

Gezondheid, welzijn en veiligheid van prostituees

Evaluatie Utrechts Prostitutiebeleid

deelrapportage 2

Colofon

uitgave

Afdeling Bestuursinformatie
Sector Bestuurs- en Concernzaken
Gemeente Utrecht
Postbus 16200
3500 CE Utrecht
030 286 1350
bestuursinformatie@utrecht.nl

in opdracht van

Afdeling Openbare Orde en Veiligheid, Bestuurs- en Concerndienst
Afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg, GG&GD
Afdeling Welzijn, Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling

Gemeente Utrecht

internet

www.onderzoek.utrecht.nl

rapportage

Helga Dekker, Regioplan Beleidsonderzoek
Sanne Hissel, Regioplan Beleidsonderzoek
Afdeling Bestuursinformatie

informatie

Secretariaat Bestuursinformatie
030 – 286 1350

drukwerk

OBT Opmeer, Den Haag

bronvermelding

Het overnemen van gegevens uit deze publicatie is toegestaan met de bronvermelding:
Bestuursinformatie, gemeente Utrecht

Februari 2009

Samenvatting

Het college van Burgemeester en Wethouders heeft in het Collegeprogramma 'Utrecht voor elkaar' (2006) het voornemen opgenomen in 2008 het prostitutiebeleid te evalueren met als doel het huidige beleid zonodig te verbeteren. De afdeling Bestuursinformatie heeft, in samenwerking met Regioplan Beleidsonderzoek, het afgelopen jaar een uitgebreid evaluatieonderzoek uitgevoerd naar het Utrechts prostitutiebeleid. Dit rapport doet verslag van resultaten van een van de deelonderzoeken, uitgevoerd door Regioplan: gezondheid, welzijn en veiligheid van prostituees. Een samenvattende eindrapportage geeft een overzicht van de alle uitkomsten van het onderzoek en brengt deze met elkaar in verband.

Utrechts beleid op het gebied van gezondheid, welzijn, veiligheid prostituees

Het beleid van de gemeente Utrecht met betrekking tot gezondheid, welzijn en veiligheid van prostituees is vastgelegd in de 'Beleidsnotitie Prostitutie' (1999). De uitgangspunten zijn een acceptabele en veilige werksituatie voor prostituees en een veilige en hygiënische werkwijze in de bedrijven. Door middel van een vergunningenbeleid voor prostitutiebedrijven en voor individuele (straat)prostituees wordt hierop toegezien (geregeld via de APV). De volgende diensten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering: de afdeling Openbare Orde en Veiligheid (Bestuurs- en Concerndienst) voor handhaving en regelgeving, de GG&GD voor gezondheidsbeleid (voorlichting, SOA/HIV preventie) en de Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling voor maatschappelijke opvang. De politie is (via uitbesteding) eveneens voor een deel verantwoordelijk voor de uitvoering van beleid op dit gebied. Via subsidierelaties zijn de volgende organisaties betrokken:

- Stichting de Tussenvoorziening zorgt voor opvang, steun en begeleiding, via de onderdelen het HAP (Huiskamer Aanloop Prostituees) en TV Doorstroom.
- De Rode Schakel en Habi Tante zijn voorzieningen specifiek gericht op verslaafde prostituees/vrouwen.
- Het HAP en het UMCU zijn naast de GG&GD verantwoordelijk voor de uitvoering van voorlichting over en preventie en bestrijding van SOA/HIV.

De meeste prostituees voelen zich gezond, maar zijn relatief vaak neerslachtig en somber

De geïnterviewde Utrechtse prostituees voelen zich ongeveer even gezond en gelukkig als andere vrouwen in Nederland. Ze zijn echter relatief vaak neerslachtig, somber en/of zitten in de put. Eén op de vijf heeft de afgelopen twee jaar psychische hulp gezocht. De veiligheidsgevoelens van prostituees in Utrecht wisselen: een ruime meerderheid van de geïnterviewde prostituees voelt zich veilig op de werkplek, op het Zandpad voelt echter een kwart zich onveilig (met name 's avonds).

Stand van zaken zorgverlening: meer bemoeizorg en preventie, rol politie onder druk

Wat betreft de zorgverlening aan prostituees is het HAP zich de afgelopen jaren meer gaan richten op bemoeizorg. Het Team Commerciële Zeden van de politie 'bemoeit' zich daarentegen steeds minder met de prostituees. De nadruk is meer op opsporing komen te liggen. Ook het toezicht en de handhaving door wijkagenten staat de laatste tijd onder druk, met name op het Zandpad.

