

SWIT

een toolkit voor seksuele
gezondheidsprogramma's
voor sekswerkers



Inhoudsopgave

Inleiding	3
1. Sekswerkersparticipatie	6
1.1 Kenmerken van sekswerkersparticipatie	
1.2 Betekenisvolle participatie	
1.3 Strategieën	
1.4 Indicatoren voor succes	
2. Zorg- en hulpverlening voor sekswerkers	8
2.1 Aanbevelingen	
2.2 Seksuele en reproductieve gezondheidszorg	
2.2.1 Soa en hiv: testen en behandelen	
2.2.2 Soa's en hiv: preventie	
2.3 Transsekswerkers	
2.4 Condooms en glijmiddel	
2.5 Maatschappelijk werk	
3. Zorg- en hulpverlening dóór sekswerkers	11
3.1 Outreach	
3.2 Safe spaces (inloopcentra)	
3.3 Klankbord- en adviesgroepen	
3.4 Indicatoren voor succes	
4. De aanpak van geweld tegen sekswerkers	14
4.1 Kernwaarden	
4.2 Aanbevolen programmabeginselen	
4.3 Strategieën	
4.4 Indicatoren voor succes	
5. Programmamanagement	16
5.1 Overwegingen	

Inleiding

Werk je in de gezondheidszorg of hulpverlening met sekswerkers en wil je je werk nóg effectiever doen? Ben je zelf sekswerker en wil je graag meer doen voor de sekswerkgemeenschap, maar kun je hiervoor wel wat richtlijnen gebruiken? Of ben je beleidsmedewerker en ben je op zoek naar bewezen effectieve manieren om beleid te maken met betrekking tot sekswerk? De SWIT-gids biedt handvatten voor het ontwikkelen van seksuele gezondheidsprogramma's voor sekswerkers én informeert over het belang van sekswerkersparticipatie.

Wat is de SWIT-gids?

De SWIT-gids is een document met richtlijnen en praktische tips voor het ontwikkelen van seksuele gezondheidsprogramma's voor sekswerkers. Sekswerkersparticipatie is daarbij het uitgangspunt. Want goede programma's voor sekswerkers maak je alleen als je sekswerkers zelf gelijkwaardige en waardevolle partners maakt in het ontwikkelen, uitvoeren, monitoren en evalueren ervan. De SWIT-gids gaat dieper in op het belang van sekswerkersparticipatie en het opzetten van programma's. Waar moet je op letten? Welke soorten zorg kunnen sekswerkers zelf organiseren? En waarom is de aanpak van geweld een belangrijk onderdeel van de zorg- en hulpverlening? Voor elk onderdeel geeft de SWIT-gids een korte uitleg en advies over hoe je e.e.a. kunt integreren in je werk. Er zijn praktische tips en aandachtspunten en je leert hoe je de effectiviteit van deze aanbevelingen kunt meten. De SWIT-gids is geen voorschrift, maar biedt richtlijnen en advies om je werk effectiever uit te voeren.

Voor wie is de SWIT-gids?

- Zorg- en hulpverleners die met sekswerkers werken
- Managers van soa- en hiv-programma's
- Maatschappelijke organisaties die met sekswerkers werken
- Door sekswerk geleide organisaties
- Sekswerkers

Leeswijzer SWIT-gids

De oorsprong van de SWIT-gids

De World Health Organisation (WHO) kwam, in samenwerking met NSWP (wereldwijd netwerk van sekswerkers), UNFPA, UNAIDS en de Wereldbank, in 2012 met een aantal aanbevelingen in het kader van preventie en behandeling van soa's en hiv voor sekswerkers in lage en midden-inkomenslanden. Na een consultatieronde met sekswerkers werden deze aanbevelingen aangepast aan de praktische realiteit en publiceerde de WHO in 2013 de SWIT. De SWIT werd naar vele talen vertaald en verscheen ten slotte als samenvatting: de SWIT smart guide. De SWIT-gids is de Nederlandse vertaling van de smart guide, in 2018 aangepast aan het Nederlandse werkveld door Soa Aids Nederland in samenwerking met PROUD, gezondheidsprofessionals, sekswerkers en experts.



Figuur 1: Deze illustratie laat zien hoe alle onderwerpen in elkaar passen en hoe sekswerkersparticipatie de kern is van alle aanbevelingen in de SWIT.

De basisprincipes van de SWIT-gids

De aanbevelingen die ten grondslag liggen aan de SWIT-gids.

1. Sekswerkersparticipatie

Sekswerkersparticipatie is gekozen als Nederlandse vertaling van community empowerment. Volgens de SWIT is sekswerkersparticipatie dé basis voor effectieve diensten voor sekswerkers. In deze gids wordt uitgelegd waarom, hoe je dit kunt bevorderen en waar je op moet letten.

2. Zorg- en hulpverlening vóór sekswerkers

Aanbevelingen voor zorg- en hulpverleners bij het opzetten van seksuele gezondheidsprogramma's voor sekswerkers.

3. Zorg- en hulpverlening dóór sekswerkers

Uitleg over zorg- en hulpverlening die bij uitstek geschikt is om door sekswerkers geleid te worden.

4. De aanpak van geweld tegen sekswerkers

Aanbeveling voor het aanpakken van geweld als belangrijk onderdeel van de zorg- en hulpverlening.

5. Programmamanagement

Overige aanbevelingen voor programmamanagement in Nederland.

