

Practical guidelines for delivering health services to sex workers

Gids over sekswerkers. Praktische richtlijnen voor gezondheidswerkers. Veiledning til sexarbeidere. Praktiske retningslinjer for helsearbeidere. Tiedote seksityöntekijöistä. Käytännön ohjeita terveydenhuoltoalan ammattilaisille. Vejledning for prostituerede. Praktiske retningslinier for sundhedsarbejder. Guide pratique d'actions de santé pour travailleurs du sexe. Guía sobre los y las profesionales de sexo. Directrices prácticas para profesionales de salud. Leitfaden für Health Working mit Sexarbeiter/innen. Praktische Hinweise für Healthworker/innen. Vademecum per operatori di prevenzione sanitaria. Linee guida pratiche per fornire dei servizi sanitari agli operatori del sesso. Guia práctico para a prestação de cuidados de saúde aos trabalhadores do sexo.Handledning om sexarbetare. Praktiska riktlinjer för dig som arbetar inom hälsovården. Οδηγός για άτομα που εργάζονται στη Βιομηχανία του σεξ. Πρακτικές οδηγίες για Λειτουργούς Υγείας.

Inhoud

- p. 03 **Inleiding**

- p. 04 **1. Kennismaking met het werkveld**
 - Thema's in het werken met sekswerkers
 - De organisatie van het sekswerk
 - Het wettelijk kader
 - De macht van sekswerkers over hun werk
 - Een netwerk van doorverwijzers
 - Een profiel als gezondheidswerker
 - Privé-partners: pooiers en loverboys
 - Een politiek van veilige seks
 - De behoeften van de porno-industrie

- p. 10 **2. Methodiek van de dienstverlening**
 - De basishouding
 - Veel vertrouwelijkheid
 - Het veldwerk
 - Een voortdurende aanwezigheid in het gebied
 - De gezondheidsvoorlichting
 - Het ontwikkelen van vaardigheden
 - Netwerken
 - Een specifieke dienstverlening
 - Het inschakelen van sekswerkers
 - Ondersteunende acties
 - Kwaliteitsnormen, evaluatie en documentatie

- p. 14 **3. Seksueel Overdraagbare Aandoeningen (SOA) en Humaan Immunodeficiëntie Virus (HIV)**
 - Verschillende risico's bij sekswerkers
 - Screening
 - Verplicht testen
 - De screeningsfrequentie
 - De opvolging van screening
 - Het meedelen van resultaten
 - Het belang van gezondheidsvoorlichting
 - De behandeling
 - De rol van de privé-partner
 - Het aanbod van vaccinatie voor HBV en HAV

- p. 20 **4. Sekstechnieken**
 - Vaginale seks
 - Orale seks
 - Anale seks
 - Masturbatie
 - Vinger in de vagina
 - Lichaamsmassage
 - Kussen
 - Seksspeelgoed
 - SM-technieken/bondage

Vuistneuken
Golden shower
Poepseks
Kontlikken
Spanking
Neuken tussen de dijen
Anale douche of klysm
Gebruik van katheters, piercing of krassen
Double flash
Scheren

p. 22 **5. Het gebruik van condooms en glijmiddelen**

De kwaliteit van het condoom
Femidom, het vrouwencondoom
Glijmiddelen
Het correcte gebruik van condooms
Condooms of glijmiddel met een verdovend middel
Condoomgebruik in het privé-leven
De juiste strategie bij condoomfalen
Redenen contra condoomgebruik

p. 26 **6. Een ruime blik op gezondheid**

Stigma als sekswerker, homo, migrant
Een dubbelleven
Geweld, vernedering en een gebrek aan respect
Een seksuele identiteit
Een seksuele stoornis
Migratie
Transgender
Carrièremogelijkheden na het sekswerk
De positieve kanten van het sekswerk

p. 30 **7. Andere gezondheidsproblemen van sekswerkers**

Menstruele hygiëne en het gebruik van sponzen
Algemene hygiëne
Chemische stoffen, vaginale douches en een droge vagina
Anale hygiëne
Blaashygiëne
Piercing
Alcohol- en druggebruik
Een onregelmatig leven
Anticonceptie
Zwangerschap
Plastische chirurgie
Kennis van het lichaam
Hormonen
Antibiotica

p. 34 **Nawoord**

Inleiding

Deze gids met richtlijnen is bedoeld voor gezondheidswerkers die werken in de gezondheidszorg of de gezondheidspromotie voor sekswerkers. Ook anderen, zoals bijvoorbeeld maatschappelijk werkers met praktijkervaring of een bijscholing in de gezondheidszorg vinden nuttige informatie in deze brochure. Het is een praktische aanvulling op bestaande boeken. Er komen vooral onderwerpen aan bod die zeer specifiek zijn voor sekswerkers.

De richtlijnen gelden voor zowel mannelijke als vrouwelijke sekswerkers. Toch zullen sommige delen van de tekst vooral vrouwelijke sekswerkers aangaan; andere delen vooral mannelijke sekswerkers.

De beschreven situaties vertrekken vanuit een persoonlijk en vertrouwelijk contact tussen de gezondheidswerker en de sekswerker. We sluiten niet uit dat er soms ongunstige situaties zijn waar een geïndividualiseerde benadering zeer moeilijk is. Toch mag een gezondheidswerker niet te gemakkelijk besluiten dat er geen gesprek meer mogelijk is. Goede communicatie vertrekt vanuit een holistische benadering van seksuele gezondheid. De gezondheidswerker moet openstaan voor alles wat met het sociale leven en de gezondheid te maken heeft.

De richtlijnen zijn erg praktisch en houden geen enkel moreel standpunt in over sekswerk. De auteurs vinden dat een moreel debat niet thuishoort in het ontwikkelen van optimale gezondheidsvoorzieningen voor sekswerkers. Integendeel, dit debat belemmert meestal een volledige toegang tot de gezondheidszorg.

Een panel van internationale experts werkte deze richtlijnen uit: Lucie Van Mens (Nederland), Elena Kabakchieva (Bulgarije), Justin Gaffney en Helen Ward (Engeland), Alexandra Chaveiro (Portugal) en Heidrun Nitschke (Duitsland).

Een recente Nederlandse publicatie, 'Handboek SOA-preventie in prostitutie¹', was het inspirerende voorbeeld. Waar mogelijk worden de aanbevelingen ondersteund door vakliteratuur.

Ruud Mak (België) is de verslaggever van het panel van experts en redacteur van de tekst met steun van Martine Claeysens, Ans Traen en An Mortier van de vzw PASOP (België).

De experts: wie ze zijn

- > Dr. Lucie Van Mens (Nederland) heeft meer dan 8 jaar ervaring in gezondheidsvoorlichting in de Nederlandse Stichting Soa-bestrijding. Ze maakte een doctoraatsverhandeling over prostitutie als bedrijf.
- > Dr. Elena Kabakchieva (Bulgarije) werkt sedert 10 jaar in gezondheidspromotie, momenteel in het Abena-project te Sofia voor sekswerkers.
- > Justin Gaffney (Engeland) is sociaal verpleegkundige. Hij werkt in de kliniek voor mannelijke sekswerkers in Londen en is verantwoordelijk voor mannelijke en vrouwelijke sekswerkers in het Imperial College te Londen.
- > Dr. Helen Ward (Engeland), hoofddocent van het Imperial College te Londen, is coördinatrice van EUROPAP. Zij is sedert vele jaren verbonden aan het Praed Street Clinic-project voor sekswerkers.
- > Dr. Alexandra Chaveiro (Portugal) is dermatologe/venereologe en werkt in het huiskamerproject in Lissabon.
- > Dr. Heidrun Nitschke (Duitse) is gynaecologe en werkt in de stedelijke gezondheidsdienst van de stad Keulen die gratis en anoniem hulp biedt aan sekswerkers.
- > Dr. Ans Traen (België) is huisarts en werkt al geruime tijd voor sekswerkers in PASOP.
- > Martine Claeysens (België) is coördinator van PASOP en werkt er al 10 jaar als sociaal verpleegkundige.
- > An Mortier (België) werkt al enkele jaren als sociaal verpleegkundige voor PASOP.
- > Dr. Rudolf Mak (België) begon in 1985 met sekswerkers te werken en is medeoprichter van PASOP in 1990. Van 1993 tot 1997 was hij coördinator van EUROPAP.

1

Kennismaking met het werkveld

Voordat je start met gezondheidszorg voor sekswerkers is kennis van het veld een eerste stap voor een goede dienstverlening. Het kost tijd en moeite om de verschillende vormen van sekswerk in je gebied te leren kennen en met de belangrijkste spelers in het veld kennis te maken. Niet alleen met sekswerkers maar ook met pooiers tot politiemensen. In deze fase schakel je best al vertegenwoordigers van sekswerkers en leden van andere gezondheidszorgvoorzieningen in. Lees rapporten, artikels en evaluatierapporten van ander projecten. Gedetailleerde methoden om het veld te leren kennen, vind je in 'Werken aan Gezondheid'², UNAIDS-richtlijnen³ en de ENMP-website (www.enmp.org).

Thema's in het werken met sekswerkers

De variëteit bij sekswerkers kan een afspiegeling zijn van de variëteit bij de bevolking. Verschillende nationaliteiten met hun eigen cultuur en taal hebben invloed op je mogelijkheden om een goede vertrouwensrelatie op te bouwen.

Lokale sekswerkers die goed ingeburgerd zijn, vormen een belangrijke groep. Ze kunnen je helpen moeilijker te contacteren subgroepen te bereiken.

Allochtone sekswerkers vormen vaak netwerken. Als sommigen uit zo'n netwerk enkele positieve ervaringen met je hebben, wordt de toegang tot de anderen gemakkelijker. Wees geduldig en bescheiden. Neem je tijd om relaties op te bouwen.

Jonge en startende sekswerkers hebben meer aandacht nodig. Zij hebben minder kennis en ervaring met gezondheid. Zijn deze sekswerkers al op hun seksuele gezondheid gescreend? Zijn ze zich bewust van de risico's? Deze prioritaire groep moet je zo snel

mogelijk contacteren en voorlichtingsmateriaal geven. Als sekswerkers minderjarig zijn, hou je dan aan de wetten die lokaal gelden voor de bescherming van minderjarigen.

Sekswerkers die drugs gebruiken, zijn extra kwetsbaar tijdens hun werk. Een verslaafde sekswerker loopt het risico de norm 'veilige seks' en het beschermen van de eigen grenzen, in gevaar te brengen. Als gezondheidswerker is het nodig om de meest voorkomende drugs en de veilige gebruikstechnieken te kennen en contacten met de drughulpverlening in de buurt op te bouwen.

Mannelijke sekswerkers hebben vaak mannen als klant. Soms werken ze samen met vrouwelijke sekswerkers in clubs voor zowel mannen als vrouwen, of geven ze seksshows met een vrouwelijke collega. Je moet beslissen of iemand uit je gezondheidsteam zich specialiseert in deze groep.

Transgender sekswerkers maken soms een meerderheid uit in sommige delen van een stad en hebben bijzondere gezondheidsbehoeften.

Sekswerkers die op één of andere manier gedwongen worden, behandel je best met veel tact en subtiliteit. Geef steun aan diegenen die hun situatie willen veranderen en blijf steeds op de hoogte van de mogelijkheden om iemand zonder risico uit het sekswerk te halen. Als je weet dat het enige resultaat van je actie zal zijn dat het slachtoffer van mensenhandel uit het land gezet wordt, en de mensenhandelaar weinig kans loopt veroordeeld te worden, denk dan tweemaal na voordat je een actie onderneemt. Bouw steeds goede relaties op en laat hen zelf beslissen welke stappen te ondernemen.

De organisatie van het sekswerk

De manier waarop sekswerk georganiseerd is, hangt sterk af van het wettelijk kader. Hoe repressiever de wetgeving, hoe meer de populatie zich verbergt en hoe moeilijker ze met gezondheidszorgen te bereiken is. Ook lokale omstandigheden en gebeurtenissen beïnvloeden de organisatie van het sekswerk. Een gezondheidsprogramma kan pas van start gaan als je weet hoe het sekswerk in jouw gebied georganiseerd is en hoe je de verschillende vormen van sekswerk kunt benaderen.

Hoe is het sekswerk in Europa georganiseerd? Let wel, dit is geen volledige lijst.

Straatprostitutie

Sekswerkers ronselen hun klanten op straat en geven de seksuele dienstverlening in een auto, een hotel of in een park. Je kunt de sekswerker direct benaderen met je gezondheidsaanbod, maar op straat is er meestal niet genoeg privacy voor een gesprek. Op locaties van straatprostitutie wordt er dikwijls een lokaal voorzien waar je met de sekswerker naar toe kunt gaan of waar hij/zij jou kan zien.

Een mobiele bestelwagen of een bus zijn gebruikelijk in tal van projecten. Soms wordt er zelfs een prefab gebouw gezet dichtbij het straatprostitutiegebied. Makkelijker is wellicht dichtbij een ruimte te huren om gezondheidszorgen aan te bieden. In gebieden met veel straatprostitutie kan men een kleine kliniek of een 'drop-in' centrum oprichten. In de straatprostitutie zijn er meer drugsverslaffen omdat het organisatieniveau hier erg laag is. De sekswerkers huren geen ruimte en er is geen werkgever zoals in vele georganiseerde vormen.

Georganiseerde prostitutieplaatsen zoals seksclubs, bordelen...