Het grootste deel van de verslaafde Utrechtse straatprostituees is in zorg of begeleiding. Het bereik van SOA/HIV voorlichting en preventie van de GG&GD is de afgelopen jaren gestegen. Het bezoek van prostituees aan de SOA-polikliniek blijft echter laag. Prostituees bezoeken vooral de eigen GGD en huisarts voor SOA/HIV-controles.

Effectiviteit van beleid: HAP, aanwezigheid politie en vergunningstelsel Europalaan succesfactoren

Het HAP en de politie worden zeer gewaardeerd door de geïnterviewde prostituees op het Zandpad en de Europalaan. Ze bevorderen hun welzijn en veiligheidsbeleving. Het outreachend werk van het HAP op het Zandpad wordt door alle betrokkenen als positief ervaren. Het invoeren van het vergunningstelsel op de Europalaan heeft gezorgd voor rust en overzicht voor prostituees. De HAP-bus op de Europalaan vervult een belangrijke rol bij de gevoelens van welzijn en veiligheid. Ook de politie op de tippelzone functioneert goed door een persoonlijke aanpak. De meeste verslaafde prostituees lijken ondanks een steeds complexere problematiek nog goed hun weg te vinden naar hulpverlening en opvangvoorzieningen.

Utrecht biedt veel mogelijkheden voor testen op SOA/HIV

Utrecht biedt veel mogelijkheden om zich (anoniem) te laten testen (SOA/HIV) en vaccineren. Ook is het bereik van de voorlichting van de GG&GD op dit gebied gestegen. Op de Europalaan wordt veel gebruik gemaakt van de mogelijkheid tot SOA-controle bij het artsensprekuur.

De veiligheid op zowel de tippelzone als het Zandpad is een aandachtspunt

De inrichting van de tippelzone zorgt voor onveiligheidsgevoelens. Veel prostituees op de Europalaan hebben te maken met diefstal en agressie door klanten of omstanders. Het open karakter van de zone bevordert de agressie van omstanders. De scheiding van het tippelgebied van de afwerkplekken zorgt voor onoverzichtelijke en onveilige situaties met klanten. De veiligheidsgevoelens van de prostituees zouden verbeteren als de openingstijden van de bus overeenkomen met die van de tippelzone. Op het Zandpad voelen prostituees zich met name 's nachts onveilig. De gemeente is in overleg met de exploitanten om het toezicht op en de inrichting van het Zandpad te verbeteren (cameratoezicht en/of alarminstallaties op de werkplekken).

Ook op het gebied van zorgverlening en arbeidsomstandigheden zijn er aandachtspunten

De gezondheidstoestand van verslaafde prostituees is vaak beneden de maat. Specifieke woonvoorzieningen lijken niet te voldoen aan de behoefte zoals die door de hulpverlening wordt geconstateerd. Een gezamenlijke visie en aanpak van verslaafde prostituees ontbreekt. In het algemeen wordt de effectiviteit van de samenwerking tussen de hulpverlenende instanties wordt verschillend beoordeeld. Gebrek aan coördinatie en continuïteit in personeel zijn niet bevorderlijk voor een goede zorgverlening. De arbeidsomstandigheden kunnen op zowel het Zandpad als op de Europalaan beter. Op de Europalaan zou met name een overdekt gedeelte (bushokje) al een verbetering zijn. Op het Zandpad laat de hygiëne op de werkplekken te wensen over.

Op basis van bovenstaande aandachtspunten zijn uiteindelijk 18 aanbevelingen geformuleerd.

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
Inhoudsopgave	5
1 Inleiding	7
2 Huidig beleid en uitvoering	9
3 Ontwikkelingen	17
4 Effectiviteit gezondheidsbeleid	27
5 Conclusies en aanbevelingen	41
Bijlagen	45
1. Veldwerk en respons	46
2. Literatuur	49

1 Inleiding

Voor u ligt het rapport: 'Evaluatie Utrechts prostitutiebeleid. Themaparaat 2: gezondheid, welzijn en veiligheid van prostituees'. Dit rapport doet verslag van een deelonderzoek van het evaluatieonderzoek naar het Utrechtse prostitutiebeleid.