In deze SWIT-gids is gekozen voor 'sekswerkersparticipatie' als vertaling voor **community empowerment**. Dit dekt echter niet helemaal de lading. Community empowerment betekent het continue proces van positieverbetering van de sekswerkgemeenschap, met als doel een veerkrachtige gemeenschap en betekenisvolle participatie van sekswerkers op de gebieden die voor hen relevant zijn.

Aan de basis van de SWIT

Voordat de SWIT verscheen, bogen verschillende organisaties zich over het opstellen van algemene aanbevelingen voor soa- en hiv-programma's voor sekswerkers om in de behoefte aan richtlijnen voor sekswerkprogramma's te voorzien. De aanbevelingen zijn gebaseerd op goede ervaringen (good practice) en op wetenschappelijk bewijs (evidence based).

Aanbevelingen op basis van goede ervaring

- Roep de overheid op te streven naar de decriminalisering van sekswerkers.
- Adviseer regeringen wetgeving vast te stellen om sekswerkers te beschermen tegen discriminatie en geweld.
- Maak gezondheidszorg voor sekswerkers algemeen beschikbaar, toegankelijk, inclusief en respectvol. Zorg moet stigmavrij en niet-discriminerend zijn en sekswerkers moeten hier zelf beslissingen over kunnen nemen.
- Geweld tegen sekswerkers is een risicofactor voor soa's en hiv. Geweld moet worden voorkomen en aangepakt, in samenwerking met sekswerkers en organisaties die worden geleid door sekswerkers.

Aanbevelingen op basis van wetenschappelijk bewijs

- Bied een pakket aan maatregelen om de sekswerkgemeenschap te versterken en te ondersteunen.
- Bevorder correct en consistent condoomgebruik bij sekswerkers en hun klanten.
- Bied laagdrempelige en periodieke controle op soa's en hiv voor sekswerkers, bij voorkeur tijdens toegankelijke openingstijden en door middel van outreach.
- Gebruik de actuele aanbevelingen voor soa- en hiv-onderzoek uit het Draaiboek Consult Seksuele gezondheid en volg het advies uit hoofdstuk 4.
- Informeer sekswerkers over de verschillende effectieve hiv-preventiemethoden als N=N, PEP en PrEP.
- Volg de actuele aanbevelingen over harm reduction voor sekswerkers die drugs injecteren (in het bijzonder naald- en spuitprogramma en opiaatsubstitutietherapie).
- Motiveer sekswerkers zich te laten vaccineren tegen hepatitis B.

Basisprincipes

De aanbevelingen voor soa- en hiv-programma's voor sekswerkers kwamen tot stand aan de hand van zes basisprincipes:

1. Sekswerkersparticipatie moet te allen tijde nagestreefd worden.
2. Sekswerkers zijn gelijkwaardige en waardevolle partners tijdens het ontwikkelen, uitvoeren, monitoren en evalueren van programma's voor sekswerkers.
3. Programma's nemen de ongelijke behandeling van sekswerkers weg.
4. Programma's zijn gericht op meerdere niveaus: van het veld tot nationaal beleid.
5. Programma's zijn holistisch; ze houden rekening met alle zorg- en hulpverlening die sekswerkers nodig hebben, ze zijn aanvullend en erop gericht de zorg effectiever en toegankelijker te maken.
6. Deze basisprincipes moeten worden beschouwd als een minimale wereldwijde norm, en zijn van toepassing op zowel de landen met hogere inkomens als op de landen met lagere en gemiddelde inkomens.



1. Sekswerkersparticipatie

Als je met sekswerkers werkt, zegt ‘sekswerkersparticipatie’ je vast wel iets. Je komt ermee in aanraking als je bijvoorbeeld een spreekuur voor sekswerkers moet opzetten, of als je je afvraagt hoe je sekswerkers het beste kunt benaderen voor je zorgaanbod.

Met sekswerkersparticipatie wordt bedoeld dat sekswerkers (mede)zeggenschap hebben over alle fases van de programma’s gericht op sekswerkers. Zij zijn gelijkwaardige en waardevolle partners tijdens het ontwikkelen, uitvoeren, monitoren en evalueren. De SWIT gaat uit van het idee dat sekswerkersparticipatie een ‘absoluut noodzakelijk onderdeel’ is voor interventies op het gebied van gezondheid en rechten van sekswerkers. De SWIT-gids biedt een overzicht van de kenmerken van sekswerkersparticipatie, zinvolle participatie en hoe je sekswerkersparticipatie kunt bevorderen.

Sekswerkersparticipatie is de kern van alle aanbevelingen in dit document. Het is zowel een doel op zich, als een essentieel onderdeel van het vormgeven, implementeren en monitoren van seksuele gezondheidsprogramma’s voor sekswerkers.

1.1 Het proces van sekswerkersparticipatie

Hoe ziet dat er nu uit, goede sekswerkersparticipatie? De SWIT-gids onderscheidt zeven stappen in het proces van sekswerkersparticipatie.

1. Sekswerkers weten elkaar te vinden voor steun.
2. Ongelijke behandeling wordt tegengegaan zodat sekswerkers volledig kunnen participeren als ze dat willen.
3. Er bestaat een sterke samenwerking tussen de sekswerkgemeenschap, de overheid, maatschappelijke organisaties en andere relevante spelers.
4. Er wordt respectvol gekeken naar de behoeften van sekswerkers.
5. Sekswerkers hebben zeggenschap over activiteiten die hen aangaan want zij weten het beste wat hun prioriteiten zijn en waar hun behoeftes liggen.
6. Sekswerkers zijn gelijkwaardige en waardevolle partners tijdens het ontwikkelen, uitvoeren, monitoren en evalueren van programma’s voor sekswerkers.
7. Geld en middelen gaan rechtstreeks naar organisaties die door sekswerkers geleid worden en naar de sekswerkgemeenschap.