De manier waarop seksclubs georganiseerd zijn, varieert van plaats tot plaats. Meestal neemt een sekswerker een klant mee naar een ruimte om seksuele diensten te verlenen. De klant betaalt het management en de sekswerkers ontvangen een percentage. Extra geld verdienen ze door alcohol te drinken met de klant of door extra diensten aan te bieden als ze alleen met de klant zijn. De klant kan onveilige seks vragen en de sekswerker moet dan zijn of haar grenzen strikt bewaken. Daartegenover kan het management een klimaat van veilige seks ondersteunen door de klanten duidelijk te maken dat onveilige seks niet beschikbaar is én door condooms en glijmiddelen aan de sekswerkers te geven.

Raamprostitutie

In sommige steden werken sekswerkers achter een 'winkelraam' om zich aan de klanten te presenteren. De seksuele dienstverlening vindt plaats in een klein kamertje juist achter het raam. Om aan te geven dat ze een klant hebben, sluiten ze de gordijnen van het raam. Bij deze vorm van prostitutie brengen sekswerkers meestal minder tijd door met een klant en verdienen ze minder op

drank. Gemiddeld is het aantal klanten hoger dan in een club. De toegang tot een raamsekswerker is gemakkelijk. Realiseer je wel dat je sekswerkers in hun werk stoort als je in het raam staat. Raamsekswerkers moeten voor hun raam dagelijks huur betalen. Als er geen klanten opdagen, verliezen ze geld. Je kunt je wel op de achtergrond houden. Als je grondiger over een gezondheidsprobleem wilt praten, maak dan een afspraak en spreek een plaats af.

Privé-huizen of appartementen

Deze vorm van sekswerk neemt toe maar is zeer moeilijk te lokaliseren. Meestal wordt er reclame gemaakt via advertenties in kranten, internet, tijdschriften of via taxichauffeurs. De manier waarop reclame gemaakt wordt, is afhankelijk van de wetgeving en hoe die door de overheid toegepast wordt. De werkplek is van buitenuit niet herkenbaar. Vaak is het een appartement of een huis in een gewone buurt. Deze sekswerkers werken alleen of met collega's. Gezondheidswerkers krijgen niet gemakkelijk toegang. Volg dan dezelfde weg als de klant, dus neem telefonisch contact op! Eens je de privé-adressen in een gebied kent en je hebt een vertrouwensrelatie, zullen de sekswerkers je meer en meer zelf contacteren als ze

van plaats veranderen. Veiligheid is een belangrijk onderwerp om te bespreken want er is geen sociale controle op wat er in het privé-huis gebeurt. Videofoons bij de ingang, alarmknoppen, een grote hond, of andere maatregelen verhogen de veiligheid.

Escortebureaus

In de meeste steden van de wereld zijn er escortebureaus. Moderne communicatietechnieken en internet vervingen het fotoboek in een kantoor waardoor het risico voor werkgevers daalde. De seksuele dienstverlening wordt in een hotel gegeven of bij de klant thuis. Escortes worden per uur betaald. Soms huurt een klant een escorte om uit te gaan of voor een korte vakantie. Deze groep sekswerkers is moeilijk bereikbaar. Als ze nog in andere vormen werken, leer je ook de praktijken van de escortebureaus na een tijdje kennen, net zoals bij privé-werkers. Soms krijg je via het management toegang tot deze sekswerkers. Veiligheid is een belangrijk item. Escortebureaus verzorgen vaak het transport en staan in voor de bescherming van hun werknemers. Over veilige seks onderhandelt de sekswerker zelf maar een 'veilige seks politiek' van het management zou dit makkelijker maken.



Sauna's en massage-instituten

Niet alle sauna's en massage-instituten geven seksuele dienstverlening. Je moet dus opletten wanneer je hen contacteert. Normen over veilige seks zijn echter moeilijker toe te passen wanneer er geen openheid is over wat er werkelijk gebeurt.

Om de kenmerken van het sekswerk in je gebied te leren kennen, kun je de lokale autoriteiten contacteren of de sociale organisaties die zich richten naar sekswerkers. Advertenties in kranten en op het internet zijn een nuttige bron van informatie. Maar de gemakkelijkste en de beste manier om je te integreren is de straat opgaan, met de sekswerkers praten en je ogen en oren gebruiken.

Het wettelijk kader

Wat je als gezondheidswerker kunt doen, hangt natuurlijk af van de wetgeving in je land, maar vooral van de manier waarop de overheid de bestaande wetgeving in de praktijk toepast. Maar denk eraan: jouw werk is universeel en onafhankelijk van bestaande wetten en morele overwegingen. In alle contacten met de overheid moet je duidelijk zijn over je missie: de gezondheidsrisico's van sekswerk tot een minimum beperken. Zelfs de meeste abolitionisten die prostitutie willen afschaffen, erkennen de toegang van gezondheidswerkers tot sekswerkers en de noodzaak van geld om gezondheidsprogramma's uit te voeren. Je kunt hulp verlenen zonder een discussie op te starten of sekswerk al dan niet moet bestaan en zo ja, hoe het in een wettelijk kader georganiseerd zou moeten worden.

Voor een uitgebreide bespreking van het wettelijk kader, verwijzen we naar het 'policy resource pack' van EUROPAP (www.europap.net).

De macht van sekswerkers over hun werk

'Hoeveel macht hebben sekswerkers over hun werk?' is een fundamentele vraag in de discussie over de organisatie van sekswerk. 'Bepaal je eigen grenzen' is een goed advies aan sekswerkers maar als ze door anderen gedwongen worden om grenzen te overschrijden, loopt hun geestelijke en lichamelijke gezondheid gevaar.

Probeer dit als centrale boodschap te onthouden. Het gebruik van condooms, het vermijden van

gevaarlijke sekstechnieken, de beslissing om naar een dokter te gaan voor een gezondheidscontrole, het besluit een vaccinatie te accepteren of medische hulp te zoeken voor verdachte klachten of symptomen... zijn allemaal beslissingen die macht van de sekswerker vereisen.

Wetenschappelijk onderzoek⁴ over werk en gezondheid stelt dat de hoeveelheid stress in een job afhangt van de mogelijkheid zijn of haar werk zelf te organiseren. Stress hangt minder af van de eisen van het werk of de hoeveelheid werk.

Geldgebrek vermindert de macht van een sekswerker. Als geld hoognodig is, bijvoorbeeld om schulden te betalen, eten te kopen voor kinderen, naar de familie thuis te sturen of om drugs te kopen, dan is het erg moeilijk om meer geld voor onveilige seks af te wijzen. Breng hiervoor begrip op en wijs het niet meteen af. Bespreek eerder strategieën om de risico's te verminderen en leg uit dat chronische of steeds terugkerende gezondheidsproblemen een negatief effect hebben op lange termijn. Ook een laag zelfbeeld beïnvloedt de mate van macht. Er zijn sekswerkers die vroeger slechte ervaringen en psychische problemen hadden. In een maatschappij met een negatieve houding tegenover prostitutie, krijgen sekswerkers geen respect. Erger, ze verzwijgen hun werk, ook tegenover de mensen die voor hen belangrijk zijn. Of ze liegen erover. Betrokkenen zoals pooiers en mensenhandelaars kunnen de macht van sekswerkers verminderen door hen met agressie te dwingen hun grenzen te overschrijden. Het gebrek aan een wettelijk statuut en de discriminatie van migranten, verhoogt de kwetsbaarheid voor uitbuiting en vermindert de hoeveelheid macht en kracht.

Een netwerk van doorverwijzers

Gezondheid holistisch benaderen is het sleutelbegrip, maar je kunt niet alles zelf doen. Jij bent gespecialiseerd in de risico's van het werk en je hebt goede vertrouwensrelaties met de sekswerkers uit je gebied. In de praktijk betekent dit dat jij voor vele sekswerkers dé persoon wordt om ook andere problemen te bespreken. En deze problemen zijn niet per definitie beperkt tot gezondheid. Zoek op voorhand uit wie een betrouwbaar advocaat of financieel adviseur is, naar welke goede dermatologen, gynaecologen of andere medische specialisten je kunt doorverwijzen, of er politiemensen zijn die een onbevooroordeelde en praktische



benadering van prostitutie hebben...

Door de ervaringen met concrete situaties en met concrete problemen van sekswerkers, zal een netwerk zich geleidelijk ontwikkelen. Maar wees duidelijk: al deze diensten kunnen alleen gecontacteerd worden met de volledige steun van de individuele sekswerker.

Een profiel als gezondheidswerker

Vooral in landen met een repressief beleid ten aanzien van prostitutie is iedereen die niet zelf in sekswerk zit per definitie verdacht. Ook de gezondheidswerker. Je hebt een netwerk van doorverwijzers om je heen waarin misschien ook politiemensen zitten. En wie zegt dat jij geen gevaar voor de seksindustrie vormt? Je moet daarom echt duidelijk zijn over je positie: jouw missie is de risico's van het sekswerk te verminderen en de sekswerkers hierbij te helpen. Je bent niet aangenomen om abolitionistische wetten toe te passen, je bent geen lid van de politie. Je kunt je persoonlijke mening over prostitutie hebben, maar deze mag niet interfereren met je professioneel werk. Als je een abolitionistische mening hebt, en deze in het veld of op andere publieke plaatsen zoals in de media, openlijk meedeelt, dan zullen er deuren sluiten en wordt de toegang tot de sekswerkers onmogelijk. Als je gelooft dat je moet tussenkomen wanneer je illegale dingen ziet gebeuren, ga je beter bij de politie werken en niet bij een gezondheidsinstelling. Natuurlijk moet iedere situatie apart bekeken worden en in sommige gevallen (minderjarigen, levensgevaar) moet je tussenkomen. Het is belangrijk je positie duidelijk uit te leggen aan het seksmilieu. Vermijd dat je als een bedreiging voor de 'business' gezien wordt.

Privé-partners: pooiers en 'loverboys'

Wees ervan bewust dat de persoonlijke levensgeschiedenissen van sekswerkers zeer verscheiden zijn. Vermijd de vereenvoudiging door aan te nemen dat alle partners van sekswerkers pooiers of 'loverboys' zijn. Veel vrouwen voelen zich beledigd als hun vriend automatisch als pooier beschouwd wordt. Soms kan een sekswerker wel leven in een relatie waar het voor jou duidelijk is dat er sprake is van geweld en/of financieel gewin, maar niet voor de sekswerker. Behandel dit thema zeer voorzichtig, en als je er zelf boos van wordt, is het niet nodig dat te tonen. Wanneer een sekswerker er klaar voor is, zal zij of hij er zelf mee naar buiten komen.

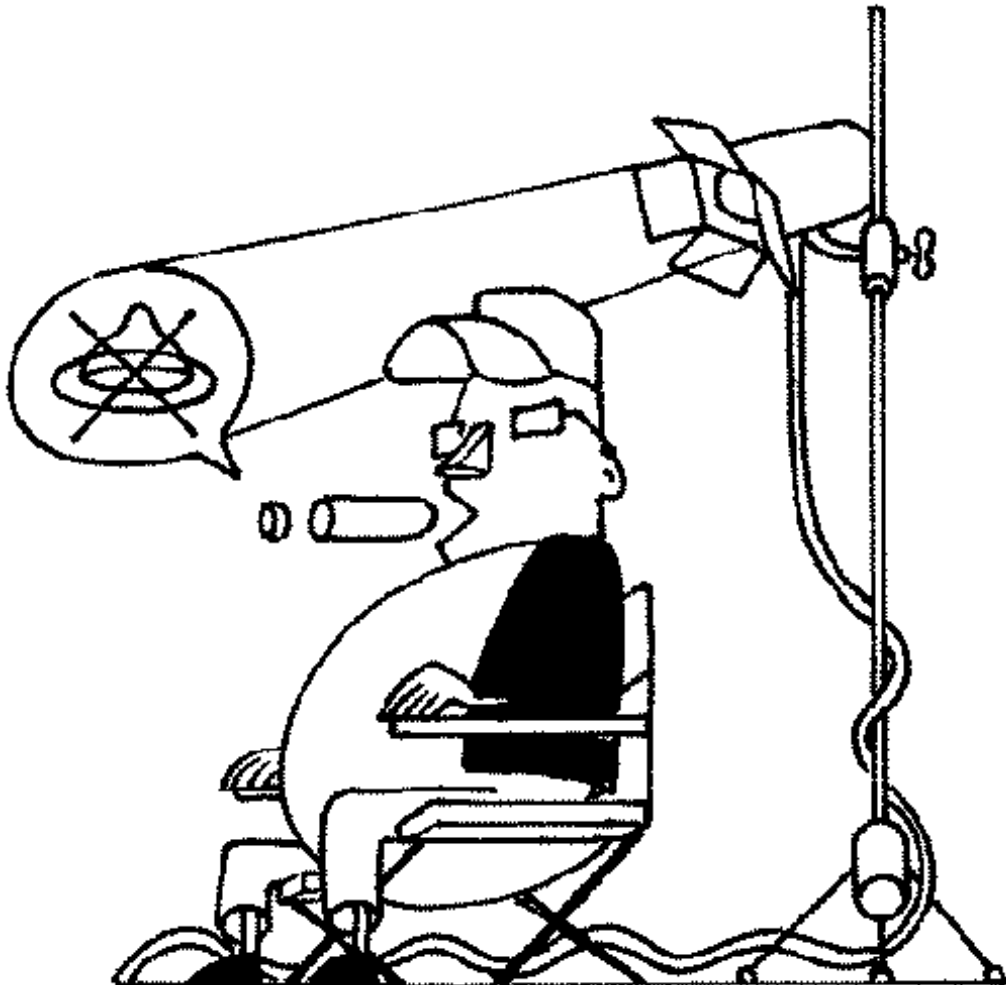
Een politiek van veilige seks

Het management zou de volgende politiek van veilige seks moeten invoeren:

- een sekswerker kan een klant altijd weigeren, ook een seksuele techniek;
- een sekswerker mag nooit verplicht worden onveilige seks te hebben;
- een sekswerker mag nooit verplicht worden alcohol of drugs te gebruiken;
- er moeten genoeg condooms en glijmiddelen beschikbaar zijn;
- er moet een telefoon of een intercom in de kamers aanwezig zijn om een sekswerker toe te laten hulp te krijgen in geval van geweld;
- gezondheidswerkers moeten toegang hebben tot de sekswerkers op de werkplaats en sekswerkers moet toegelaten worden om de gezondheidsdiensten in vertrouwen te gebruiken.