1.1 Aanleiding en doel

Het College van Burgemeester en Wethouders heeft in hun Collegeprogramma 'Utrecht voor elkaar' (2006) het voornemen opgenomen om in 2008 het prostitutiebeleid in Utrecht te evalueren. Naar aanleiding van dit voornemen heeft de afdeling Bestuursinformatie in samenwerking met Regioplan Beleidsonderzoek uit Amsterdam het afgelopen half jaar een uitgebreid evaluatieonderzoek uitgevoerd naar het gehele prostitutiebeleid binnen de gemeente Utrecht.

Dit rapport maakt deel uit van deze evaluatie prostitutiebeleid Utrecht 2008 (1-meting). Het hoofddoel van de evaluatie is tweeledig. Ten eerste moet het inzicht geven in de actuele stand van zaken in het Utrechtse prostitutiebeleid. Ten tweede gaat het om de vraag of, naar de mening van de betrokkenen, de beleidsdoelstellingen van de gemeente gediend zijn door de activiteiten die de gemeente onderneemt of door anderen laat ondernemen.

De evaluatie richt zich op de vijf thema's van het Utrechtse prostitutiebeleid:

1. Beperken van de overlast
2. Gezondheid, welzijn en veiligheid van prostituees
3. Voorkomen van mensenhandel, niet-vergunde en gedwongen prostitutie
4. Preventie
5. Ondersteuning aan uitstappers

De hoofddoelstelling leidt voor het thema gezondheid, welzijn en veiligheid tot de volgende afgeleide onderzoeksvragen:

1. Wat is het huidige beleid op dit thema en wat zijn bijbehorende activiteiten ten aanzien van prostitutie?
2. Wat zijn ontwikkelingen en wat is de omvang van de bijbehorende activiteiten?
3. Welke maatregelen worden genomen door de gemeente Utrecht of welke zijn gepland?
4. Hoe is de situatie gewijzigd ten opzichte van 2006 (0-meting)?
5. Wat is (ter illustratie) het beleid in de andere G4 gemeenten?
6. Op welke punten moet verbetering, aanscherping of intensivering plaatsvinden van het beleid?

1.2 Onderzoeksaanpak

Om de onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden, hebben we uitvoerig deskresearch verricht en diverse gesprekken gevoerd (zie bijlage 1 en 2 voor een volledig overzicht):

Bij het deskresearch is gebruik gemaakt van beleidsdocumenten van de gemeente Utrecht en uitvoerende instanties (beschrijving beleid te beschrijven en actualisatie cijfers uit de nulmeting), beleidsdocumenten van de andere G4-gemeenten en landelijk onderzoek. Interviews zijn gehouden met medewerkers van maatschappelijke organisaties en opvanghuizen (hulpverleners/zorgaanbieders/begeleiders), medewerkers van de gemeente Utrecht, politie, prostituees en exploitanten.

Tekstblok 1 – Prostituees aan het woord

In dit deelonderzoek was een belangrijk uitgangspunt om de mening van prostituees goed weer te geven. We hebben 46 gesprekken gevoerd van minstens 45 minuten op locatie. Het betreft hier drie locaties: Zandpad, Europalaan, Hardebollenstraat + overig (bordelen/privéhuizen). De gesprekken hebben waardevolle informatie opgeleverd over de gezondheid, het welzijn en over de veiligheidsgevoelens van de prostituees werkzaam in Utrecht. Daarnaast geven de interviews inzicht in de mening van prostituees over het beleid van de gemeente Utrecht, de uitvoerende instanties, hun aanbevelingen en wensen. Zie voor achtergronden van de respondenten en het veldwerk Bijlage 1.

1.3 Afbakening

Voor het onderhavige thema is in de evaluatie gekozen voor de volgende afbakening: het beleid ten aanzien van gezondheid, welzijn en veiligheid, gericht op het bevorderen van het welbevinden van prostituees. De veiligheid van prostituees is in dit deelrapport afgebakend tot de veiligheidsbeleving van prostituees en de activiteiten die ten dienste staan om deze veiligheid te waarborgen. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om veiligheid ten aanzien van berovingen en (psychisch) geweld door klanten of omstanders. Informatie met betrekking tot dwang en drang komt aan bod in themarapport 3: 'niet-vergunde, illegale en gedwongen prostitutie'.

1.4 Leeswijzer

Dit rapport gaat in op het thema gezondheid, welzijn en veiligheid. In het tweede hoofdstuk wordt het Utrechtse beleid en de uitvoering besproken. De ontwikkeling van dit thema wordt in hoofdstuk 3 besproken. In hoofdstuk 4 gaan we in op de mening van betrokkenen over de effectiviteit van het beleid en de maatregelen die zijn genomen. We besluiten het rapport met conclusies en aanbevelingen.

