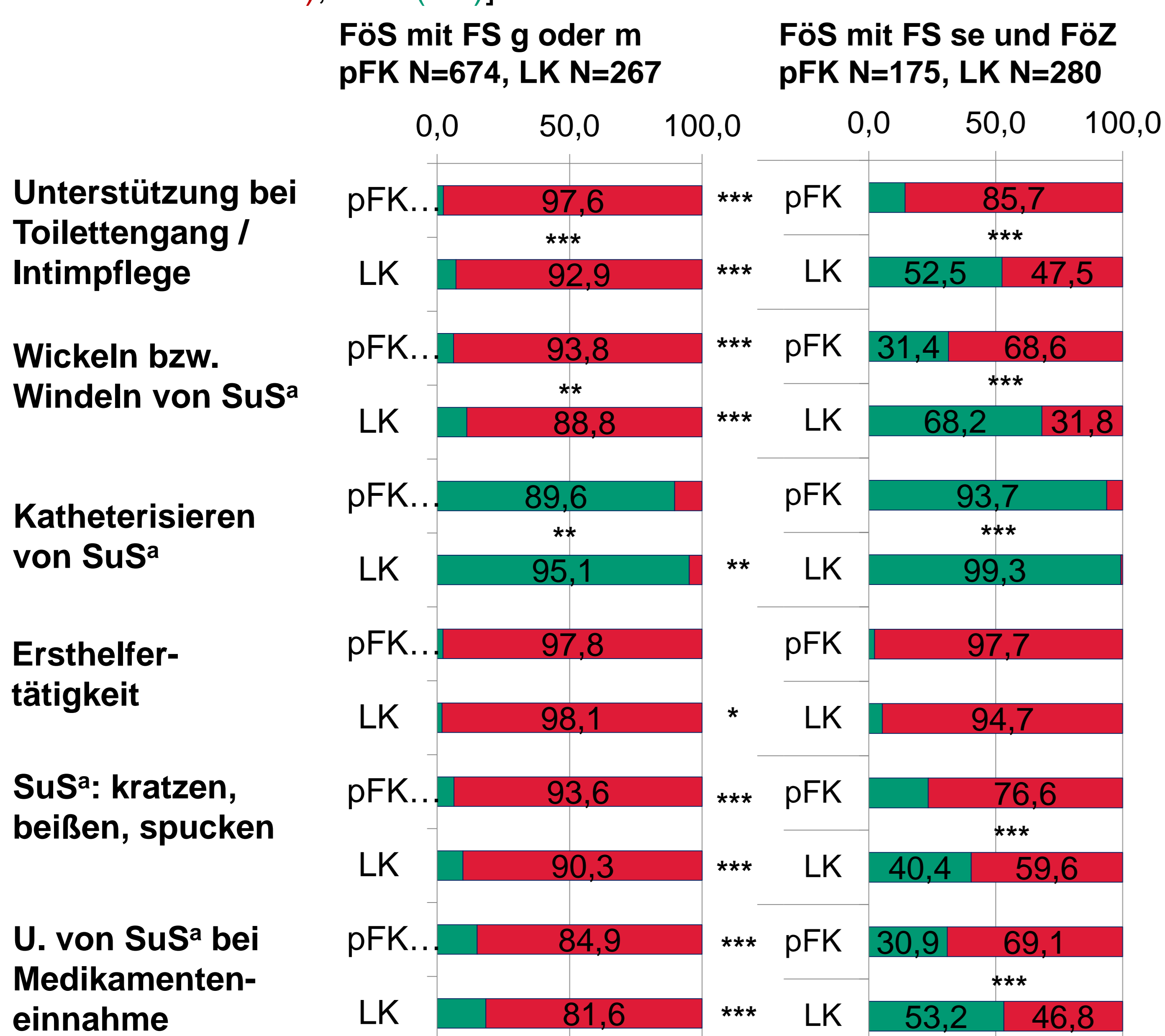
Es wurde ein am Institut für Lehrergesundheit entwickelter Fragebogen eingesetzt.