De behoeften van de porno-industrie

Pornofilms met veilige seks worden zelden gemaakt door de porno-industrie want de makers kunnen ze dan niet verkopen. Dit zorgt voor problemen bij pornoacteurs. Het advies om veilige seks te hebben, wordt niet gevolgd. Bespreek op een open wijze hoe in deze omstandigheden de veiligheid optimaal kan verlopen. Als je project besluit deze sector diensten aan te bieden, moet je samen met de acteurs en de producers strikte richtlijnen uitwerken over screening, medische attesten en vertrouwelijkheid.



2

Methodiek van de dienstverlening

De manier waarop gezondheidsdiensten georganiseerd zijn, hangt veel af van de omvang van de doelgroep, het aantal collega's, de financiële middelen, de kwaliteit van het doorverwijsnetwerk en van de organisatie van de gezondheidszorg. In dit hoofdstuk stellen we een ideaal beeld voor maar we zijn ons bewust van de beperkingen die veel projecten ervaren.

De basishouding

Gezondheidswerkers hebben een basishouding van respect voor de keuzes van sekswerkers. Mensen beginnen met sekswerk om verschillende redenen. Het is geen taak van gezondheidswerkers hierover een oordeel te vellen. Als een sekswerker problemen heeft met deze keuze, en er over wil spreken, geen probleem. Maar laat je persoonlijke visie over sekswerk, seksualiteit en seksuele praktijken er buiten; sekswerkers zijn zeer gevoelig voor afkeuring. Eén van de drempels voor contact met de hulpverlening is de angst voor veroordeling. Het is essentieel dat diensten voor sekswerk neutraal zijn en zich concentreren op hun professionele missie.

De ervaring leert dat gezondheid een zeer geschikt onderwerp is om contacten te leggen. Het is neutraal, iedereen begrijpt het belang ervan en het is mogelijk concrete diensten aan te bieden. Wees bescheiden, jij biedt gezondheidsdiensten aan en de sekswerker kan beslissen ze aan te nemen. Wees geduldig, je aanbod wordt soms niet aanvaard bij het allereerste contact, maar misschien later wel. Forceer de dingen niet.

Veel vertrouwelijkheid

Als gezondheidswerker ben je gebonden aan het medisch beroepsgeheim. Informatie die je krijgt

over een sekswerker mag je niet met iemand anders delen zonder toestemming van de betrokkene. Geef nooit informatie door aan hun collega's, managers of derden zoals verzekeringsinstellingen. Wanneer je nauw samenwerkt met andere instellingen moet er een duidelijke politiek zijn over gegevensuitwisseling en het informeren van sekswerkers. Ze kunnen hun toestemming pas geven nadat ze degelijk geïnformeerd zijn. Dit is van toepassing op alle patiënten, dus ook op sekswerkers. Ze waarderen deze houding.

Anonimiteit

In landen met repressieve wetten zijn sekswerkers zeer wantrouwig tegenover iedereen die de 'autoriteiten' kan vertegenwoordigen. Om misverstanden over jouw rol te voorkomen, vraag je geen officiële identiteitspapieren aan de sekswerker. Als je medische testen doet, kun je de sekswerkers identificeren aan de hand van hun geboortedatum, hun werkplaats en de naam die ze daar gebruiken. Het is zeer handig de 'artiestennaam' te kennen wanneer je iemand opnieuw wilt contacteren. Sommige projecten gebruiken een codenummer om informatie bij te houden. Vooral illegalen zijn zeer tevreden met deze werkwijze.

Vrije toegang

In tegenstelling tot wat algemeen aangenomen wordt, hebben sekswerkers vaak geen contant geld en gezondheidszorg is minder prioritair dan bijvoorbeeld voeding of wonen. Het aanbieden van preventieve diensten zoals het verspreiden van voorlichtingsmateriaal, het bespreken van de risico's van bepaalde sekstechnieken of het screenen van SOA voor vroegtijdige diagnose, is vaak het initiatief van de gezondheidswerker.

Veel sekswerkers hebben niet de juiste papieren voor de ziekteverzekering. Een dienstverlening die gratis is, verlaagt de drempel tot de gezondheidszorg aanzienlijk. Preventie en behandeling zijn in het belang van de sekswerker en van de hele volksgezondheid.

Het veldwerk

Veldwerk is dé manier om contact te leggen met de gemeenschap van sekswerkers, hun omgeving en met individuele sekswerkers. Je leert veel van de sekswerkers. Je kunt over hun individuele behoeften praten en je dienstverlening aan iedere persoon

en iedere situatie aanpassen.

Door veldwerk stimuleer je de toegankelijkheid van de gezondheidszorg en verminder je de risico's van sekswerk. Als je geen veldwerk doet, is het mogelijk dat een sekswerker naar het gezondheidscentrum komt zonder dat je de werkomstandigheden in de straat, een bordeel of in een massage-instituut kent. Ook kunnen sommige sekswerkers de werkplaats niet verlaten. Werkuren kunnen onregelmatig zijn en niet passen bij de openingsuren van het centrum. Of de motivatie om gezondheidszorg, vooral preventief, op te zoeken is zeer laag. Dikwijls vragen vele andere problemen meer aandacht dan de gezondheid. Voor deze situaties is veldwerk het antwoord.

Gezondheidsconsultaties kunnen gemakkelijk ter plaatse georganiseerd worden in bordelen, hotels, privé-huizen en massage-instituten. Bij straatprostitutie huren gezondheidsdiensten best een ruimte dichtbij zodat veldwerkers de straatprostitu(e)(e)s daar naar toe kunnen brengen voor een consultatie. Tijdens dit veldwerk kun je de medische basiszorgen aanbieden zoals gynaecologische uitstrijkjes en de screening van bloed en urine.

Meer dan 12 jaar geleden startten een dokter en een verpleegkundige in Gent (België) met veldwerk waaronder gynaecologisch onderzoek. Dit aanbod werd ten eerste gewaardeerd door de sekswerkers.⁵

Vooral in gebieden waar de werkplaatsen van sekswerkers niet centraal liggen, maar verspreid binnen en buiten de stad, is het noodzakelijk het medisch onderzoek in de werkplaatsen te organiseren.

In dichtbevolkte binnensteden kan de dienstverlening in een bereikbaar gezondheidscentrum gegeven worden.

Een voortdurende aanwezigheid in het gebied

De oprichting van gezondheidsdiensten voor sekswerkers in een gebied start vaak als pilootstudie of als project. Als het initiatief succes heeft, moet het structurele en financiële ondersteuning krijgen.

Een gemeenschap van sekswerkers is immers zeer dynamisch. Wekelijks komen er nieuwe sekswerkers bij, anderen gaan weg. Als je alle werkplaatsen kent, weet je wie de nieuwelingen zijn en kun je ze gemakkelijk contacteren.

Gezondheidsvoorlichting in een vroeg stadium van het sekswerk is het meest effectief.

Een strategie is alle werkplaatsen in je gebied regelmatig te bezoeken en bij te houden wie er waar werkt. Sommige sekswerkers veranderen regelmatig van werkplaats. Als je een vaccinatiecampagne voert, pik je altijd 'tijdelijk uit het oog verloren' mensen terug op door je aanwezigheid in dat gebied. Met andere woorden, in het milieu van de seksindustrie moet je een vaste speler worden.

De gezondheidsvoorlichting

De basis van gezondheidsvoorlichting is effectieve communicatie: het luisteren naar én het spreken met de sekswerker. Indien er verschillende talen gesproken worden, zul je tolken en voorlichters van hun cultuur nodig hebben. Door aangepaste voorlichtingsmaterialen ondersteun je je boodschap.

Een eerste niveau zijn de korte mededelingen over het belang van gezondheid in het sekswerk en de aanbeveling een gezondheidscentrum of jouw project te contacteren voor de verdere bespreking van gezondheidsproblemen. Op een volgend niveau is er meer gedetailleerd materiaal nodig dat de belangrijkste risico's van sekswerk onderstreept. Je kunt een lijst toevoegen van interessante doorverwijsadressen in de buurt of van gespecialiseerde diensten voor sekswerkers in je land. Sommige projecten gebruiken materialen die door sekswerkers zelf ontwikkeld werden. (TAMPEP: <<http://www.mrgraaf.nl/tampepframe.htm>>). De website van de Nederlandse Stichting Soa-bestrijding geeft een overzicht van hun materialen (www.soa.nl).

Het ontwikkelen van vaardigheden

Gezondheidszorg verlenen aan sekswerkers is niet gemakkelijk. Gezondheidswerkers moeten alle gezondheidsrisico's kennen, contacten met een milieu leggen dat misschien onbekend voor hen is en een netwerk van doorverwijzers ontwikkelen en onderhouden. Een team van een gezondheidsdienst heeft dan ook nood aan ondersteuning, supervisie en bijscholing. Reflectie over de visie en waarden van gezondheidswerkers in hun contact met sekswerkers, is een belangrijk gesprekstema.

Ook hebben medewerkers behoefte aan trainingen over verschillende thema's zoals gender, seksualiteit, migratie en cultuur en het in praktijk brengen van antidiscriminatie. De uitwisseling van ervaringen met gelijkaardige initiatieven in binnen- of buitenland werkt meestal zeer motiverend.

Ook moet een dienst de veiligheid van gezondheidswerkers kunnen garanderen. Maar overdrijf dit niet. Ga uit van echte ervaringen in concrete situaties. De seksindustrie heeft er geen belang bij gezondheidswerkers in gevaar te brengen, tenzij ze zich bemoeien met de 'business'. In 'Werken aan gezondheid', een EUROPAP-document⁶, worden de veiligheidsaspecten uitgebreid besproken.

Netwerken

Gezondheidszorg voor sekswerkers is zeer specifiek. Het is daarom aan te raden andere teams van het land te contacteren, elkaar regelmatig te ontmoeten en informatie uit te wisselen. In sommige landen versterkt het netwerk tussen projecten de ontwikkeling van het werk en het verkrijgen van voldoende subsidies. Aangezien veel sekswerkers zeer mobiel zijn en van de ene regio naar de andere trekken, is het aangewezen een gemeenschappelijke gezondheidsstrategie uit te werken.

Een specifieke dienstverlening

Hoe specifiek moet de dienstverlening voor sekswerkers zijn? Het antwoord op deze vraag hangt natuurlijk af van de plaatselijke situatie. Wanneer je de drempel van de gezondheidszorg voor sekswerkers verlaagt met nieuwe initiatieven zoals veldwerk, gratis diensten... zul je vaak ontdekken dat een deel van de doelgroep helemaal niet door de bestaande zorg bereikt wordt. Dan rijst de vraag hoe ver je moet gaan met de dienstverlening en met diensten die normaal door de huisarts geleverd worden. Bespreek dit allemaal zorgvuldig vooraleer je een nieuw initiatief opstart. Sekswerk beïnvloedt iemands gezondheid slechts gedeeltelijk. Wat niet typisch is voor sekswerk, wordt misschien beter behandeld door de algemene gezondheidszorg. Door sekswerkers naar de plaatselijke gezondheidsdiensten te verwijzen, stimuleer je eigenlijk dat deze diensten een betere dienstverlening ontwikkelen. Er blijft genoeg werk over om alle sekswerkers in je gebied trachten te bereiken.

Het inschakelen van sekswerkers

Diegenen die het sekswerk het best kennen, zijn de sekswerkers zelf. Sekswerk heeft alle kenmerken van een professionele activiteit. Sekswerkers zelf kunnen meewerken aan een gezondheidsproject, gaande van advies over voorlichtingsmateriaal, het geven van



voorlichting tot het opstarten van zelfhulpgroepen. Gezondheidsvoorlichting en gezondheidszorg zijn professionele activiteiten. Personen die de professionele vaardigheden van gezondheidszorg en van sekswerk combineren kunnen een grote inbreng hebben in de ontwikkeling van de gezondheidszorg voor sekswerkers. Het opleiden van sekswerkers die een rol willen spelen in de gezondheidszorg, werkt erg ondersteunend voor zijn of haar gemeenschap. Blijf wel kritisch. Betrek geen sekswerkers zonder opleiding omwille van 'politieke' redenen. Als je sekswerkers tewerkstelt, moet je ze voldoende betalen en ze in trainingsprogramma's inschakelen.

Professionele gezondheidswerkers beschikken over een grondige, algemene kennis van gezondheid. Ze bewaken strikt het medisch geheim, ze kunnen omgaan met mislukte gezondheidsinterventies. Maar het allerbelangrijkste is dat ze hun persoonlijke reflecties en problemen opzij kunnen zetten. Dit geldt ook voor de opgeleide sekswerkers.

Samenwerking tussen sekswerkers en professionele gezondheidswerkers begint met de erkenning van elkaars vaardigheden. Een goede samenwerking moet leiden naar één doel: sekswerk veiliger maken. De sekswerkers die optreden als voorlichters hebben

dezelfde cultuur en spreken dezelfde taal als de doelgroep. Ze zijn zeer behulpzaam in het promoten van preventieboodschappen en in het stimuleren van sekswerkers om geregeld of bij klachten of symptomen, gezondheidswerkers te contacteren.