2 Huidig beleid en uitvoering

- De basis voor regelgeving voor een gezonde en veilige werkplek voor prostituees is gelegd in de Beleidsnotitie Prostitutie uit 1999.
- Door middel van een vergunningenbeleid voor prostitutiebedrijven en voor individuele (straat)prostituees zorgen wordt toegezien op onder andere veiligheid en arbeidsomstandigheden.
- De afdelingen Openbare Orde en Veiligheid (OOV) , de GG&GD, de Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling en de politie zorgen voor (het uitbesteden van) de uitvoering van het beleid op dit gebied.
- Stichting de Tussenvoorziening zorgt voor opvang, steun en begeleiding, via de onderdelen het HAP (Huiskamer Aanloop Prostituees) en TV Doorstroom.
- De Rode Schakel en Habi Tante zijn voorzieningen specifiek gericht op verslaafde prostituees/vrouwen.
- Voorlichting over en preventie en bestrijding van SOA zijn gezamenlijk georganiseerd door de GG&GD, het HAP en het UMCU.
- Een deel van regelgeving rond arbeidsomstandigheden is geregeld via de APV en het vergunningensysteem.

2.1 Inleiding

Gezondheid, welzijn en veiligheidsbeleving zijn belangrijke, doch complexe thema's om beleid op te formuleren en uit te voeren. Het behelst zaken als toegang tot de gezondheidszorg, maatschappelijke opvang, sociale hulpverlening verslavingszorg, algemene veiligheidsgevoelens, arbeidsgerelateerde risico's, arbeidsomstandigheden et cetera.

Voor prostituees in Utrecht is op sommige thema's beleid geformuleerd, specifiek op deze beroepsgroep gericht, op andere thema's is het beleid minder specifiek. In dit hoofdstuk geven we een overzicht van het Utrechtse beleid gericht op prostituees op het gebied van gezondheid, welzijn en veiligheidsbeleving. Eerst geven we een uiteenzetting van het gemeentelijk beleid. Vervolgens bespreken we de taken en doelstellingen van de uitvoerende instanties die bij dit thema zijn betrokken.

2.2 Huidig beleid en uitgangspunten

De basis voor een gezonde werkplek

In 1999 werden de uitgangspunten van de gemeente Utrecht met betrekking tot de gezondheid en de veiligheid van prostituees vastgelegd in de 'Beleidsnotitie Prostitutie' (Gemeente Utrecht, 1999). De uitgangspunten zijn, door middel van een aantal beleidsregels, vastgelegd:

- *Een acceptabele en veilige werksituatie voor prostituees.* Dit houdt in dat er een aantal eisen wordt gesteld aan de inrichting van de prostitutiebedrijven.

- *Een veilige en hygiënische werkwijze in de bedrijven.* De eigenaren en beheerders van de prostitutiebedrijven moeten ervoor zorg dragen dat er voldoende condooms beschikbaar zijn en dat medisch onderzoek van prostituees mogelijk is. Hieronder valt ook de verplichting aan prostitutiebedrijven om bedrijven die met gezondheidsvoorlichting zijn belast toegang te verlenen, om goed voorlichtingsmateriaal te verspreiden en om prostituees in de gelegenheid te stellen zich te laten testen op SOA en andere aan het beroep gerelateerde klachten. De prostituee heeft zelf de verantwoordelijkheid hier gebruik van te maken.

Vergunningsvoorwaarden beloven veiligheid en goede arbeidsomstandigheden

In de Algemene Plaatselijke Verordening (artikel 70, Gemeente Utrecht, 2005) wordt aangegeven aan welke voorwaarden seksinrichtingen/prostitutiebedrijven moeten voldoen om voor een vergunning in aanmerking te komen. Het gaat daarbij om voorwaarden die betrekking hebben op:

- het beheer van de inrichting (vergelijkbaar met de eisen bij het verlenen van een horecavergunning);
- de openbare orde en veiligheid;
- de werksituatie van de prostituee.

(zie verder paragraaf 2.4)

Dit artikel is van toepassing op exploitanten van bordelen/privéhuizen, massagesalons en ramen op het Zandpad en aan de Hardebollenstraat. Op de Europalaan wordt ook een vergunningensysteem gehanteerd maar dan voor individuele prostituees (APV artikel 73). Door sluiting van de tippelzones in andere steden werd de toestroom van prostituees zo groot dat hulpverlening en handhaving niet meer konden worden gewaarborgd. Door vergunningen te verstrekken aan een beperkt aantal prostituees (maximaal 150), is toezicht op en hulp- en zorgverlening aan (veelal verslaafde) prostituees beter mogelijk.