1.2 Betekenisvolle participatie

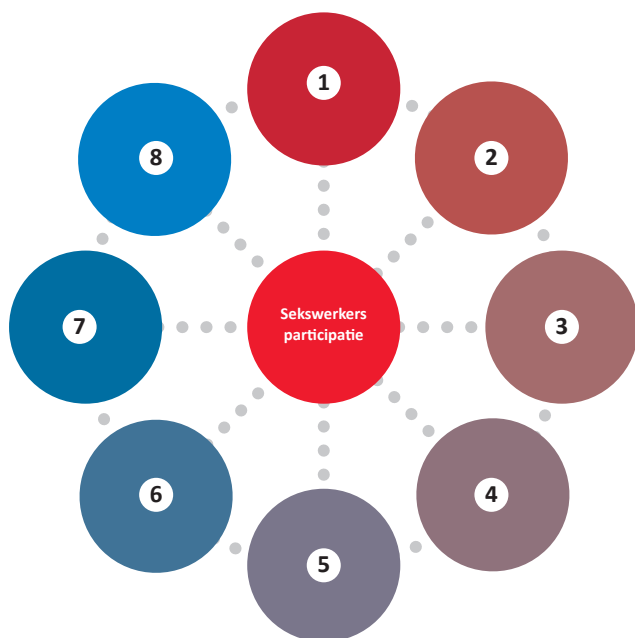
Volgens de SWIT-gids is er pas sprake van betekenisvolle participatie van sekswerkers als:

1. Sekswerkers kunnen kiezen hoe zij vertegenwoordigd worden en door wie.
2. Sekswerkers kunnen kiezen hoe zij betrokken worden bij het proces.
3. Sekswerkers kunnen kiezen óf ze deelnemen.
4. Sekswerkers een gelijke stem hebben in samenwerkingen.

Het kan zijn dat de aanbevelingen in dit document nieuw zijn voor zorg- en hulpverleners en om een andere werkstijl vragen dan ze gewend zijn. Het is echter belangrijk dat alle zorg- en hulpverleners vertrouwd raken met dit concept en de belangrijkste elementen van sekswerkersparticipatie kennen. En dat zij uiteindelijk beseffen dat programma’s geleid kunnen worden door sekswerkers in plaats van uitgevoerd voor sekswerkers.

1.3 Strategieën

Als je sekswerkersparticipatie wil bevorderen, maar je vraagt je af hoe je dit kunt doen, dan onderscheidt de SWIT-gids negen strategieën:



Figuur 2.2:
Het proces van sekswerkersparticipatie is flexibel en organisch en kent geen vaststaand begin of eind

1. **Werk samen** met de sekswerkgemeenschap.
2. **Stimuleer outreach** geleid door sekswerkers.
3. **Ondersteun de oprichting** van organisaties die door sekswerkers geleid worden.
4. **Ondersteun en versterk** organisaties die door sekswerkers geleid worden: zorg voor transparantie in financiële en besluitvormingsprocessen, zorg dat sekswerkers de controle hebben, ondersteun de groei van het aantal leden en bouw aan leiderschap en vaardigheden.
5. **Pas je aan**, aan de behoeften van sekswerkers en de context. Flexibiliteit is belangrijk, doelen moeten overeenkomen met de behoeften van sekswerkers, ook al veranderen deze vaak.
6. **Ondersteun positief beleid** en een ondersteunende omgeving: pleit voor de (mensen)rechten van sekswerkers bij de overheid, de politie en andere beleidsmakers.
7. **Werk samen** met andere mensenrechtenorganisaties en steun daarmee de strijd voor gelijke rechten van de sekswerkgemeenschap.
8. **Monitor de toename** van sekswerkersparticipatie in programma's.

1.4 Indicatoren voor succes

Je weet nu wat sekswerkersparticipatie is en hoe je het kunt bevorderen. Maar, hoe weet je nu of het proces succesvol verloopt? Dit kan je vaststellen aan de hand van onderstaande indicatoren:

1. De betrokkenheid van sekswerkers bij beleid en programma's op alle niveaus
2. De hoeveelheid financiering bestemd voor organisaties die door sekswerkers geleid worden
3. Erkenning van organisaties die door sekswerkers geleid worden op alle niveaus
4. Het aantal hulpverleners in de gezondheidszorg, politie en sociale dienstverleners dat op de hoogte is van de rechten van sekswerkers
5. De mate waarin sekswerkers gelijkwaardig partner zijn tijdens het ontwikkelen, uitvoeren, monitoren en evalueren van programma's voor sekswerkers
6. De veranderingen van standpunten en de mate van discriminatie door zorg- en hulpverleners, beleidsmakers en politie
7. De mate waarin sekswerkers deelnemen en zichtbaar zijn in het openbare leven
8. De mate van sociale acceptatie van sekswerk(ers)
9. Het aantal safe spaces en klankbordgroepen die door sekswerkers georganiseerd zijn
10. Het aantal bijeenkomsten of demonstraties om aandacht te vragen voor rechten van sekswerkers



2. Zorg- en hulpverlening vóór sekswerkers

Het leveren van goede zorg- en hulpverlening voor sekswerkers brengt uitdagingen met zich mee. Zo hebben sekswerkers specifieke behoeften en worden sekswerkers regelmatig geconfronteerd met stigma en discriminatie. Sekswerkersparticipatie in de zorg- en hulpverlening is een belangrijke factor bij het aangaan van deze uitdagingen.