Ondersteunende acties

Geschenkjes voor sekswerkers kunnen gezondheidsinitiatieven en de kernboodschap over veilige seks promoten. Geschenken zijn bijvoorbeeld sleutelhangers met condoom, heuptasjes met condooms en glijmiddelen, make-up doosjes met het logo en het telefoonnummer van de gezondheidsdienst. Deze gadgets worden altijd goed ontvangen en bevorderen de contacten tussen de gezondheidswerkers en de sekswerkers.

Kwaliteitsnormen, evaluatie en documentatie

Een goede registratie van werkgegevens is noodzakelijk voor subsidiegevers en essentieel voor de kwaliteitsbewaking. Het is belangrijk dat projecten documentatie en gegevens bijhouden van alle activiteiten en regelmatig de doeltreffendheid van hun dienstverlening evalueren.

3

Seksueel Overdraagbare Aandoeningen (SOA) en Humaan Immunodeficiëntie Virus (HIV)

Verschillende risico's bij sekswerkers

Het risico een SOA tijdens sekswerk te krijgen, is in Europa erg verschillend. Epidemiologisch onderzoek in Europa toont aan dat het Humaan Immunodeficiëntie Virus (HIV) bij groepen sekswerkers niet extra voorkomt. Twee uitzonderingen: de intraveneuze druggebruikers die veel risico lopen door het delen van besmette spuiten en naalden én sekswerkers uit landen waar HIV endemisch is en die hun infectie meestal opliepen in hun land en niet door het sekswerk in Europa.^{7,8}

De gegevens over andere SOA zijn minder eenduidig. Uit meerdere studies blijkt dat het risico van SOA bij sekswerkers meer samenhangt met onveili-

ge seks in de privé-relatie dan met het sekswerk als dusdanig.⁹ Ongunstige woon- en werkomstandigheden kunnen het risicogedrag beïnvloeden.

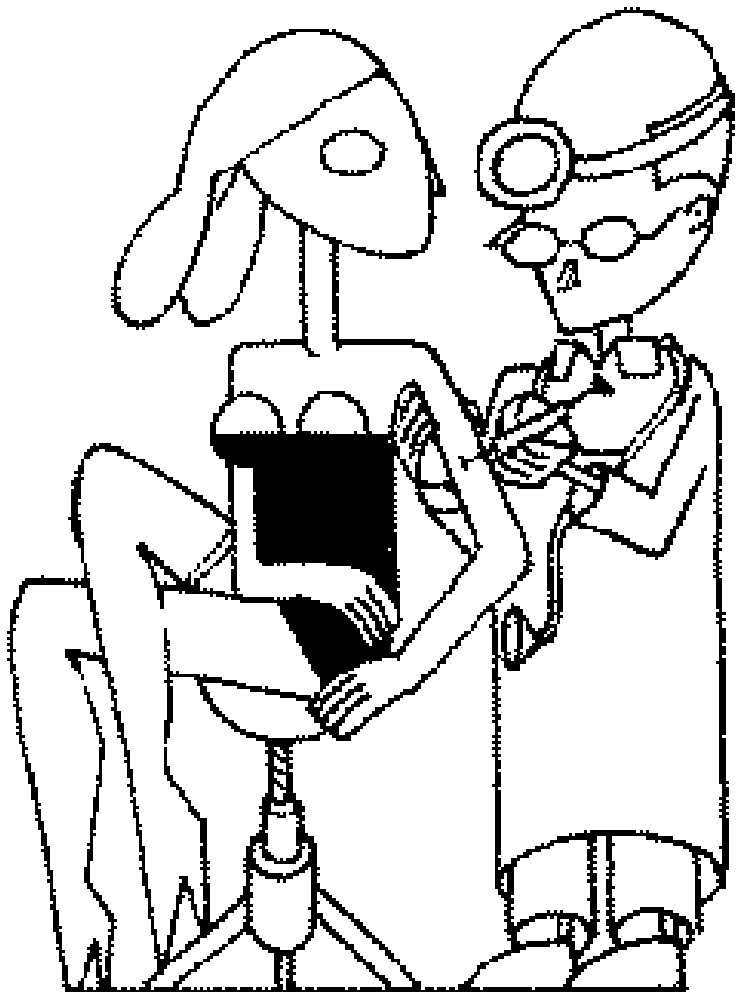
Daarenboven zijn er risico's eigen aan het sekswerk. Het falen van een condoom is niet uitzonderlijk. Daardoor komt de sekswerker in aanraking met lichaamsvochten van iemand die misschien wel een SOA heeft. SOA wordt dan ook in de gezondheidszorg als een beroepsrisico beschouwd.

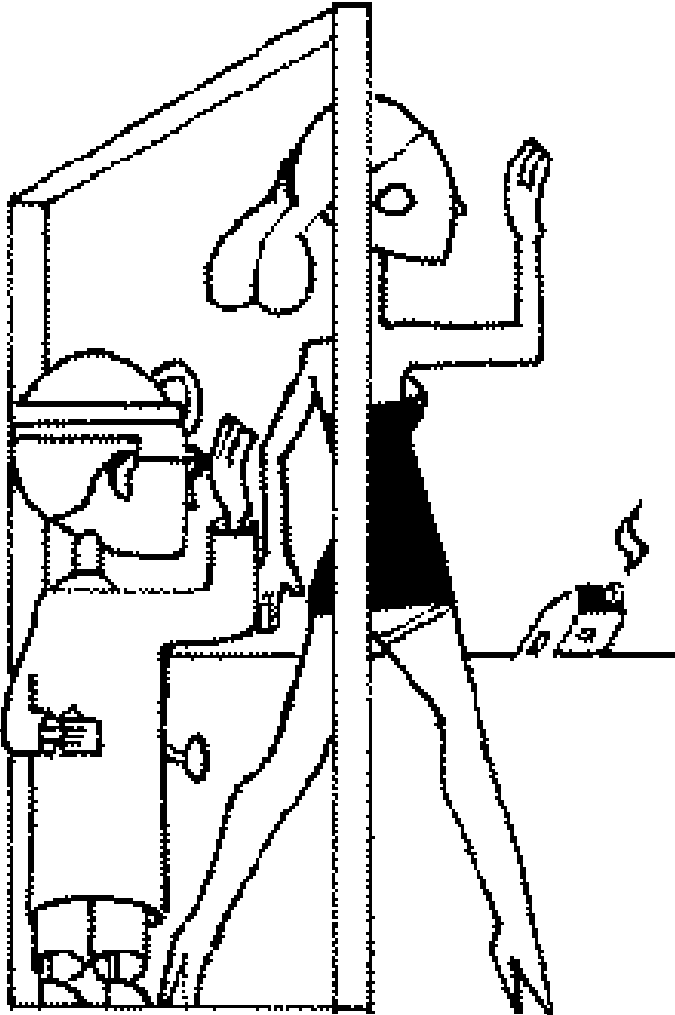
Screening

Wat zijn de lokale epidemiologische kenmerken van de populatie sekswerkers? Ook de gegevens over

de epidemiologische kenmerken van de bevolking én de klanten van sekswerkers zijn belangrijk. Deze kennis dient als leidraad voor de keuze van screeningtesten. De keuze hangt ook af van de organisatie van de gezondheidszorg. De gezondheidszorg in Europa is verschillend georganiseerd: van raadplegingen in ziekenhuizen tot diagnostische testen ter plaatse.

Jij moet beslissen over de samenstelling van het screeningspakket voor vrouwen en mannen in jouw streek. Je kunt serologische testen doen voor HIV, syfilis, HBV (HBsAg, anti-HBs, anti-HBc), HAV en HCV en urinetesten voor chlamydia en gonorroe. Indien er meer testen mogelijk zijn, kun je cervicale, urethrale, anale en keeluitstrijkjes nemen voor gonorroe en chlamydia, vaginale uitstrijkjes voor





trichomonas, candida en bacteriële vaginosis. Een baarmoederhalsuitstrijkje kan de testreeks vervolledigen gezien het verband tussen HPV en baarmoederhalskanker.¹⁰

Het is echter zo dat de epidemiologische kenmerken van een groep niet voor ieder individu dezelfde zijn. Tijdens een gesprek probeer je het risico van

een sekswerker en de mate waarin hij/zij de hulpverlening benut, in te schatten. Misschien werkt hij/zij slechts deeltijds, is hij/zij een consistent condoomgebruiker, herinnert hij/zij zich geen recent condoomfalen en spuit hij/zij zich geen drugs in. Misschien gaat de sekswerker naar haar eigen gynaecoloog voor een baarmoederhalsuitstrijkje.

Samen met de sekswerker wordt er beslist of er al dan niet een test volgt. Ook wordt de individuele risicoanalyse overlopen. Indien er getest wordt, gebeurt dit enkel met toestemming van de geïnformeerde sekswerker.

Door deze manier van werken, wordt de sekswerker zich bewust van de risico's die hij/zij neemt.

Het stelt hem/haar in staat weloverwogen beslissingen te nemen.

Soms zijn er minder ideale omstandigheden.

De communicatie met de sekswerker verloopt moeizaam, er is niet genoeg tijd, of er is een taalprobleem. De kennis van de epidemiologie stelt je dan in staat de nodige testen te selecteren.

Sommige sekswerkers durven niet zeggen dat ze bijvoorbeeld anale seks hebben, wat in sommige culturen een taboe is. Wanneer onderzoek aantoont dat ze het waarschijnlijk wel hebben, kun je dit met de sekswerker bespreken en anale testen aanbieden. Om het gesprek op gang te brengen vertel je bijvoorbeeld dat je iemand kent die een anale infectie had.

Verplicht testen

Verplicht testen geeft snel aanleiding tot een administratieve strijd met valse medische attesten in omloop, het omkopen van dokters... Veel sekswerkers worden dan onnodig getest ten koste van het gezondheidszorgbudget. Sekswerkers met een positieve test verwijderen van de werkplek drijft hen ondergronds. Het belangrijkste is dat verplicht testen de verantwoordelijkheid van het individu wegneemt om te beslissen wat het beste voor zijn/haar gezondheid is.

Screeningsfrequentie

Er zijn verschillende redenen om een sekswerker regelmatig te screenen voor SOA.

- Condoomgebruik beschermt niet 100% tegen de overdracht van SOA.
- De meeste SOA genezen niet vanzelf en moeten behandeld worden.
- Veel SOA gaan niet met symptomen of klachten gepaard.
- Gezondheidswerkers kunnen veel SOA behandelen en een vroegtijdige behandeling voorkomt verdere verspreiding en de ontwikkeling van complicaties.
- In privé-contacten wordt het condoom vaak niet gebruikt.

De screeningsfrequentie zoals aangeraden in de literatuur lijkt nogal willekeurig. In sommige landen bestaat er een wetgeving met een verplichte frequentie voor screening. Bijvoorbeeld in Griekenland worden geregistreerde sekswerkers verplicht tweemaal per week naar een check-up te komen. Onlangs werd die periode verlengd tot één check-up per twee weken. Deze periode is gebaseerd op de epidemiologische kenmerken van gonorrhoe die een zeer korte incubatieperiode heeft. Gonorrhoe komt echter minder voor dan vroeger¹¹, ook bij sekswerkers. Volgens ons is het niet langer correct zich enkel te baseren op gonorrhoe voor de screeningsfrequentie. Tot januari 2001 was het in bepaalde streken in Duitsland de praktijk tweewekelijks een negatief uitstrijkje voor gonorrhoe en driemaandelijks een negatieve serologie voor syfilis en HIV te eisen.¹² Het Nederlandse 'Handboek SOA-preventie voor prostituees' aanvaardt een driemaandelijks screening als een redelijke frequentie. Belgische huisartsen bevelen een interval van drie maanden aan voor sekswerkers die tijdens hun werk en met hun partner altijd een condoom gebruiken.¹³ In het Gentse project (België)¹⁴ stellen de medewerkers minimaal één screening per jaar voor. Wanneer sekswerkers hun risico hoger inschatten, wordt er gepleit voor meerdere screenings. Door teveel te screenen kunnen sekswerkers denken dat screening bescherming biedt tegen ziektes. Dit is zo voor een vroege opsporing van behandelbare ziektes zoals chlamydia. Maar dit is duidelijk niet het geval voor de meeste virale ziekten zoals HIV, HBV, HSV en HPV. De basis voor preventie is veilige seks en niet een regelmatige screening. Kortom, de screeningsfrequentie moet je baseren op de lokale epidemiologie.

De opvolging van screening

Nog steeds hoor je getuigenissen van sekswerkers die getest werden voor SOA, in het bijzonder voor HIV, en hoe ze achtergelaten werden met een positief resultaat zonder verdere doorverwijzing of hulp. Dit is onethisch.

Als je test, ben je verantwoordelijk voor de follow-up. Dat is de ethiek van de screening. Dit wil ook zeggen dat je op voorhand weet wat je kunt aanbieden als een test positief is. Naar wie en waar verwijs je bijvoorbeeld een illegale straatwerker door? Als je dat niet weet, test dan niet. Bij een positieve test blijf je beschikbaar om ondersteuning aan te bieden. Een vertrouwensrelatie is erg belang-

rijk. Plan ook nauwkeurig hoe je het de sekswerker vertelt zonder hem of haar in een moeilijke positie te brengen ten opzichte van collega's. Gelukkig zijn testen niet altijd positief. Misschien bereidde je al een doorverwijzing voor en was je er klaar voor om de sekswerker verder te begeleiden. Als de test negatief is, blijf er dan op hameren dat testen niemand tegen ziekte beschermt.