De vergunning is één jaar geldig en kan elk jaar simpel met formulier in de HAP-bus worden vernieuwd. De voorwaarde tot het verkrijgen van een vergunning is dat de aanvrager legaal en meerderjarig is. Bij uitgifte van de vergunningen wordt voorrang gegeven aan prostituees uit de (zorg)regio Utrecht. Van de 150 vergunningen zijn er 60 gereserveerd voor mensen uit de zorgregio Utrecht en maximaal 90 voor prostituees uit andere regio's.

De GG&GD formuleert beleid voor geestelijke en lichamelijke gezondheid

De ontwikkeling en uitvoering van het Utrechtse gezondheidsbeleid valt onder de verantwoordelijkheid van de Gemeentelijke Geneeskundige en GezondheidsDienst (GG&GD). Zij heeft haar doelstellingen vastgelegd in het *Actieprogramma Beweging in Gezondheid* (GG&GD, 2007a). Eén van de doelstellingen is het verbeteren van de gezondheid van (verslaafde) prostituees. Om deze doelstelling te behalen, voert de GG&GD zelf een aantal activiteiten uit en subsidieert of co-financiert zij een aantal activiteiten van derden ten behoeve van de gezondheid en veiligheid van prostituees (tekstblok 2.1).

Tekstblok 2.1 – Voorbeelden van eigen activiteiten GG&GD en (co-)financieringsrelatie met hulpverleningsinstanties

Eigen activiteiten GG&GD

- Medisch onderzoek via de drempelvrije polikliniek en op het Zandpad en op de Baan (Europalaan).
- Voorlichting aan prostituees over geslachtsziekten.
- Tbc-screening bij prostituees.
- Uitvoeren van vaccinatieacties op het Zandpad en de Europalaan.

(Co-)financiering door GG&GD:

- Huiskamer Aanloop Prostituees (HAP). Opvangvoorziening, onderdeel van Stichting de Tussenvoorziening.
- TV Doorstroom. Uitvoering uitstapprogramma, onderdeel van Stichting de Tussenvoorziening.
- Habi Tante. Een hostel met 24-uurs begeleiding specifiek voor verslaafde vrouwen. Onderdeel Leger des Heils, co-financiering door GG&GD.
- De Loef. Een begeleid wonen project voor ex-verslaafden, onderdeel van Stichting de Tussenvoorziening. Sinds 2008 opgeheven.
- De Rode Schakel. Hulpverleningsorganisatie voor (met name verslaafde) prostituees. Sinds 1 januari 2008 wordt de Rode Schakel niet meer gefinancierd door de GG&GD en is nu onderdeel van Centrum Maliebaan.

Er zijn ook nog andere instellingen betrokken bij het bevorderen van de gezondheid en de veiligheid van prostituees, zoals Centrum Maliebaan en het Academisch Medisch Centrum Utrecht (UMCU). De politie heeft een taak in het handhaven van regelgeving en signalering. Tabel 2.1 toont de verschillende instanties die betrokken zijn bij het maken en/of uitvoeren van het gezondheidsbeleid voor prostituees. In het algemeen richten de activiteiten zich op drie gebieden, namelijk:

- het welzijn en de veiligheidsgevoelens van prostituees;
- de gezondheid van prostituees;
- verslavingszorg.

Daarbinnen hebben we de instanties ingedeeld naar de specifieke taak die zij op dat gebied hebben, namelijk: signalering, begeleiding of opvang.

Binnen de gemeente is de afdeling Openbare Orde en Veiligheid (OOV) betrokken bij de handhaving van de regelgeving. De uitvoering ligt daarbij voor een deel in handen van de politie.

In de volgende drie paragrafen geven we een overzicht van de activiteiten van instanties die betrokken zijn bij het bevorderen van de gezondheid, het welzijn en de veiligheid van prostituees. Sommige instanties voeren meerdere of meer algemene activiteiten uit. We zullen hier echter de instantie bespreken aan de hand van de hoofdactiviteiten die ze uitvoert.