Zorg- en hulpverlening voor sekswerkers moet worden ontworpen en geïmplementeerd door middel van sekswerkersparticipatie en met sekswerkers in de leiding.

2.1 Algemene aanbevelingen

De SWIT-gids maakt de volgende aanbevelingen voor het ontwerpen en leveren van zorg- en hulpverlening aan sekswerkers:

1. **Vrijwillige en geïnformeerde toestemming:** sekswerkers mogen beslissen over hun eigen behandeling en mogen hulpverlening weigeren.
2. **Vertrouwelijkheid:** patiënten-informatie, inclusief medische dossiers en laboratoriumresultaten, moet altijd vertrouwelijk worden behandeld om de privacy van sekswerkers te beschermen. Sekswerkers moeten zichzelf anoniem kunnen testen, bijvoorbeeld onder hun werknaam (identiteitsbewijzen of biometrische gegevens zijn geen vereiste).²
3. **Relevantie:** zorg- en hulpverlening voldoen aan de behoeften van sekswerkers, en moeten effectief en van hoge kwaliteit zijn.
4. **Toegankelijkheid:** zorg- en hulpverlening moeten worden aangeboden op tijdstippen en plaatsen die handig zijn voor sekswerkers. Waar mogelijk moeten zoveel mogelijk verschillende diensten op één plek worden aangeboden.
5. **Respectvol:** zorg- en hulpverleners moeten discreet, niet-veroordelend en niet-stigmatiserend zijn. Zij zijn getraind op hoe ze met de behoeften van sekswerkers om moeten gaan.
6. **Gratis of betaalbaar:** zorg- en hulpverlening moeten gratis (of betaalbaar) zijn, rekening houdend met de vervoerskosten en soms lage inkomens van sekswerkers die een zorg- of hulpverlener bezoeken.

2.2 Seksuele en reproductieve gezondheidszorg

Alle sekswerkers hebben recht op goede seksuele en reproductieve gezondheidszorg. Het betrekken van sekswerkers bij het vormgeven, implementeren en monitoren van deze zorg, draagt bij aan de versterking van de sekswerkgemeenschap. Bovendien verlaagt het de drempel om gebruik te maken van deze zorg. Sekswerkers kunnen bij voorkeur gebruik maken van een geïntegreerd en aanvullend aanbod van seksuele, reproductieve en maatschappelijke hulpverlening.

Basisprincipes voor goede en passende zorgverlening aan sekswerkers zijn:

- Toegankelijkheid, respectvol, inclusief en betaalbaar/gratis
- Vrijwilligheid en geïnformeerde toestemming
- Extra aandacht voor vertrouwelijkheid en privacy

² Let op: anoniem testen heeft als gevolg dat het niet mogelijk is dat het medisch dossier wordt gecommuniceerd naar andere medische diensten.

2.2.1 Soa's en hiv: testen en behandelen

Sekswerkers moeten zich makkelijk kunnen laten testen en behandelen voor soa's en hiv, vertrouwelijk en vrijwillig. Voor het testen en behandelen van soa's en hiv worden de richtlijnen uit het draaiboek Consult Seksuele Gezondheid gevolgd. Deeldraaiboek 4 Sekswerk Advisering gaat verder in op specifieke onderdelen voor sekswerkers.³

Test- en behandelmogelijkheden na condoomfalen, een waarschuwing, klachten of een verhoogd risico, heeft prioriteit.

Seksuele en reproductieve gezondheidszorg voor sekswerkers moet omvatten:

1. Soa's en hiv-voorlichting, testen en behandelen
2. Advies over anticonceptie (inclusief nood-anticonceptie)
3. Abortus en post-abortuszorg
4. Veilige zwangerschap
5. Advisering over screening op het HPV-virus
6. (Neo) vaginale hygiëne
7. Veilig condoomgebruik
8. Glijmiddelgebruik
9. Gebruik van speeltjes
10. Veilige sekstechnieken

Overwegingen bij het ontwikkelen van soa- en hiv-hulpverlening bij sekswerkers:

1. Bij het ontwerpen van soa-hulpverlening: beoordeel het actuele aanbod voor sekswerkers en bepaal wat onderdeel moet zijn van een essentieel soa-hulpverleningspakket.
2. Bij het implementeren en aansturen van soa-hulpverlening: pak structurele barrières aan die toegankelijkheid en acceptatie belemmeren, betrek sekswerkers en outreach-werkers bij de uitvoering, lever een passend en hoogwaardig dienstenpakket, link en integreer diensten.
3. Bij virale hepatitis: zorg ervoor dat zoveel mogelijk sekswerkers gebruikmaken van de mogelijkheid zich te laten vaccineren tegen hepatitis B in het kader van de HBV-risicocampagne. Zorg voor advies over de preventie en behandeling van hepatitis A en C.

2.2.2 Soa's en hiv: preventie

Naast de gebruikelijke zorg en hulpverlening zorgen outreach-activiteiten voor een laagdrempelige manier van testen op soa's en hiv, hepatitis B-vaccinatie en uitwisseling van informatie over veilig werken met hulpverleners en andere sekswerkers. Outreach wordt bij voorkeur gedaan door sekswerkers zelf in samenwerking met medische en maatschappelijke hulpverleners.

Essentiële activiteiten voor vrijwillige soa- en hiv-test:

1. **Opleiden van zorgverleners en outreach-werkers volgens de nationale en internationale normen** rondom soa- en hiv-programma's voor sekswerkers.
2. **Locatie en tijdstip van diensten:** raadpleeg sekswerkers en houd rekening met hun behoeften en verzoeken om dienstverlening.
3. **Preventiemiddelen:** informeer naast condooms en glijmiddel over N=N, PrEP en PEP.
4. **Aansluiten bij zorg en ondersteunende diensten:** zorg ervoor dat elke persoon die hiv-positief wordt getest respectvolle en acceptabele zorg, ondersteuning en behandeling krijgt.