Het meedelen van resultaten

Vooraf in bordelen of andere vormen van georganiseerde prostitutie is de druk groot de resultaten mee te delen aan de clubeigenaars, de pooiers of zelfs aan de collega's. Clubeigenaars kunnen stellen dat zij verantwoordelijk zijn voor hun klanten. Sommige collega's geven shows met onderling seksueel contact en zij argumenteren dat ze ook geïnformeerd moeten worden. Dit zijn geen redenen om het medisch geheim te doorbreken! Het enige resultaat is dat niet alleen de individuele sekswerker het vertrouwen in het gezondheidssysteem verliest maar bovendien de hele gemeenschap. Trouwens, alleen veilige sekstechnieken voorkomen de overdracht van de meeste SOA.

Als iemand er werkelijk op aandringt, kun je een verklaring geven dat die persoon op die bepaalde dag de gezondheidsdienst heeft bezocht. Nooit mag je resultaten geven. Officiële papieren kunnen misbruikt worden om iemand vrij van ziekten te verklaren. Maar een verklaring is geen garantie voor een verder gezond bestaan. Het leidt soms tot een verhoogde druk om onveilige sekstechnieken te aanvaarden. Resultaten moeten steeds persoonlijk aan de sekswerker worden overgemaakt, zonder dat er anderen bij zijn. Als je een tolk nodig hebt, verzeker je dan van de vertrouwelijkheid van het gesprek.

Het belang van gezondheidsvoorlichting

Veel mensen en ook sekswerkers hebben een beperkte kennis van klachten en symptomen die eventueel wijzen op SOA¹⁵. In plaats van alle inspanningen te concentreren op een streng screeningsprogramma, kun je de informatie over SOA bij sekswerkers beter verspreiden. Voor sekswerkers is een SOA vaak geen prioriteit. Dit onderkennen als gezondheidswerker is de basis om een SOA met succes te behandelen. Voorlichtingsmateriaal op maat van de realiteit van het

sekswerk kan de verspreiding van informatie ondersteunen. Een voorbeeld hiervan is de brochure 'Veilige seks' van de Nederlandse Stichting Soa-bestrijding.

De behandeling

Bij voorkeur wordt een behandeling in één dosis aangeraden, genomen in aanwezigheid van een gezondheidswerker. Als je een behandeling geeft, bespreek dan ook de werkomstandigheden en mogelijke alternatieve sekstechnieken. Deze vervangen het te eenvoudige advies 'geen seks'. Bij de behandeling van een SOA spelen er twee risico's mee: het eigen gezondheidsrisico en het risico van overdracht naar iemand anders. Soms krijgen sekswerkers dit advies: twee weken geen seks of geen seks tot na een controletest. Maar voor sekswerkers betekent dit: geen inkomen gedurende twee weken. Nogmaals, personaliseer je advies en onderhandel zelf met je patiënt om te beslissen wat de beste strategie is om het risico van overdracht van een SOA te vermijden. Bij een chronische infectie ontstaan er soms andere problemen. Afhankelijk van het type infectie en het soort sekswerk variëren de aanbevelingen. Een sekswerker die bijvoorbeeld drager is van het HBe antigeen moet je aanmoedigen risicovolle sekstechnieken te vermijden.

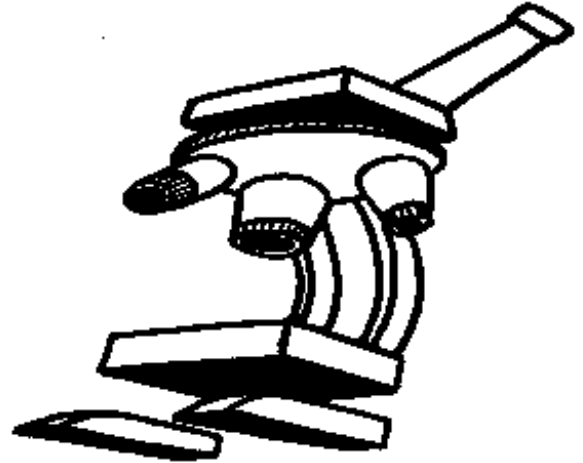
Terwijl sekswerkers met HIV meestal weinig risico vormen voor hun klanten als ze condooms gebruiken, kan hun eigen gezondheid wel bedreigd worden door veel intiem contact. De meeste sekswerkers hebben evenwel geen onmiddellijk alternatief om een ander inkomen te verwerven. Als een gezondheidswerker botweg zou dreigen de autoriteiten in te schakelen, is de kans groot dat hij/zij alle contact met de sekswerker verliest. De sekswerker zal elders gaan werken en alle contact met de gezondheidswerker ontwijken.

Als uiteindelijk de beste keuze 'stoppen met werken' is, kun je helpen met het zoeken naar alternatieven. Zolang hij/zij nog sekswerk doet in afwachting van een andere job, beklemtoon je het belang van veilige sekstechnieken. Maar uiteindelijk beslist de sekswerker! Wees ervan bewust dat de sekswerker en de gezondheidszorg nooit het risico van klanten door de seksuele dienstverlening kunnen wegnemen! Een symptomatische behandeling is soms aangegeven. Als je omwille van allerlei omstandigheden geen enkele test kunt doen, overweeg dan enkel de

klachten en de symptomen te behandelen waarmee de sekswerker zich aanbiedt. En tenslotte, als je jouw beslissing baseert op afgesproken regels en procedures, denk eraan dat deze beslissingstructuur regelmatig geactualiseerd moet worden.

De rol van de privé-partner

Wanneer je de behandeling van een SOA met een sekswerker bespreekt, besteed dan aandacht aan de rol van de privé-partner. Veel sekswerkers maken bij condoomgebruik een onderscheid tussen het professionele en het privé-leven. In het privé-leven wordt het condoom vaak minder consequent gebruikt wat de poort opent voor een SOA. Zoek een goede manier het risico voor reïnfectie en de verdere overdracht met de sekswerker te bespreken, alsook hoe alle betrokkenen te waarschuwen. De betrokkenen in het SOA-verhaal – vroegere en toekomstige privé partners, collega's en gekende klanten – worden best zo snel mogelijk geïnformeerd zodat ze behandeld kunnen worden. Dit kan gericht veldwerk inhouden.



Het aanbod van vaccinatie voor HBV en HAV

In de meeste landen werd onlangs een algemene vaccinatie voor HBV ingevoerd. In sommige landen is dit nog niet het geval.¹⁶ Er zijn tal van redenen waarom sekswerkers nog niet gevaccineerd werden. De belangrijkste reden is dat sekswerkers hun dokter niets over hun beroepsrisico's vertellen omdat sekswerk nog steeds taboe is. Een gratis HBV vaccinatie wordt door sekswerkers meestal goed ontvangen. Het opent de deur om ook andere SOA te bespreken en het maakt de sekswerker bewust van de risico's.¹⁷ Afhankelijk van de situatie, kun je eerst bloed afnemen om de HBV antilichamen te controleren. Als de prevalentie van HBV in jouw doelgroep van sekswerkers laag is en als er niet veel financiële middelen zijn, kun je de vaccinatie al bij het eerste contact geven. Ook bij mobiele populaties is dit een optie. Het achterliggende idee is dat een sekswerker ook gezondheidsdiensten in andere gebieden zal contacteren. Het vaccinatieschema kan dan verder opgevolgd worden. Het gebruik van een vaccinatiekaart helpt hierbij. Ook kun je versnelde vaccinatieschema's overwegen. HAV wordt soms overgedragen via orale of anale seks. Daarom is het nodig de beoefenaars van deze praktijk een HAV vaccinatie aan te bieden.

4

Sekstechnieken

Als een gezondheidswerker met een sekswerker over gezondheid discussieert, moet hij/zij de technieken van het sekswerk en de gevolgen ervan op de gezondheid kennen. Veilige seks betekent een aanzienlijke vermindering van de overdracht van infecties. Die vermindering zal nooit 100% zijn.

Het is dan ook beter te spreken over 'veiligere seks'. De basisprincipes zijn:

- preventie van direct contact tussen de slijmvliezen van de vagina, de penis, de mond en de anus;*
- preventie van contact tussen lichaamsvochten (bloed, sperma en voorvocht, vaginaal witverlies...) en slijmvliezen of beschadigde huid.*

In de volgende aanbevelingen voor de sekswerker streven we naar een maximale bescherming.

Vaginale seks

Gebruik steeds een condoom, liefst met een glijmiddel op waterbasis.

Orale seks

Gebruik steeds een condoom of een beflapje.

Anale seks

Gebruik steeds een condoom met een glijmiddel op waterbasis. Gebruik een nieuw condoom als je na anale seks vaginale seks hebt.

Masturbatie

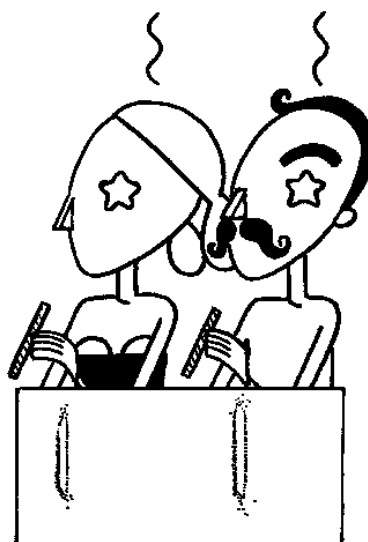
Bedek wondjes op de handen en was ze om mogelijk besmet sperma af te spoelen dat anders in contact kan komen met slijmvliezen

Vinger in de vagina

Of 'vingeren'. Was de handen ervoor, bedek wondjes.

Lichaamsmassage

Let op dat er geen massageolie op het condoom komt.



Kussen

Vermijd kussen als een van de partners zweertjes of aften heeft.

Seksspeelgoed

Onder andere dildo's en vibrators. Bedek ze met een condoom, verander van condoom bij nieuwe partners, of wanneer je van anale naar vaginale seks overgaat. Maak ze na elk gebruik schoon met een geschikt detergent.

SM-technieken/bondage

Wees duidelijk over de regels van het spel en behoud steeds de controle. Ga de veiligheid van de attributen na. Zorg steeds voor afgesproken codes of signalen wanneer één van de partners wil stoppen. Respecteer deze keuze altijd. Sta niet toe dat er attributen in de urinebuis gebracht worden of een piercing van de huid.

Vuistneuken

Vuistneuken kan met de vuist of de onderarm in de anus of vagina. Gebruik latex handschoenen en glijmiddel op waterbasis. Deze techniek houdt risico's in voor scheurtjes en darmlletsels.



Golden shower

Plasseks. Vermijd contact met slijmvliezen van neus, mond, vagina en anus.

Poepseks

Contact met de stoelgang. Vermijd contact met slijmvliezen van neus, mond, vagina en anus.

Kontlikken

Gebruik een beflapje bij orale of anale seks.

Spanking

Vermijd bloed tijdens het slaan.

Neuken tussen de dijnen

Vermijd contact tussen het sperma en de ano-genitale streek

Anale douches of klysma

De dikke darm wordt met lauw water gespoeld. Vermijd ieder contact met stoelgang. Maak het materiaal schoon na ieder contact.

Gebruik van katheters, piercing en krassen

Bij voorkeur niet gebruiken in niet-medische omstandigheden. Sekswerkers die deze technieken toepassen, moeten op de hoogte zijn van de risico's en advies aan specialisten vragen.

Double flash

Door het wederzijds gebruik van cocaine loopt men het risico grenzen te overschrijden en onveilige seks te hebben.

Scheren

Gebruik steeds nieuwe scheermesjes. Vermijd contact met bloed.

5

Het gebruik van condooms en glijmiddel

De basis van veilig sekswerk is het correcte gebruik van condooms en glijmiddelen. Het risico voor overdracht van HIV is minstens 85% lager dankzij consequent condoomgebruik.¹⁸ Misschien denk je dat sekswerkers geen informatie nodig hebben over dit onderwerp? Zij zijn immers de professionelen. Voor velen is dit zo maar er is een voortdurende instroom van nieuwe sekswerkers. Een goede overdracht van kennis van de ervaren sekswerker naar de beginnening is er niet altijd. Wees je er wel van bewust dat er veel ervaring is. Pas je gezondheidsadvies aan het kennisniveau van de sekswerker aan.

Veel sekswerkers onderschatten bijvoorbeeld de risico's van orale seks zonder condoom. Je kunt de discussie starten door te vragen of het condoom nooit afglijdt of scheurt. Het risico daarvan ligt

tussen de 0,4% en 2,3%. In het gezondheidsproject te Gent (België) geeft maar 30% van de sekswerkers de juiste strategie aan na een condoomprobleem. In plaats van het gesprek te openen met 'je moet altijd een condoom gebruiken' – wat wellicht niets nieuws is voor de sekswerker maar jou in de rol duwt van diegene die met de vinger wijst – is het beter werkelijke situaties te bedenken en samen met hem/haar oplossingen te bespreken. Blijf de sekswerkers informeren en toon hen voorbeelden van de verschillende soorten condooms op de markt.

De kwaliteit van het condoom

Alleen merken met de BSI-code of andere kwaliteitscodes hebben in Europa een kwaliteitsgarantie. Let op de vervaldatum. Condooms mogen niet op

een warme plaats bewaard worden. Ze mogen alleen net voor het gebruik uit de verpakking gehaald worden. Ze zijn gemaakt van latex, gebaseerd op natuurlijk rubber, of van polyurethaan. Sommige mensen zijn allergisch voor latex. De meeste latex condooms zijn nu hypo-allergeen. Een van de grote nadelen van latex is de reactie op producten gemaakt op basis van olie. Massageolie, lippenstift en sommige geneesmiddelen zoals vaginale zalf tegen schimmelinfecties verzwakken het condoom snel. Condooms voor anale seks zijn dikker en meestal voorzien van een glijmiddel. Condooms voor orale seks zijn dunner en hebben soms een smaak. Polyurethaan condooms reageren niet op olie en hebben geen smaak. Zij zijn duurder en er zijn onvolgende gegevens over hun veiligheid.