Tabel 2.1 – Gezondheidsbeleid prostituees			
Doel	Activiteit en gericht op	Activiteit specifiek	Instantie*
Psychische gezondheid	Welzijn en veiligheidsgevoelens	Signalering	• HAP
			• Wijkagenten (Politie)
		Begeleiding	• HAP
			• De Rode Schakel (Centrum Maliebaan)
		Opvang	• HAP
Lichamelijke gezondheid	Verslavingszorg	Signalering	• HAP
			• Wijkagenten (Politie)
		Begeleiding	• HAP
			• De Rode Schakel (Centrum Maliebaan)
		Opvang	• De Loef
			• Habi Tante
	Arbeidsgerelateerde gezondheidsrisico's	Signalering	• HAP
			• Wijkagenten (Politie)
		Voorlichting	• GG&GD
		Behandeling	• SOA-poli UMCU
			• GG&GD t.b.v. hepatitis en tbc-acties
			• Artsenzorg in HAP-bus Europalaan en HAP-De Brug Zandpad
Algemeen	Volksgezondheid en opvang	Handhaving	• OOV (sinds 1/1/08 Stadsontwikkeling, toezicht & handhaving) en politie
* Zie voor achtergrond van de instantie en de financieringsrelatie schema 2.1.			

2.3 Welzijn en veiligheidsbeleving

In Utrecht voeren diverse instanties werkzaamheden uit om het welzijn en de veiligheidsgevoelens van prostituees te vergroten. Ze signaleren dat prostituees hulp nodig hebben, bieden prostituees opvang en begeleiden ze bij allerhande hulpvragen.

Stichting de Tussenvoorziening zorgt voor opvang, steun en begeleiding

De Tussenvoorziening biedt opvang, steun en begeleiding aan dak- en thuislozen en andere gemarginaliseerde groepen in Utrecht. De nadruk ligt hierbij op mensen die dakloos dreigen te worden of dakloos zijn (geweest). De Tussenvoorziening kiest daarom voor een brede doelgroep van kwetsbare, moeilijk bereikbare en begeleidbare mensen in de openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ; Stichting Tussenvoorziening, 2008). In dit kader biedt De Tussenvoorziening dienstverlening, activering, begeleiding en toeleiding tot zorg of hulpverlening. De Tussenvoorziening heeft een breed aanbod aan voorzieningen. Bij een aantal van deze voorzieningen is specifieke aandacht voor de gezondheid van prostituees. Dit zijn het HAP en TV Doorstroom. Deze projecten worden hieronder afzonderlijk besproken.

Huiskamer Aanloop Prostituees is meer dan een huiskamer

Huiskamer Aanloop Prostituees (HAP) is onderdeel van Stichting de Tussenvoorziening. Het HAP bestaat inmiddels ruim twintig jaar. In 1986 is het HAP opgericht met als doel hulp- en dienstverlening te bieden aan straatprostituées op de Utrechtse tippelzone. In 2001 is de voorziening aan het Zandpad gestart waarbij het accent ligt op gezondheidsbevordering en preventie van SOA en HIV. In februari 2004 is het HAP gefuseerd met Stichting de Tussenvoorziening.

Op het gebied van welzijn en veiligheid van prostituees heeft het HAP een aantal functies. Het HAP heeft vooral een signaleringsfunctie voor ernstige sociale, medische en psychiatrische problematiek. Daarnaast geeft het HAP advies en voorlichting aan prostituees en verwijst ze door naar hulpverlenende instanties. Medewerkers van het HAP beogen ook zorg te dragen voor contact, vertrouwen en onderlinge solidariteit van de prostituees. Daarbij proberen ze de zelfredzaamheid, het zelfrespect en de professionalisering van prostituees te bevorderen.

Op de Europalaan is het HAP gelokaliseerd in een omgebouwde truck, die dienstdoet als huiskamer van de prostituees. Zo kunnen prostituees er terecht voor een kop koffie, een snack, maar ook gebruikmaken van het toilet een douche of om tv te kijken. Daarnaast kunnen ze er diverse beroepsgerelateerde artikelen, zoals condooms, kopen. Tot slot kan in de HAP-bus, maar ook op locatie Zandpad, een arts worden bezocht (Stichting Tussenvoorziening, 2008).

TV Doorstroom brengt doorstroom van opvang naar woonvoorzieningen op gang

TV Doorstroom, onderdeel van de Stichting Tussenvoorziening is opgericht in 2006 en sinds een jaar ook verantwoordelijk voor het uitstapprogramma. Het algemene doel van TV Doorstroom is het voorkomen van verdere marginalisering van dakloosheid. Door contacten te leggen en het doorspreken van verblijfsmogelijkheden, wordt geprobeerd de doorstroom vanuit de opvang naar woonprojecten, hostels of andere hulpverleningsinstanties op gang te brengen (www.tussenvoorziening.nl). Voor deze vorm van outreachend maatschappelijk werk houden medewerkers spreekuren op opvangvoorzieningen. Voor meer informatie over het uitstapprogramma van TV Doorstroom, zie themarapport 4: Preventie en Uitstappen.