Statistische Auswertung: Deskriptive Statistiken; Signifikanztests (Chi²-Test) zur Erfassung von Gruppenunterschieden (Berufsgruppen, FS). Mittels multivariater logistischer Regressionsanalysen wurden Einflussfaktoren des Hepatitis A bzw. B bezogenen Impfstatus^a ermittelt. Das Signifikanzniveau wurde mit p≤0,01 festgelegt. Die Auswertung erfolgte mit SPSS 23.0.

Ergebnisse

Die Teilnahmequote beträgt 91,1% (1.398/1.535). Unter den Befragten sind 83,0% Frauen/ 17,0% Männer, 39,1% LK/ 60,7% pFK. Der Altersdurchschnitt liegt bei 46 Jahren.

Abbildung 2: Tätigkeitsbezogene Infektionsgefährdung aufgrund von...
[ja (sehr selten - immer); nein (nie)]



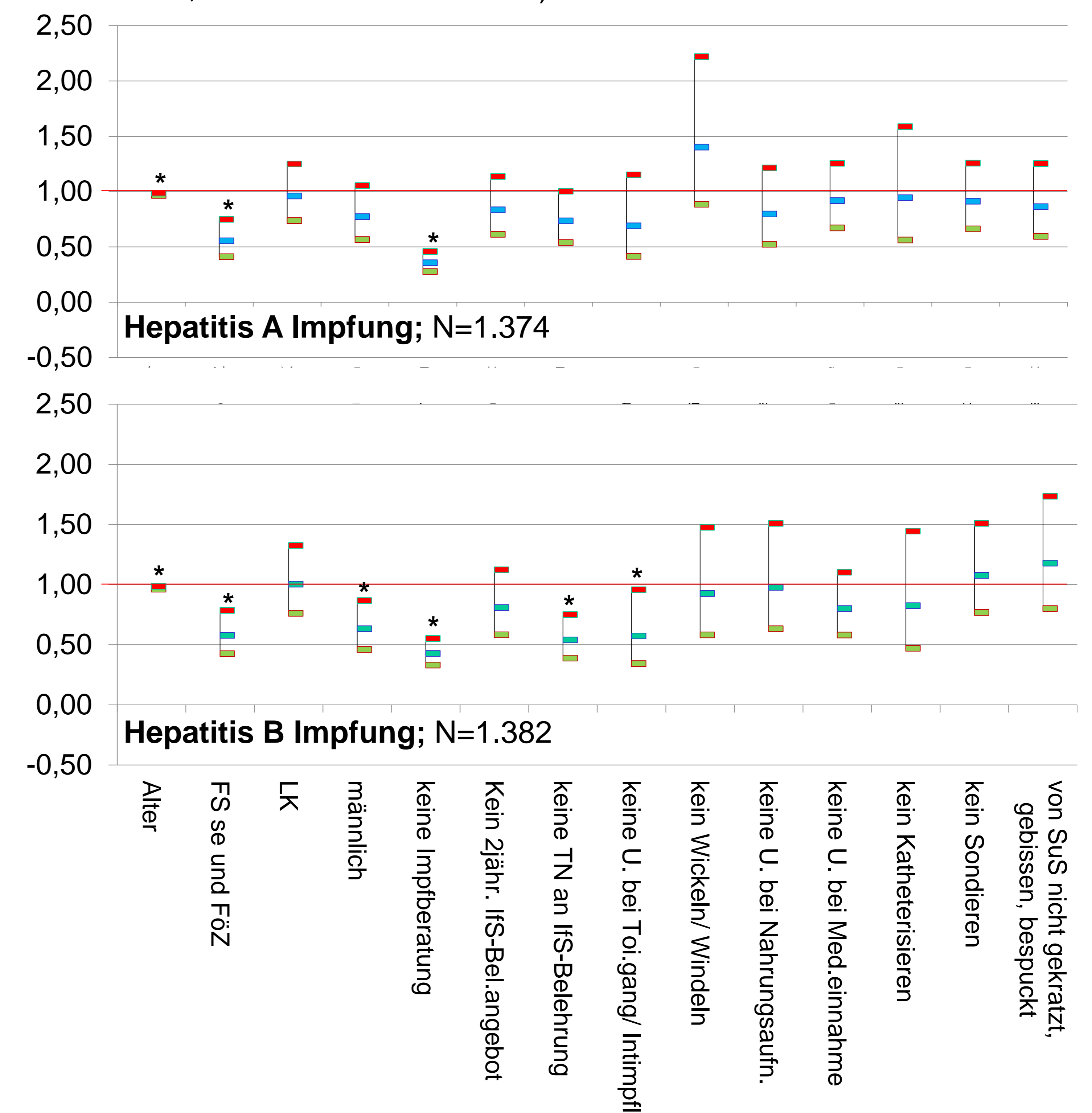
Anmerkungen: Angaben in %. Chi²-Test: *p≤0,05; **p≤0,01; ***p≤0,001;
^a SuS = Schülerinnen und Schüler