Femidom, het vrouwencondoom

Femidom is gemaakt van polyurethaan. Het is duurder dan het latex mannencondoom. Het kan dienen als alternatief voor klanten die het mannencondoom weigeren te gebruiken. Het vrouwencondoom kan enkele uren voor de geslachtsgemeenschap ingebracht worden en moet erna niet onmiddellijk verwijderd worden. Inbrengen en verwijderen moet niet met een stijve penis gebeuren. Het mag wel maar één keer gebruikt worden. Als het gebruikt wordt voor anale seks, moet je sekswerkers adviseren de binnenring te verwijderen en er voor te zorgen dat de buitenring aan de buitenkant gehouden wordt bij de penetratie. Veiligheidsstudies naar het gebruik van Femidom zijn er voorlopig niet.

Glijmiddelen

Glijmiddelen moeten op waterbasis zijn. Ze zorgen ervoor dat seks met het condoom comfortabeler is en voorkomen dat het condoom in een droge vagina scheurt. Glijmiddelen op basis van siliconen kan men ook gebruiken. De volgende huishoudproducten¹⁹ zijn als glijmiddel sterk af te raden: minerale olie, zonneolie, margarine, kokosboter, brandzalven, babyolie, bakolie, visolie, aambeienzalf, smeervet, palmolie, boter, insectendodend smeersel, ontsmettingsalcohol. Glijmiddelen mogen geen Nonoxynol-9²⁰ bevatten. Dit product werd vroeger aanbevolen om de overdracht van HIV te verminderen. Nu is duidelijk bewezen dat het geen bescherming biedt en de overdracht van HIV zelfs kan bevorderen doordat de genitaliën ervan ontsteken.

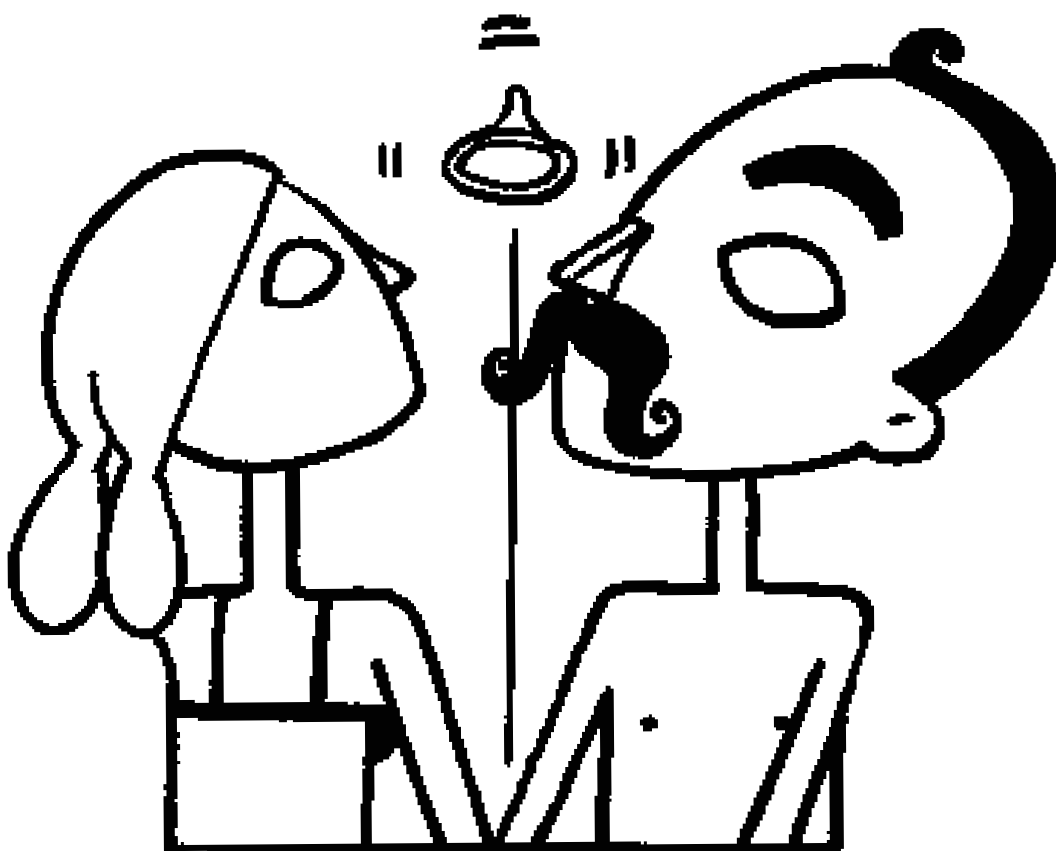
Het correcte gebruik van condooms²¹

Condooms goed leren gebruiken is eenvoudig maar het houdt enkele stappen in. Het controlelijstje dat nu volgt beschrijft de stappen die een sekswerker moet nemen om het condoom met een maximale effectiviteit te gebruiken.

'Controleer de verpakking om er zeker van te zijn dat het condoom niet gescheurd of beschadigd is. Controleer de vervaldatum of de productiedatum op de verpakking om te zien of het niet vervallen is (latex condooms > 5 jaar, of > 3 jaar met nonoxynol-9 zou je niet moeten gebruiken). Gebruik geen condoom dat er verouderd uitziet, droog of van kleur veranderd (verdonkerd) is. Open de verpakking voorzichtig met je vingers om het scheuren van het condoom te vermijden. Gebruik geen scherpe voorwerpen, zoals scharen, tanden of messen. Om de uitwisseling van sperma of micro-organismen tussen sekspartners te voorkomen, mag er geen contact zijn tussen de geslachtsorganen voordat het condoom aangedaan is.'

'Ontrol het condoom direct over de stijve penis. Ontrol het volledig tot aan de basis van de penis. Veel condooms hebben een zaadreservoir op het einde. Als een condoom er geen heeft, bevelen sommigen aan het einde van het condoom vast te houden bij het afrollen over de penis om ruimte voor het zaad te maken; er is echter onderzoek nodig naar het gevolg hiervan op het breken of afglijden van het condoom. Als je het condoom omgekeerd afrolt en het dan omdraait om het correct aan te brengen kan je de buitenkant besmetten met voorvocht waarin micro-organismen voor SOA zitten. Als dit gebeurt moet het condoom weggegooid worden en vervangen worden. Na de ejaculatie moet de penis teruggetrokken worden terwijl hij nog stijf is. Houd het condoom aan de basis vast om te voorkomen dat hij afglijdt terwijl de penis teruggetrokken wordt en het zaad in de vagina kan vloeien.

Nadat het condoom verwijderd is, mag er geen contact tussen de geslachtsorganen zijn om te voorkomen dat overgebleven sperma of SOA micro-organismen op de top van de penis of in de urinebuis overgedragen wordt. Leg een knoop in het gebruikte condoom zodat het vocht niet kan wegvloeien en gooi het in een vuilnisbak. Je mag condooms niet door het toilet spoelen. Gebruik voor iedere geslachtsgemeenschap een nieuw condoom. Je mag een condoom nooit wassen en opnieuw



gebruiken omdat dit de latex aanzienlijk aantast.' Om het juiste gebruik van een condoom te tonen, is het aanbevolen een siliconen dildo te gebruiken. Veel sekswerkers zijn behendig in het ontrollen van een condoom over de stijve penis met hun mond, soms zonder het hun klanten te vertellen.

Condooms of glijmiddelen met een verdovend middel

De verdoving vermindert de gevoeligheid en kan de ejaculatie uitstellen. Dit vergroot het risico van letsels aan de geslachtsorganen van de sekswerker.

Condoomgebruik in het privé-leven

SOA kunnen ook buiten het sekswerk overgedragen worden. Veel sekswerkers maken een onderscheid tussen hun professioneel seksleven en hun privé-leven. Condoomgebruik in privé-contacten komt minder voor. Je kunt dit als 'wetenschappelijke informatie' aan sekswerkers presenteren. 'Uit onderzoek bij andere sekswerkers is gebleken...'

Zo kun je gemakkelijker een gesprek over het privé-leven beginnen. Neem niet vanzelfsprekend aan dat alle sekswerkers onveilig seksen in hun privé-leven. Velen zijn op de hoogte van de risico's en hebben veilige seks.

De juiste strategie bij condoomfalen

Het is van wezenlijk belang de strategie na het scheuren van een condoom te bespreken. Vooral nieuwkomers weten niet wat te doen als dit gebeurt. De belangrijkste gesprekspunten zijn dan anticonceptie, SOA/HIV en psychologische gevolgen. Veel sekswerksters vertrouwen alleen op het condoom voor hun anticonceptie, vooral diegenen die op onregelmatige basis werken. Als het condoom faalt, moeten ze weten waar een morning-afterpil te krijgen is en deze binnen de 72 uur na het risico nemen.

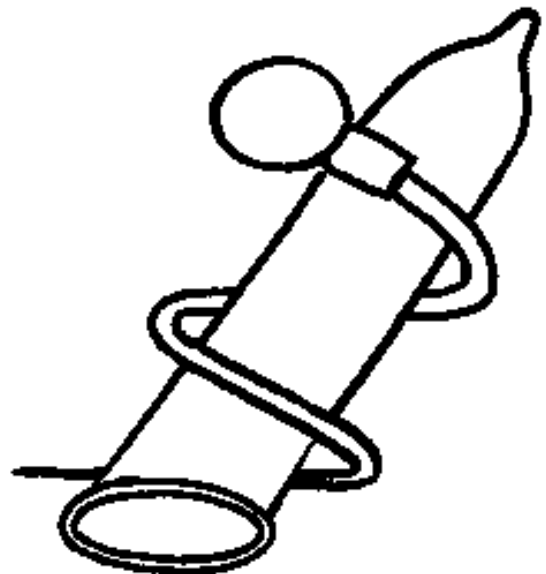
Condoomproblemen zijn een goede gelegenheid om anticonceptie in haar geheel te bespreken. Alle sekswerksters zouden over anticonceptie moeten beschikken, ook al hebben ze geen privé-partner.

Nog een risico na condoomfalen is de overdracht van SOA. Sommige vrouwen zijn geneigd de vagina grondig te spoelen want ze voelen zich vuil en willen af van het sperma. Agressief spoelen bevordert echter het contact van het sperma met de cervix en vergemakkelijkt dus een eventuele transmissie. Sterke wasproducten kunnen de vaginawand en de baarmoederhals beschadigen en zo het risico voor overdracht verhogen. Het beste is op het toilet gaan zitten en de zwaartekracht haar werk laten doen. Wijs de sekswerkers op mogelijke klachten en symptomen van SOA en moedig ze voor een test aan. Een test voor bacteriële infecties kan al na twee weken, voor syfilis en een HIV-test na zes weken. Indien gewenst kan de betrokkene de HIV-test na drie maanden herhalen. Vaccinatie werkt preventief. Bijvoorbeeld wie voor HBV gevaccineerd is, hoeft zich bij een klapcondoom geen zorgen te maken voor hepatitis B.

Soms kun je het gebruik van PEP (Post Exposure Prophylaxis) overwegen, afhankelijk van het risico-profiel van de klant en de aard van het seksueel contact. Lokale regels en voorschriften bepalen het gebruik hiervan. Soms geven sekswerkers een condoomfalen aan maar in realiteit gebruiken ze geen condoom met hun klant. Ze verwachten afkeuring van de gezondheidswerker. Vermijd afkeuring want dit leidt alleen maar tot sociaal aanvaarde antwoorden. Neem een neutrale houding aan tegenover condoomgebruik.

Redenen contra condoomgebruik

Er zijn verschillende redenen om geen condoom te gebruiken. Het meest genoemde is de druk van de klant die dreigt weg te gaan als hij niet krijgt wat hij vraagt of die meer geld aanbiedt. Als iemand geld hard nodig heeft bijvoorbeeld om drugs te kopen of om schulden te betalen, is dit moeilijk te weerstaan. Sommige klanten weten dit en halen voordeel uit de situatie. Soms wordt iemand een vaste klant, ontstaat er vertrouwelijkheid en wordt de drempel groot een condoom te gebruiken. In privé-relaties is condoomgebruik uitzonderlijk. Keur dit nooit af, zelfs als iemand een SOA heeft. Iedere sekswerker kent de risico's, maar moet zijn/haar eigen positie zoeken en al dan niet besluiten een condoom te gebruiken. Meer en meer sekswerkers adverteren voor orale seks zonder condoom.



6

Een ruime blik op gezondheid

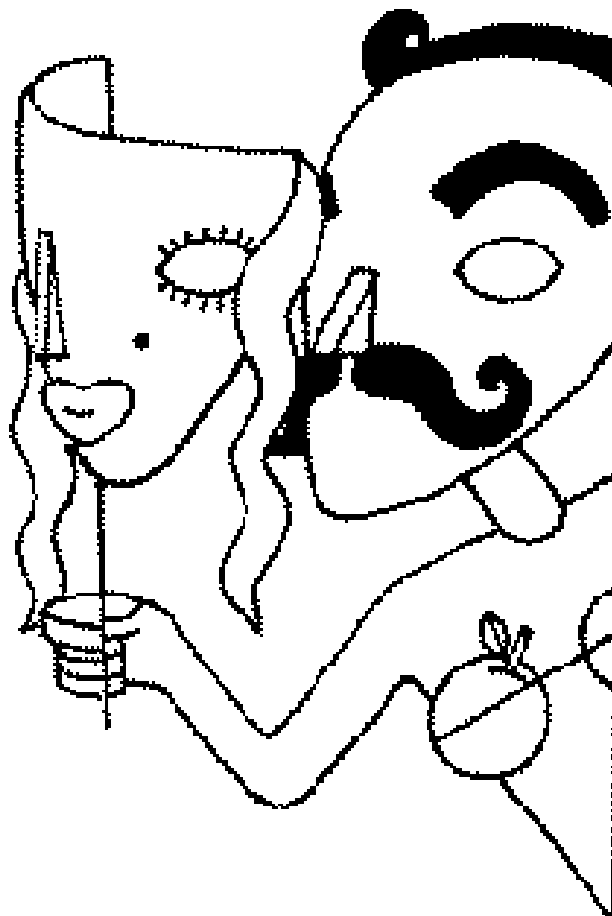
Vaak wordt gezondheid bij sekswerkers gereduceerd tot vragen over condooms en SOA. Maar er zijn ook psychologische, sociale, economische en wettelijke problemen of vragen. Daarenboven vereisen gezondheidsproblemen altijd een holistische benadering. In de meeste samenlevingen is sekswerk geen moreel aanvaardbare vorm van inkomstenverwerving. Alle betrokkenen in het sekswerk worden beïnvloed door de spanning en het onevenwicht tussen theorie en praktijk. Tal van psychologische problemen vinden hun oorsprong in de weigering van de samenleving sekswerk te zien als een moreel aanvaardbare keuze.