³<https://ici.rivm.nl/draaiboeken/consult-seksuele-gezondheid>

2.3 Transsekswerkers

Transsekswerkers kennen, naast de specifieke behoeften die ze hebben als sekswerker, ook specifieke behoeften omdat ze transpersoon zijn. Afgezien van de verhoogde kans op stigma en discriminatie hebben zij ook te maken met lange medische wachttijden en mogen ze niet altijd vrijwillig beslissen over hun eigen behandeling en medicatie. Dit levert vaak stress en frustratie op.

Zorg- en hulpverlening voor transsekswerkers moet omvatten:

1. Gebruik van de gewenste naam en aanspreekvorm
2. Aanmoediging tot een open gesprek
3. Begeleiding bij hormoongebruik
4. Vrije keus in soort medicatie/hormoonbehandeling
5. Het recht op weigering van behandeling
6. Doorverwijzing naar andere relevante zorg- en hulpverlening
7. Aandacht voor financiering en verzekering

2.4 Condooms en glijmiddel

Toegang tot en informatie over condooms en glijmiddel zijn essentieel voor seksuele gezondheidsprogramma's voor sekswerkers. Condooms zijn de meest effectieve hulpmiddelen voor sekswerkers om de overdracht van soa's en hiv te voorkomen. Informatie over het voorkomen van en handelen bij condoomfalen is belangrijk. Na condoomfalen moeten sekswerkers direct en laagdrempelig toegang hebben tot soa- en hiv-testen, PEP en nood-anticonceptie.

Overwegingen met betrekking tot condooms en glijmiddelgebruik

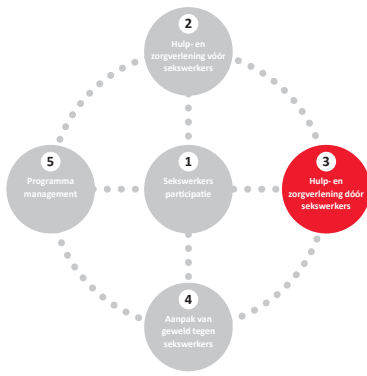
1. **Aandacht voor specifieke condoomwensen** van vrouwelijke, mannelijke en transsekswerkers.
2. **Onderhandlungsstrategieën voor gebruik van preventiemiddelen.**
3. **Condoomprogramma's voor klanten van sekswerkers.** Klanten worden vaak vergeten in programma's. Echter, hen betrekken kan van toegevoegde waarde zijn. Denk bijvoorbeeld aan sensibilisering, informeren over condooms, betrokkenheid bij onderhandelingen en het bijbrengen van respect voor regels van sekswerkers.
4. **Sociale marketingprogramma's voor condooms:** verkoop van goedkopere, gesubsidieerde condooms en glijmiddel.

2.5 Maatschappelijk werk

Een geïntegreerd aanbod van medische zorg en maatschappelijke hulpverlening aan sekswerkers maakt het gebruiksvriendelijk, verlaagt de drempel en verhoogd de effectiviteit. Bij voorkeur is het zorg- en hulpaanbod gevestigd op één toegankelijke locatie met korte doorverwijzingsmogelijkheden en met medewerking van ervaringsdeskundigen en/of sekswerkers.

Maatschappelijke hulpverlening moet omvatten:

1. Informatie gericht op het vergroten van weerbaarheid van sekswerkers, zoals onderhandelingen en veilig werken
2. Kennis van de sociale kaart
3. Zorg en doorverwijzing van slachtoffers van seksueel geweld
4. Zorg of doorverwijzing voor sekswerkers met psychische problemen
5. Hulp en informatievoorziening bij problematisch druggebruik en verwijzing indien gewenst
6. Informatie over druggebruik en verwijzing indien gewenst
7. Informatie voor startende sekswerkers
8. Informatie voor stoppende sekswerkers.
9. Financiële ondersteuning en hulp bij schulden
10. Informatie over juridische diensten
11. Informatie voor LHBTI-sekswerkers
12. Relevante informatie en doorverwijsmogelijkheden voor asielzoekers, vluchtelingen en ongedocumenteerden die sekswerk doen



3. Zorg- en hulpverlening dóór sekswerkers

Als zorg- en hulpverlening door sekswerkers zelf wordt geleid betekent dit dat ze zelf de leiding hebben bij het runnen van seksuele gezondheidsprogramma's. Dit levert vaak aanzienlijke voordelen op én bevordert de positie van sekswerkers.

Veel zorg- en hulpverlening voor sekswerkers worden geïnitieerd en geleid door de overheid en gemeentelijke instanties zoals de GGD, en worden voornamelijk bemand door niet-sekswerkers. Er moeten echter programma's zijn om sekswerkers op te leiden, zodat zij meer verantwoordelijkheid en controle op zich kunnen nemen.

Bij het verduurzamen en effectiever maken van programma's voor sekswerkers is het essentieel dat deze zorg- en hulpverlening ook geleid worden door sekswerkers; zij weten het beste wat de gemeenschap nodig heeft en wat er prioriteit heeft.