Politie heeft ook een taak in de hulpverlening en veiligheid

Op grond van artikel 2 van de Politiewet 1993, waarin de algemene taak van de Nederlandse politie uiteen wordt gezet, heeft de politie een taak in hulpverlening (www.politie.nl). In het artikel staat omschreven dat de politie zorgt voor 'het verlenen van hulp aan hen die dat behoeven'. De politie heeft op grond hiervan dan ook een hulpverleningstaak wanneer het gaat om de gezondheid en veiligheid van de prostituees. Dat wil niet zeggen dat de politie altijd en overal hulp kan bieden. De politie is weliswaar (ook) een hulpverlenende instantie, maar niet in de eerste plaats. Zorgen voor hulp betekent dan ook vaak het doorverwijzen naar de juiste hulpverlenende instanties. De politie op het Zandpad en de Europalaan voert, naast de signalerende functie, ook taken uit in het kader van bemoeizorg. Op de Europalaan wordt de bemoeizorg met name gepleegd door een wijkagent die al vele jaren werkzaam is in het gebied. Zijn werkwijze kenmerkt zich als persoonlijk en zeer betrokken. Ook een wijkagent op het Zandpad zorgt voor laagdrempelig contact met prostituees. Bij nieuwe prostituees maakt hij een praatje over wat de politie in zijn algemeenheid kan betekenen voor prostituees.

2.4 Verslavingszorg

Utrecht heeft specifiek beleid voor verslaafde prostituees

Een deel van de Utrechtse prostituees kampt met verslavingsproblematiek. Het overgrote deel van deze groep is werkzaam op de tippelzone. Verslaafde prostituees hebben, naast hun verslaving, vaak te maken met complexe problematiek, zoals psychische en lichamelijke klachten, schulden en soms dakloosheid. In Utrecht is er gemeentelijk beleid om de zorg en leefomstandigheden van deze prostituees te verbeteren. De nota 'Maatschappelijke opvang en sociale verslavingszorg/sociale verslavingszorg' (Gemeente Utrecht, 2002) is gericht op verbetering van leefomstandigheden van sociaal kwetsbaren en verbetering van de leefbaarheid in de stad. Voor verslaafde (soms dakloze) prostituees betekent dit maatregelen op het gebied van preventie, zorg, opvang en herstel in laagdrempelige voorzieningen. Utrecht heeft instanties die zich speciaal richten op de doelgroep van verslaafde prostituees. Hieronder worden hun activiteiten en doelstellingen beschreven. Instanties met een signalerende of begeleidende functie, zoals het HAP, TV Doorstroom en politie, zijn vanzelfsprekend ook met deze groep gemoeid.

De Rode Schakel levert zorg aan (verslaafde) prostituees

De Rode Schakel is een project voor vrouwelijke prostituees, al dan niet met een verslavingsprobleem, die in de stad Utrecht werken. De voornaamste doelstelling is het bieden van adequate zorg op maat aan de prostituees, zodat de levensomstandigheden verbeteren. Dit wordt bereikt met individuele begeleiding en behandeling door een vaste contactpersoon: de casemanager (Bestuursinformatie, 2006). Twee keer per maand bezoekt een medewerker van de afdeling drugshulpverlening de HAP-bus om prostituees te wijzen op de mogelijkheden van dit centrum en om doorverwijzingen goed te laten verlopen.

De Rode Schakel werd door de gemeente gesubsidieerd vanuit verslavingsbudgetten. Om deze reden is de Rode Schakel organisatorisch aangehaakt bij het Sociaal Medisch Team van Centrum Maliebaan, dat is gericht op verslavingszorg. De verslaving wordt gezien als een ziekte waarvoor een multidisciplinaire behandeling nodig is.