Stigma als sekswerker, homo, migrant

Het stigma van sekswerker creëert veel problemen in het dagelijks leven. Eigenaars kunnen het huren van een privé-huis of appartement weigeren. Werk vinden buiten het sekswerk is niet makkelijk omdat vele werkgevers geen (ex)sekswerkers aannemen. Bovendien hebben veel sekswerkers een strafblad. Door hun job komen ze in contact met de politie en

begaan ze regelmatig overtredingen. Veel werkgevers, vooral in de publieke sector, vragen een blanco strafblad.

Ook het uitbouwen van een nieuwe relatie in het privé-leven verloopt moeizamer. Familie en vrienden vermijden soms contact omdat ze bang zijn voor het stigma. Er is een risico dat een sekswerker het stigma van de samenleving verinnerlijkt met als gevolg een negatief zelfbeeld.



Niet alleen sekswerk wordt nauwelijks geaccepteerd in veel culturen maar ook homoseksualiteit. Mannelijke sekswerkers ervaren daarom dikwijls een dubbel stigma, dat van sekswerker en dat van homo. Hetzelfde geldt voor migranten. Als migrant zijn ze een bedreiging voor de samenleving én de morele orde.

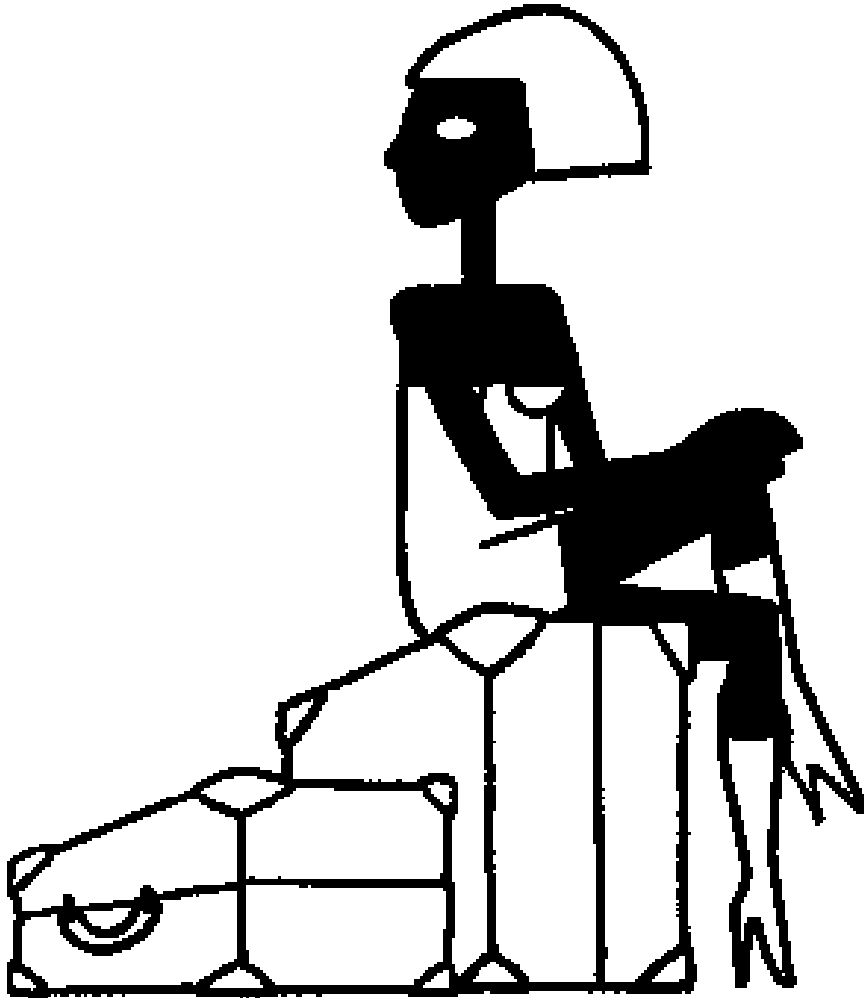
Een dubbelleven

Het resultaat van het stigma van sekswerk is dat sekswerkers vaak in twee werelden leven: het professionele en het privé-leven. De scheiding tussen deze twee werelden kan veel psychologische stress scheppen. In tegenstelling tot het merendeel van de werkende mensen, kan een sekswerker niet altijd aan familieleden vertellen wat er de laatste dag of

nacht op het werk gebeurde. Onderwerpen die hen aanbelangen zijn niet bespreekbaar. Zo ook het thema 'veilig seks' en het gebruik van condooms in de privé-relatie.

Geweld, vernedering en een gebrek aan respect

In 2001 werden er in Gent (België) 83 vrouwelijke sekswerkers met de EUROPAP-enquête bevroegd. Een gebrek aan respect vanwege hun klanten werd als erg negatief bestempeld. Wanneer gevraagd werd wat ze het liefst wilden veranderen, stond meer respect van de klanten op de eerste plaats.²² Het taboe van sekswerk én de bestaande repressieve wetgeving in vele landen, doen veel politie-mensen en diverse controleurs geloven dat ze het



recht hebben onbeleefd te zijn en sekswerkers te mogen vernederen. Gebrek aan respect en geweld staan niet ver van elkaar en deze constante dreiging lokt stress uit. Sommige sekswerkers worden in de prostitutie gedwongen en krijgen te maken met geweld van pooiers of partners. Klanten behandelen sekswerkers dikwijls zonder respect en als objecten. Dit is allemaal psychisch moeilijk te dragen.

Een seksuele identiteit

Mannelijke sekswerkers kunnen worstelen met hun coming-out als ze homo zijn. Als hetero kunnen ze problemen hebben met homoseks. Lesbische vrouwen kunnen met heteroseks proble-

men hebben, en heterovrouwen met lesbische shows. Als de seksuele identiteit niet duidelijk is, betekent sekswerk een sterke confrontatie die psychosociale stress veroorzaakt.

Een seksuele stoornis

Voor sommige sekswerkers is er een verband tussen hun werk en een seksueel probleem. Het is niet gemakkelijk een bekwame sekstherapeut te vinden die een seksuele stoornis kan plaatsen in de ruime context van het sekswerk met aandacht voor de persoonlijke geschiedenis van de sekswerker. Jij als gezondheidswerker kunt helpen door naar de gepaste deskundigen door te verwijzen.

Migratie

Veel sekswerkers werken niet in hun eigen woonplaats, soms niet in hun eigen land of cultuur. Naast de problemen die het sekswerk sowieso met zich meebrengt, veroorzaakt de aanpassing in de nieuwe samenleving extra psychosociale problemen. Problemen met het wettelijk statuut, slechte toegang tot de dienstverlening en weinig kansen op werk, brengen veel stress teweeg. Daarbij komt nog de confrontatie met discriminatie en racisme.

Transgender

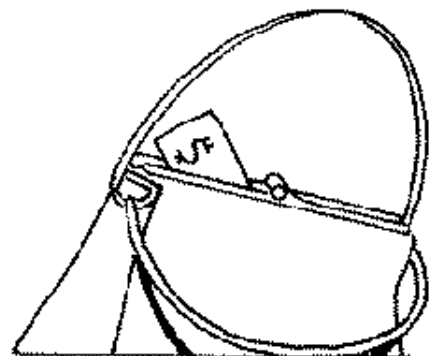
Op bepaalde plaatsen is een aanzienlijk deel van de sekswerkers transgender. Deze subgroep van sekswerkers heeft zijn eigen problemen, onder andere wettelijke problemen, discriminatie en moeilijke toegang tot de gezondheidszorg. Zoek betrouwbare plaatsen en personen waarnaar je ze kunt doorverwijzen.

Carrièremogelijkheden na sekswerk

Sekswerkers hebben meestal hulp nodig om van werk te veranderen of moeten een opleiding volgen om werk te vinden. Een goed doorverwijzingsnet is een essentieel hulpmiddel. Het loon, de regelmaat en hiërarchie van gewone jobs, kunnen voor sekswerkers een probleem zijn. Ze beschikken immers over een goed inkomen via het flexibele sekswerk.

De positieve kanten van het sekswerk

Een belangrijke dienst leveren, geld, luxe, mensen ontmoeten, sfeer, feesten, reizen, avontuur... het is niet altijd kommer en kwel. Sekswerk is niet per definitie verbonden met een problematisch leven. Wanneer gevraagd wordt naar de positieve kanten van sekswerk, worden het contact met collega's en de positieve onderlinge sfeer vernoemd naast het geld dat verdiend wordt. Sommige vrouwen vermelden dat ze veel leren door hun contacten met klanten en hun verschillende manieren van denken. Anderen zijn trots op hun werk dat een belangrijke sociale functie vervult.



7

Andere gezondheidsproblemen van sekswerkers

De lijst die we hier geven is niet volledig, maar illustreert wel de diversiteit van de onderwerpen.

Menstruele hygiëne en het gebruik van sponzen

De meeste vrouwelijke sekswerkers werken tijdens hun menstruatie door. Sommigen gebruiken vaginale sponsjes om bloedverlies tijdens het seksueel contact te vermijden. Er bestaan geen gegevens over de veiligheid van deze praktijk maar je raadt vrouwen best aan droge sponsjes te gebruiken zonder zaad- en virusdodende middelen. Deze middelen kunnen vaginale irritaties veroorzaken. Een spons mag nooit langer dan acht uur blijven zitten en slechts één keer gebruikt worden bij voorkeur met een glijmiddel om

vaginale droogheid te voorkomen. Een natuurlijke spons is minder hygiënisch en delen ervan blijven soms achter met infecties als gevolg.

Algemene hygiëne

Sekswerkers wassen zich vaak teveel en met sterke chemische stoffen. Herhaaldelijk wassen van de genitaliën maar ook van de huid en de handen, kan de natuurlijke beschermende eigenschappen van de huid en de slijmvliezen beschadigen. Gezondheidswerkers moeten deze schadelijke praktijken ontraden maar tegelijkertijd mee op zoek gaan naar de drijfveren hiervoor. Stel ook aangepaste praktische alternatieven voor.

Chemische stoffen, vaginale douches en droge vagina

Sommige vrouwen gebruiken scheikundige stoffen om de vagina na een seksueel contact te reinigen, om de vagina droog te houden voorafgaand aan een seksueel contact of om de vagina strak te houden. Verschillende stoffen kunnen irritatie van het vaginaal slijmvlies veroorzaken en een infectie bevorderen. Het beste is de vagina niet te spoelen en geen enkele chemische stof in te brengen. Wanneer vrouwen dit advies niet aanvaarden, moedig ze dan aan om zo min mogelijk te spoelen. Sommige dokters bevelen het gebruik van lichtzure vaginale producten aan die kunnen beschermen tegen bacteriële vaginosis.

Anale hygiëne

Sekswerkers die anale seks hebben, moeten steeds genoeg glijmiddel gebruiken. Het vermijden van kleine wondjes of scheuren van de anale sluitspier is de grote boodschap.

Een scheur is niet eenvoudig te genezen, het geeft ongemak en het risico voor infecties verhoogt. Wanneer de anale streek met de vingers aangeraakt wordt, is goede handhygiëne belangrijk zoals wassen met zeep om de overdracht van darminfecties te voorkomen. Anale douches houden het gevaar in het rectum te beschadigen.

Blaashygiëne

Om blaasontstekingen (cystitis) te voorkomen is het aanbevolen genoeg te drinken en te plassen na een seksueel contact.

Piercing

Piercing moet in hygiënische omstandigheden gebeuren. Piercing van de genitaliën kan het correcte gebruik van het condoom beïnvloeden.

Alcohol- en druggebruik

Het gebruik van alcohol en andere drugs heeft niet alleen lichamelijke effecten maar ook invloed op het gedrag. Iedereen heeft zo z'n redenen om drugs te gebruiken, sekswerkers ook. Maar zij moeten wel op de hoogte zijn van de risico's van drugs op het werk. Alcohol en drugs verlagen de drempel, ze maken het gemakkelijker maar brengen de regels van veilige seks in gevaar. In sommige vor-



men van prostitutie drinken sekswerkers alcohol met de klanten wat hun een aanzienlijk deel van het inkomen oplevert. Je kunt niet zomaar adviseren hiermee te stoppen. In plaats daarvan kun je met hen zoeken naar creatieve manieren om de inname van alcohol te verminderen terwijl er met de klant gedronken wordt.