Drie soorten door sekswerkers geleide zorg- en hulpverlening:

1. Outreach
2. Safe spaces (inloopcentra)
3. Klankbord- en adviesgroepen

3.1 Outreach

Outreach door sekswerkers is een essentiële link tussen de sekswerkgemeenschap en seksuele gezondheidsprogramma's voor sekswerkers. Het versterkt de positie van sekswerkers als zij hun eigen ervaringen kunnen inzetten om problemen op te lossen en als ze de toegang tot zorg- en hulpverlening kunnen verbeteren. Tijdens outreach-activiteiten bouwen sekswerkers een vertrouwensband op met andere sekswerkers; ze begrijpen de behoeften van de gemeenschap beter en kunnen verwijzen naar relevante diensten.

Vier belangrijke strategieën om outreach door sekswerkers te bevorderen:

1. Breng de sekswerkgemeenschap in kaart en ontwikkel samen met sekswerkers een outreach-strategie.
2. Werf sekswerkers en leid ze op voor outreach-activiteiten
3. Implementeer en manage outreach in samenwerking met sekswerkers
4. Bevorder leiderschap van sekswerkers die outreach-activiteiten doen

Voorwaarden voor deze strategieën

Neem bij het in kaart brengen van de sekswerkgemeenschap altijd de behoeften en de veiligheid van sekswerkers in acht. Hou vervolgens de verkregen informatie geheim; bewaar het veilig en vertrouwelijk. Wetshandhaving en andere autoriteiten kunnen deze informatie namelijk gebruiken om sekswerkers direct te schaden.

Compenseer sekswerkers altijd voor het outreach-werk door middel van salaris of een vrijwilligersvergoeding. Sommige compensatiemethoden raden we sterk af, bijvoorbeeld het betalen voor elke persoon die ze doorverwijzen voor hulpverlening. Dit kan de vraag ernaar verstoren en leiden tot dwang. Niet-geldelijke geschenken zijn onder andere het bieden van de mogelijkheid tot deelname aan nationale of internationale trainingen en bijeenkomsten, leiderschapsmogelijkheden en erkenning.

3.2 Safe spaces (inloopcentra)

Safe spaces (of inloopcentra) zijn gehuurde of tijdelijk beschikbare ruimtes voor alleen sekswerkers. Ze bieden de sekswerkgemeenschap een comfortabele plek om te ontspannen, rusten en/of informatie te verkrijgen. Daarnaast maken ze onderling contact en contact met hulpverleners mogelijk. Ook een klankbordgroep is een voorbeeld van een safe space.

Overwegingen bij het opzetten van safe spaces:

1. **Consultatie sekswerkers:** vraag sekswerkers waar ze een safe space zouden willen, aan welke diensten er behoefte is en wat voor personeel en welke openingstijden ze willen. De diensten moeten beschikbaar zijn op momenten dat sekswerkers ze het meest nodig hebben.
2. **Locatie:** controleer de toegankelijkheid voor sekswerkers, de (on)zichtbaarheid voor het publiek en de reactie van de (niet-sekswerker) omgeving.
3. **Huurovereenkomsten en huurbazen:** continuïteit en een vaste locatie zijn belangrijk om te zorgen dat de dienstverlening altijd kan worden aangeboden. In de huurovereenkomst met de huurbaas moet duidelijk de duur van de overeenkomst, de gebruiksuren en de aard van het gebruik staan.
4. **Infrastructuur en veiligheid:** de ruimte heeft bij voorkeur minimaal twee kamers: één die kan worden gebruikt voor één-op-één gesprekken of begeleiding, en één voor gezamenlijke activiteiten.
5. **De inrichting:** de ruimte moet zowel functioneel als uitnodigend zijn. Banken en kussens maken de kamer comfortabel en de muren kun je laten beschilderen of versieren met kunst gemaakt door sekswerkers. Zorg ook voor een vergadertafel en stoelen.

Overwegingen bij het gebruik van de safe space:

1. **Management:** sekswerkers managen en nemen de leiding in besluiten over de ruimte.
2. **Promotie:** breng de safe space onder de aandacht met behulp van flyers, tekstberichten en met behulp van de sekswerkgemeenschap.
3. **Huisregels:** stel samen met de sekswerkers die de ruimte zullen gebruiken de regels vast.
4. **Goede relatie met burens:** probeer een goede relatie te onderhouden met burens en mensen buiten de sekswerkgemeenschap.
5. **Planning:** plan activiteiten in de ruimte voor een kleine groep buiten de piekuren, zodat de ruimte toegankelijk blijft voor sekswerkers die dit nodig hebben.
6. **Gebruik door anderen:** mogelijk willen organisaties de veilige ruimte gebruiken voor andere activiteiten of als kantoorruimte. Vermijd deze activiteiten of beperk ze tot een minimum.
7. **Duurzaamheid:** safe spaces zijn financieel haalbaar als ze worden beheerd door de sekswerkgemeenschap. Je kunt inkomen genereren door de ruimte beperkt te verhuren of met activiteiten aangestuurd door sekswerkers. Of bijvoorbeeld door cateringdiensten voor evenementen.

Andere mogelijke activiteiten in de veilige ruimte zijn:

1. Lessen in alfabetisering en taal, rekenvaardigheid of computerles
2. Beweging, voeding en dans
3. Lessen in specifieke schoonheidstips voor verschillende groepen
4. Inloopspreekuur voor soa's, hiv en seksuele gezondheid
5. Douches en faciliteiten om kleding te wassen
6. Kluisjes om eigendommen in op te bergen wanneer sekswerkers aan het werk zijn
7. Slaap-/rustruimtes evenementen.
8. Gebruik van de computer, internet en een printer
9. Crèches (kinderopvang) voor kinderen van sekswerkers
10. Mogelijkheid tot veilig injecteren

3.3 Klankbord- en adviesgroepen

Klankbord- en adviesgroepen zijn een effectieve manier waarop sekswerkers feedback kunnen geven en de kwaliteit van diensten kunnen beïnvloeden. Daarnaast versterken en verbinden ze de gemeenschap en kunnen ze sociaal isolement doorbreken.