Tabelle 1: Hepatitis A bzw. B bezogener Impf- und Immunstatus

	N	gegen Hep A geimpft	gegen Hep B geimpft	bereits an Hep A erkrankt	bereits an Hep B erkrankt	
Alter	20-29 J.	123	72,4%***	80,5%***	0,0%**	0,8%, n.s.
	30-44 J.	525	61,5%	66,5%	0,0%	0,4%
	≥ 45 J.	750	52,7%***	60,1%***	2,9%**	1,7%, n.s.
Gender	weiblich	1161	58,9%*	66,0%**	1,5%, n.s.	1,2%, n.s.
	männlich	237	51,9%*	56,1%**	2,1%, n.s.	0,8%, n.s.
Prof.	pFK	849	59,7%, n.s.	66,8%*	2,2%*	1,5%, n.s.
	LK	547	54,7%, n.s.	60,3%*	0,5%*	0,5%, n.s.
FS	g/m	943	64,5%***	71,4%***	1,6%, n.s.	1,3%, n.s.
	se/ FöZ	455	43,7%***	49,7%***	1,5%, n.s.	0,9%, n.s.

Anmerkungen: Selbstausskunft der Befragten; Chi²-Test: *p ≤ 0,05; **p ≤ 0,01; ***p ≤ 0,001

Abbildung 3: Ergebnisse der logistischen Regressionsanalysen (adjust. Odds Ratios, 95%-Konfidenzintervalle).



Anmerkungen: Wenn aOR sign. von 1 verschieden (*), hat die dargestellte Gruppe eine signifikant größere/ kleinere Chance, geimpft zu sein, als die Referenzgruppe.

Schlussfolgerungen

- An FoS mit FS g und m zeigt sich unter Beachtung der Hepatitis A bzw. B relevanten Übertragungswege ein deutliches tätigkeitsbezogenes Infektionsrisiko für pFK und LK. An FoS mit FS se bzw. an FöZ ist dies in geringerem Ausmaß und vorrangig für pFK festzuhalten.
- Die Impfquoten deuten auf ein vorhandenes Gefährdungsbewusstsein (und auf die Befolgung der STIKO-Empfehlungen) hin, sind dabei aber noch steigerbar (vgl. z. B. jüngste Altersgruppe).
- Die Regressionsanalysen bestätigen den Impfcompliance fördernden Nutzen (gezielter) Beratung und Information. Unberücksichtigt blieben hier persönliche impfbezogene Einstellungen.

Quellen:

[1] Claus et al. (2016): Seroepidemiology of Hepatitis A and B and Vaccination Status in Staff at German Schools for the Handicapped. J. Med. Virol. DOI: 10.1002/jmv

[2] BMAS: Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV), Dezember 2016

Interessenkonflikt: Es besteht kein Interessenkonflikt.