Een onregelmatig leven

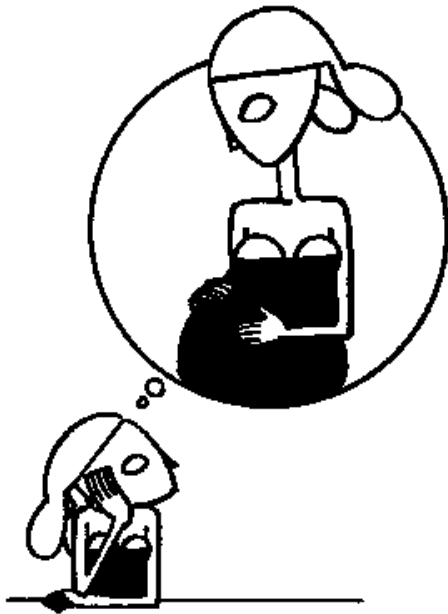
Sommige sekswerkers werken op onregelmatige uren, vaak tot in de late avond- en nachturen. Dit brengt wel eens andere rollen zoals ouder of verzorger zijn, in het gedrang. De meeste sekswerkers zijn jong en ze zijn zich er niet steeds van bewust dat algemene gezondheidsklachten dikwijls opduiken na een lange periode van hard en onregelmatig werken, en onvoldoende tijd voor herstel. Slechte voedingsgewoonten, roken, alcohol, slaapgebrek en een tekort aan lichaamsbeweging dragen bij tot een algemeen gevoel van vermoeidheid. Sommigen geloven in magische pillen die alle klachten zullen oplossen. Ze vragen jou deze magische pillen (meestal slaappillen) voor te schrijven en ze zullen niet gelukkig zijn te vernemen dat op termijn geen enkele pil uitputting kan voorkomen of

genezen. Als gezondheidswerker moet je duidelijk zijn in je voorschrijfgedrag en alleen een gepaste medische behandeling voorschrijven.

Anticonceptie en sekswerk

Condooms verminderen niet alleen het risico van overdracht van infecties, ze zijn ook een anticonceptief middel. Maar het gebruik van condooms alleen is geen betrouwbare anticonceptieve methode. Vooral in sekswerk is er een aanzienlijk risico voor condoomfalen. Een tweede anticonceptieve methode wordt daarom aanbevolen. Dokters moeten de belangrijkste soorten anticonceptie kennen en bespreken in welke mate ze geschikt zijn voor de patiënt. Het spiraaltje (IUD) bijvoorbeeld is minder nuttig voor de meeste sekswerkers daar het de risico's van complicaties van een opgelopen SOA kan vergroten. Daarentegen voelen sommige sekswerkers zich prima met een spiraaltje en kennen ze de risico's zeer goed. Het gebruik van progestagenen en vooral van preparaten met een langdurige werking, kan chronische bloedingen veroorzaken. Dit is een probleem in het sekswerk. Nogmaals, individualiseer je advies!





Zwangerschap

De meeste sekswerkers zijn tussen de 20 en 30 jaar en velen onder hen hebben op een bepaald moment een zwangerschapswens. Sommigen willen doorgaan met sekswerk, wat problemen met zich mee kan brengen. De sekswerker kan geen anticonceptie naast het condoom gebruiken. Wanneer de vrouw zwanger wordt, moet ze er zeker van zijn dat haar privé-partner de vader is. Als er een condoomfalen met een klant is, kunnen er twee situaties bestaan: ze kan zwanger zijn van haar partner en risico lopen van een overdracht van een SOA, of ze is nog niet zwanger en moet de morning-afterpil nemen.

Het is niet altijd duidelijk of ze al zwanger is van haar partner op het moment van het condoomfalen. Deze onzekerheid kan de sekswerker voorkomen door een morning-afterpil te nemen. Indien ze geen morning-afterpil neemt, weet ze niet van wie ze zwanger is, van haar partner of van een klant. Dikwijls leidt dit tot een abortus. Soms ontdekt ze het maar na de geboorte, met alle gevolgen van dien. Breng dit onderwerp ter sprake vooraleer de zwangerschapswens er is. Je kunt dit tijdens de algemene bespreking van anticonceptie aanpakken.

Je adviseert de sekswerker bijvoorbeeld dat ze vaginale seks weigert tijdens de twee weken rond de ovulatie. Sommige vrouwen kiezen ervoor met vaginale seks te stoppen totdat ze zwanger zijn. Een punt van discussie is de vraag al dan niet doorwerken tijdens de zwangerschap en hoelang. Zwangerschap op zich is geen bezwaar tegen seks. Sommige SOA kunnen echter wel op de foetus overgedragen worden. Als er bloedverlies is, moet een vrouw stoppen met werken en een dokter consulte-

ren. Nog andere items ter bespreking zijn: het gebruik van alcohol en andere drugs tijdens de zwangerschap, prenatale controles, de plaats van bevalling en de ziekteverzekering voor moeder en kind.

Plastische chirurgie

Veel sekswerkers drukken de wens uit zich aantrekkelijker te maken voor klanten door middel van plastische chirurgie. Borstvergroting, liposuctie, en een facelift zijn geen uitzonderlijke operaties voor sekswerkers. Jij moet beslissen of je gezondheidsaanbod ook hulp bij plastische chirurgie inhoudt. Het minste wat je kunt doen is doorverwijzen naar betrouwbare ziekenhuizen waar het belang van de patiënt telt en niet alleen het geld. Vooral sekswerkers zijn gemakkelijk slachtoffer van klinieken met lage ethische standaarden en hoge prijzen.

Kennis van het lichaam

Sekswerkers die hun lichaam kennen en weten welke klachten en symptomen belangrijk zijn, hebben meestal een betere gezondheid. Door aangepast voorlichtingsmateriaal leren ze hun lichaam beter kennen. Meer zelfbewustzijn ondersteunt het afbakenen van grenzen in het sekswerk en het afremmen van overtredders.

Hormonen

Transgender sekswerkers hebben bijzondere gezondheidsbehoeften. Soms zullen ze jouw advies of hulp vragen om hen bijvoorbeeld hormonale injecties te geven. Opnieuw moet je de grenzen van je gezondheidsaanbod bepalen en beslissen of je meer gespecialiseerde vormen wilt aanbieden. Indien niet, verwijst je hen door naar betrouwbare diensten en/of personen.

Antibiotica

In sommige samenlevingen kopen mensen medicamenten zoals antibiotica op de vrije markt. Ze gebruiken antibiotica omdat ze symptomen hebben of ze geloven dat ze zo de overdracht van ziektes voorkomen. Je moet dit weten en er expliciet naar vragen. Als je medicijnen voorschrijft, geef niet meer dan nodig om te vermijden dat de sekswerker ze doorverkoopt. Leg goed uit dat de antibiotica volledig uitgenomen moeten worden.

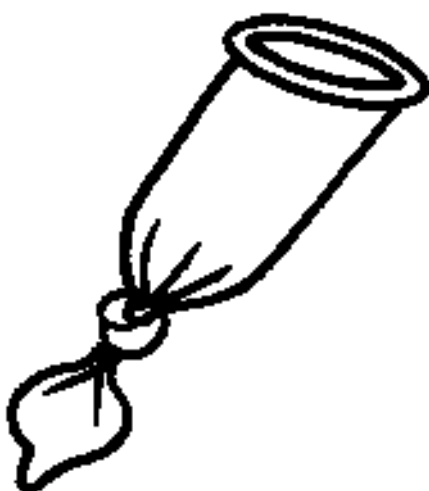
Nawoord

De aanbevelingen in deze gids zijn niet volledig en na verloop van tijd kunnen ze misschien wijzigen. Niettemin hopen we dat de vele praktische richtlijnen de kwaliteit van het gezondheidswerk voor sekswerkers zullen verhogen.

Een gezondheidswerker moet kennis hebben van de bijzondere werksituatie en de gezondheidsrisico's van de sekswerker. Een goede en respectvolle relatie tussen beide partijen is de basis voor een geslaagde hulpverlening.

Reacties en aanvullingen op deze tekst zijn meer dan welkom.

Stuur ze naar de vertegenwoordiger van EUROPAP in je land of naar de redacteur (rudolf.mak@ugent.be).



Lijst van afkortingen

HIV	Humaan Immunodeficiëntie Virus
HBV	Hepatitis B Virus
HAV	Hepatitis A Virus
HCV	Hepatitis C Virus
HPV	Humaan Papilloma Virus
HSV	Herpes Simplex Virus
SOA	Seksueel Overdraagbare Aandoeningen
SM	Sado-masochistisch
PEP	Post Exposure Prophylaxis
IUD	Intra Uterine Device
ENMP	European Network Male Prostitution
TAMPEP	Transnational AIDS/STD prevention among migrant prostitutes in Europe

- ¹ Van de Berg R, van Mens L. Handboek soa-preventie in de prostitutie. Stichting soa-bestrijding, Utrecht, Oktober 2002, ISBN 90-5182-031-3.
- ² Hustling for Health, EUROPAP 1999. Available online at www.europap.net.
- ³ Guide to strategic planning process for a national response to HIV/AIDS Situation analysis UNAIDS/98.18, UNAIDS/98.19, UNAIDS/98.21
- ⁴ Karasek RA Jr. Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly* 1979; 24: 285-308.
- ⁵ R. Mak, J. Plum, L. Van Renterghem: Human Immunodeficiency Virus (HIV) infection, Sexually Transmitted Diseases and HIV-antibody testing practices in Belgian prostitutes; *Genitourin Med* 1990; 66: 337-42.
- ⁶ Hustling for Health, EUROPAP 1999.
- ⁷ HIV infection in European female sex workers: epidemiological link with use of petroleum-based lubricants. European Working Group on HIV Infection in Female Prostitutes. *AIDS* 1993; 7(3): 401-408.
- ⁸ Estebanez P, Fitch K, Najera R. HIV and female sex workers. *Bull World Health Organ* 1993; 71(3-4): 397-412.
- ⁹ Ward H, Day S, Weber J. Risky business: health and safety in the sex industry over a 9 year period. *Sex Transm Infect* 1999; 75(5): 340-343.
- ¹⁰ Walboomers JM, Jacobs MV, Manos MM, Bosch FX, Kummer JA, Shah KV et al. Human papillomavirus is a necessary cause of invasive cervical cancer worldwide. *J Pathol* 1999; 189: 12-19.
- ¹¹ Euro STI surveillance
- ¹² Stücker M, Roghmann U, Hoffmann K, Segerling M, Altmeyer P. Gesundheitsbewusstsein und Risikoverhalten bei Prostituierten. *Hautarzt* 1997; 48: 166-170.
- ¹³ Van Royen P. Een prostituee op consultatie: evenwicht tussen aandacht en respect. *Huisarts Nu* 1996;25:176-179.
- ¹⁴ www.pasop.info
- ¹⁵ R. Mak, J. Plum: Do prostitutes need more health education regarding sexually transmitted diseases and the human immunodeficiency virus infection? Experience in a Belgian city. *Social Science and Medicine* 1991; 33: 963-966
- ¹⁶ Van Damme P. Hepatitis B: vaccination programmes in Europe. *Vaccine* 2001; 19(17-19): 2375-2379.
- ¹⁷ Mak R, Traen A, Claeysens M, Van Renterghem L, Leroux-Roels G, Van Damme P. Hepatitis B vaccination for sex workers: do outreach programmes perform better? *Sex Transm Inf* 2003; 79: 157-159
- ¹⁸ <http://www.niaid.nih.gov/dmid/stds/condomreport.pdf>. Accessed 11-03-03.
- ¹⁹ <http://www.unaids.org/publications/documents/care/mcondoms/JC003-MaleCondom-FactSheets.pdf> accessed 11-03-03.
- ²⁰ Roddy RE, Zekeng L, Ryan KA, Tamoufe U, Tweedy KG. Effect of nonoxynol-9 gel on urogenital gonorrhoea and chlamydial infection: a randomized controlled trial. *JAMA* 2002; 287(9):1117-1122.
- ²¹ <http://www.fhi.org/en/fp/fpother/conom/conom6.html> accessed 11-03-03.
- ²² Claeysens M. Sex work in Belgium in 2001: social and behavioural aspects. Abstract 4th European AIDS Conference, Vilnius, Lithuania, September 19-21, 2002.

Colofon

Gids over sekswerkers. Praktische richtlijnen voor gezondheidswerkers.

Juli 2003

Deze richtlijnen zijn uitgewerkt door: Lucie Van Mens (Nederland), Elena Kabakchieva (Bulgarije), Justin Gaffney en Helen Ward (Engeland), Alexandra Chaveiro (Portugal), Rudolf Mak, Martine Claeysens, Ans Traen, An Mortier (België) en Heidrun Nitschke (Duitsland).

Redacteur: Rudolf Mak (België)

Productie en vertalingen: Verbal Vision vzw (vvision@antwerpen.be), www.kern02.com.

Met de financiële steun van de Europese Commissie, DGV.

De Europese Commissie en zijn vertegenwoordigers zijn niet verantwoordelijk voor de inhoud van deze gids.

Deze gids is vertaald in het Nederlands, Engels, Duits, Fins, Noors, Deens, Frans, Italiaans, Spaans, Portugees, Grieks en Zweeds.

Per taal werden er 50 exemplaren verspreid en digitaal is de brochure te downloaden via www.europap.net.

© The European Network for HIV/STD prevention in Prostitution (EUROPAP)

Alle rechten voorbehouden.

Overname van teksten en illustraties is enkel toegestaan met de toestemming van de uitgever en met bronvermelding.

Correspondentieadres:

Dr. Rudolf Mak

Vakgroep Maatschappelijke Gezondheidskunde, Universiteit Gent

De Pintelaan 185, 9000 Gent, België.

Tel. 0032 9 240 36 16, fax 0032 9 240 49 94

rudolf.mak@ugent.be

EUROPAP

The word "EUROPAP" is written in a blue, sans-serif font. To the right of the text is a circular arrangement of twelve yellow stars, similar to the flag of the European Union, which partially overlaps the end of the word.