Waarom zijn klankbord- en adviesgroepen belangrijk?

1. Klankbord- en adviesgroepen geven sekswerkers de mogelijkheid om belangrijke kwesties, problemen en oplossingen aan te kaarten bij de programma's.
2. Ze bieden ruimte voor evaluatie van de zorg- en hulpverlening, het functioneren van safe spaces en initiatieven om ongelijke behandeling en discriminatie tegen te gaan.
3. Men kan hier maandelijks samenkomen om relevante onderwerpen te bespreken en verslag uit te brengen aan de sekswerkgemeenschap en het programma.
4. Het is een manier om resultaten te delen van (eerdere) acties die zorgen in de gemeenschap aanpakken.
5. Ze maken het mogelijk om het monitoren van het programma te bespreken met sekswerkers.

Het is belangrijk dat de voorzitters van de klankbord- of adviesgroep regelmatig, bijvoorbeeld jaarlijks, gekozen worden door de gemeenschap.

Vier andere strategieën om de kwaliteit van hulpverlening te garanderen

1. Stem met zorg- en hulpverleners af hoe het werkt met de rechten van patiënten en het recht op geheimhouding.
2. Ontwikkel interventies om informatie te delen over betrouwbare en veilige diensten voor sekswerkers.
3. Informeer sekswerkers over hun rechten.
4. Zorg voor regelmatig contact tussen klankbord- en adviesgroep en het hoofd van de gezondheidszorg, netwerk en introduceer leden bij zorgverleners.

Andere mogelijke activiteiten in de veilige ruimte zijn:

1. Lessen in alfabetisering en taal, rekenvaardigheid of computerles
2. Beweging, voeding en dans
3. Lessen in specifieke schoonheidstips voor verschillende groepen
4. Inlooppreekuur voor soa's, hiv en seksuele gezondheid
5. Douches en faciliteiten om kleding te wassen
6. Kluisjes om eigendommen in op te bergen wanneer sekswerkers aan het werk zijn
7. Slaap-/rustruimtes evenementen.
8. Gebruik van de computer, internet en een printer
9. Crèches (kinderopvang) voor kinderen van sekswerkers
10. Mogelijkheid tot veilig injecteren

3.4 Indicatoren voor succes

Om de effectiviteit van programma's te meten is regelmatige controle en evaluatie nodig. Hieronder vind je een aantal indicatoren voor effectiviteit.

Indicatoren voor meten van effectiviteit van programma's voor sekswerkers

1. Het aantal outreach-werkers ten opzichte van sekswerkers in de sekswerkgemeenschap
2. Het aantal sekswerkers dat elke maand is bereikt door middel van outreach
3. Het aantal sekswerkers dat de huisarts of poli heeft bezocht voor een soa- en hiv-test en begeleiding
4. Het aantal sekswerkers dat regelmatig test op soa's en hiv
5. Het aantal hiv-positieve sekswerkers met toegang tot behandeling en hulp



4. De aanpak van geweld tegen sekswerkers

Sekswerkers worden vaak geconfronteerd met stigma, discriminatie en verschillende vormen van geweld, zoals fysiek, seksueel, emotioneel en financieel geweld.

Eén van meest urgente behoeftes van sekswerkers is de aanpak van geweld tegen sekswerkers. Daarbij blijkt er verband te zijn tussen geweld tegen sekswerkers en soa's en hiv. Daarom is het aanbevolen om interventies tegen geweld te koppelen aan interventies tegen soa's en hiv. De effectiviteit van de soa- en hiv-programma's neemt anders af.

Uit een onderzoek in 2018 over sekswerk, stigma en geweld blijkt dat bijna alle sekswerkers geregeld stigma en geweld meemaken.⁴ Geweld kan plaatsvinden op de werkplek door klanten, in huiselijke sferen door intieme partners en familie, door mensen op openbare plekken, door zorg- en hulpverleners, door georganiseerde groepen (afpersingsgroepen, 'reddingsgroepen') en door de staat (politie, overheidspersoneel).

Dat sekswerkers kwetsbaarder zijn voor geweld kan toegeschreven worden aan wet- en regelgeving die het moeilijk maken voor sekswerkers om vergund te werken. Sekswerk is legaal in Nederland, mits er wordt voldaan aan bepaalde voorwaarden die verschillen per gemeente. Als je niet voldoet aan deze voorwaarden, werkt een sekswerker onvergund en wordt hij of zij niet beschermd door de wet. Uit angst voor juridische consequenties zullen sekswerkers daardoor minder snel naar de politie stappen als ze geweld meemaken. Ook de angst voor stigma en discriminatie, woninguitzetting of privacy-schending zijn redenen om niet naar de politie te gaan.

4.1 Kernwaarden

Om geweld tegen sekswerkers tegen te gaan formuleert de SWIT een aantal kernwaarden voor beleid op het gebied van sekswerk. Deze kernwaarden zijn gebaseerd op het feit dat sekswerkers, net als alle mensen, recht hebben op mensenrechten

- Pleit voor de volledige bescherming van de mensenrechten van sekswerkers.
- Weiger interventies die gebaseerd zijn op redding en rehabilitatie (zoals sommige uitstapprogramma's).
- Pleit voor de gelijke behandeling van mensen met een verschillend geslacht, gender of seksuele geaardheid.
- Respecteer en ondersteun het recht van sekswerkers om geïnformeerde keuzes te maken over hun eigen leven.

4.2 Aanbevolen programmabeginselen

Ben je bezig met het opzetten van interventies met betrekking tot de aanpak van geweld?

Neem dan het volgende in acht:

Vier belangrijke strategieën om outreach door sekswerkers te bevorderen:

1. Verzamel informatie over geweld tegen sekswerkers in je eigen regio.
2. Gebruik participatieve methoden om sekswerkers te betrekken bij het identificeren en vinden van oplossingen om geweld te verminderen.
3. Ontwerp holistische programma's die zorg- en hulpverlening en juridische diensten bevatten; doe dit samen met de sekswerkgemeenschap (samenwerkend beleid).
4. Zorg ervoor dat professionals bewust zijn van de link tussen geweld tegen sekswerk en soa's en hiv.
5. Let op de mogelijk schadelijke impact van programma's.
6. Evalueer programma's.

⁴Voor het volledige onderzoek over sekswerk, stigma en geweld: soaaid.nl/sexwerkengeweld

4.3 Zes belangrijke strategieën voor de aanpak van geweld tegen sekswerkers

1. Bevorder betekenisvolle sekswerkersparticipatie
2. Versterk de sekswerkgemeenschap
3. Pleit voor juridische en beleidsaanpassingen die sekswerkers beschermen
4. Werk samen met de politie
5. Vraag aandacht voor de veiligheid van sekswerkers
6. Maak hulpverlening voor sekswerkers die geweld ervaren beschikbaar

Het is belangrijk om programma's te evalueren en te monitoren voordat een programma kan worden opgeschaald of uitgebreid. Er zijn verschillende, specifieke redenen waarom het belangrijk is om juist programma's over geweld en sekswerk te evalueren.

Waarom is het belangrijk om programma's over geweld tegen sekswerkers te evalueren?

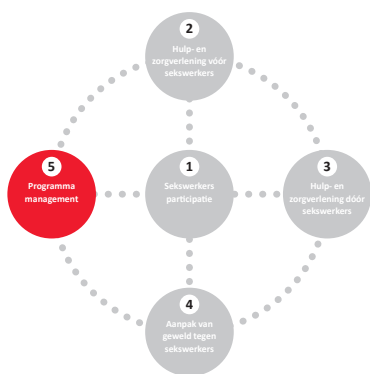
1. Data over geweld zijn nodig om passende interventies te ontwikkelen.
2. Interventies kunnen mogelijk leiden tot onbedoelde schadelijke gevolgen voor sekswerkers, zoals repercussies gelinkt aan outing. Programma's moeten zich bewust zijn van deze gevolgen zodat ze activiteiten kunnen inbouwen om in te spelen op de risico's.
3. Bewijs over het geweld waar sekswerkers mee geconfronteerd worden is een krachtig hulpmiddel om te pleiten voor wetsvormingen gebaseerd op mensenrechten van sekswerkers.

4.4 Indicatoren voor succes

Indicatoren voor het meten van effectiviteit aanpak van geweld tegen sekswerkers

Er zijn geen specifieke indicatoren vastgesteld om de impact van interventies voor het geweld waarmee sekswerkers worden geconfronteerd te evalueren. Kwalitatief onderzoek is een mogelijkheid, evenals het verzamelen van gegevens door middel van enquêtes

5. Programmamanagement



Uitgebreide seksuele gezondheidsprogramma's voor sekswerkers zijn complex en hebben vele aspecten die tegelijkertijd moeten worden behandeld. Waar je op moet letten bij het opzetten van programma's lees je in dit hoofdstuk.

Goed programmamanagement is essentieel om programma's te ontwikkelen die duurzaam en flexibel zijn.

5.1 Overwegingen

Overwegingen bij het opzetten van programma's voor sekswerkers:

1. **Mobiliteit en migratie:** sekswerkers kunnen zich verplaatsen binnen een stad, land of bepaalde grenzen. Flexibiliteit is vereist om te voldoen aan de wisselende vraag van sekswerkers en om sekswerkers te helpen die de taal niet spreken.
2. **Strikte geheimhouding en bescherming van gegevens:** gedetailleerde informatie over sekswerklocaties en de gemeenschap is noodzakelijk voor programmaontwerp en management. Deze informatie moet echter worden beschermd tegen groepen of personen die sekswerkers kunnen schaden.
3. **Ontwerp holistische programma's die zorg- en hulpverlening en juridische diensten bevatten;** doe dit samen met de sekswerkgemeenschap (samenwerkend beleid).
3. **Bereidheid en flexibiliteit om een programma aan te passen:** de omgeving van de sekswerker verandert snel. Het is belangrijk om systemen te ontwikkelen om het programma indien nodig aan te passen.
4. **Aanpakken van ongelijkheid:** programma's moeten de factoren aanpakken die bijdragen aan de kwetsbaarheid van sekswerkers, bijv. criminalisering, discriminatie en armoede.
6. **Evalueer programma's.**
5. **Leiderschap van sekswerkers:** programma's moeten de factoren aanpakken die bijdragen aan de kwetsbaarheid van sekswerkers, bijv. criminalisering, discriminatie en armoede.
6. **Evalueer programma's.**

Programmamanagement is essentieel om programma's te ontwikkelen die duurzaam en flexibel zijn. Het juiste managementsysteem helpt om het proces te monitoren, duidelijk geformuleerde doelstellingen na te streven en de kwaliteitsnormen na te leven.