Habi Tante: een hostel voor verslaafde prostituees

Habi Tante wordt geëxploiteerd door het Leger des Heils en is een 24-uurs woonzorgvoorziening voor verslaafde vrouwen. Het specifieke aan Habi Tante is dat het een hostel is met een time-outvoorziening, waar alleen vrouwen mogen komen. Een groot deel van deze vrouwen is werkzaam in de straatprostitutie. Habi Tante heeft als doel het verbeteren van de kwaliteit van leven en het bieden van zorg aan vrouwen die chronisch verslaafd zijn. Het zorgaanbod bestaat uit groepswonen en individuele begeleiding. Naast het bieden van bed, bad en brood wordt in overeenstemming met de cliënt een werk-leerplan opgesteld (bestaande uit tien leefgebieden), dat om de drie maanden wordt geëvalueerd. Het voornaamste resultaat dat wordt bereikt, is stabilisatie. Om in aanmerking te komen voor een plek bij Habi Tante is een CIZ-indicatie vereist. De Rode Schakel levert de meeste cliënten aan, maar ook het Leger des Heils heeft een project waarbij outreachend wordt gewerkt om zorgmijders te bereiken: 'Verkeerd verbonden'.

2.5 Arbeidsgerelateerde gezondheidsrisico's

Diverse hulpverleningsactiviteiten zijn gericht op de arbeidsgerelateerde gezondheid van prostituees. Omdat prostituees als beroepsgroep een verhoogd risico lopen op besmetting met SOA en HIV, zijn in Utrecht ook diverse instanties actief met het geven van voorlichting en behandeling op dit gebied. Daarnaast hebben gemeentelijke instanties de mogelijkheid om arbeidsomstandigheden van prostituees te waarborgen.

GG&GD, HAP en UMCU werken samen bij SOA-bestrijding en voorlichting

De GG&GD Utrecht coördineert curatieve SOA-bestrijding voor de regio Utrecht (GG&GD, 2007). Daarnaast heeft de GG&GD de specifieke taak om preventieactiviteiten uit te voeren binnen de risicogroep prostituees.

De prostituees op de Europalaan worden bereikt door het HAP. Ze krijgen voorlichting en kunnen voor behandeling en controle terecht bij het artsensprekuur in de HAP-bus.

De raamprostituees aan het Zandpad en de Hardebollenstraat worden bereikt door de GG&GD en het HAP. Om buitenlandse vrouwen te bereiken, wordt gebruikgemaakt van de diensten van een voorlichter in de prostitutie (VIP) met dezelfde taal en culturele achtergrond. Een sociaal verpleegkundige van de GG&GD bezoekt samen met een medewerker van het HAP of met een VIP de prostitutielocaties om voorlichting te geven en te vaccineren tegen hepatitis B.

Ten behoeve van de preventie en behandeling van SOA en aids in de prostitutiesector, heeft het Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMCU) in samenwerking met de GG&GD een algemeen spreekuur voor onderzoek en behandeling van SOA en HIV. In het UMCU is een zogenoemde drempelvrije polikliniek waar prostituees zich anoniem en zonder verwijzing kunnen laten testen en behandelen. De sociaal-verpleegkundige van de GG&GD heeft een spreekuur bij het UMCU waar hij prostituees voorlichting geeft over veilig werken.

Eisen voor exploitanten prostitutiebedrijven aan arbeidsomstandigheden

In de APV en het vergunningenstelsel zijn enkele voorwaarden opgenomen waaraan prostitutiebedrijven moeten voldoen. Deze voorwaarden hebben voor een deel betrekking op de veiligheid en algemene arbeidsomstandigheden voor prostituees. Een voorbeeld van een dergelijke beleidsregel:

Een veilige en hygiënische werkwijze in de bedrijven:

Van de eigenaren en beheerders wordt verwacht dat zij gelegenheid geven voor een veilige en hygiënische werkwijze. (...) Medisch onderzoek moet mogelijk zijn en de daarvoor aangewezen organisaties moeten de gelegenheid hebben om informatie en advies te geven aan de prostituees. Of van deze mogelijkheden gebruik wordt gemaakt, blijft uiteraard de verantwoordelijkheid van de prostituee (Beleidsnotitie Prostitutie, 1999)

De vergunningverstrekker (de gemeente Utrecht) heeft de mogelijkheid om sancties uit te voeren of een vergunning in trekken of te weigeren, wanneer de veiligheid, gezondheid of de arbeidsomstandigheden van de prostituee in het geding is.

De vergunning kan worden geweigerd in het belang van (Gemeente Utrecht, 1999):

- a. de openbare orde;
- b. het voorkomen of beperken van overlast;

- c. het voorkomen of beperken van de aantasting van de woon- en leefomgeving;
- d. de veiligheid van personen en goederen;
- e. de verkeersvrijheid of -veiligheid;
- f. de gezondheid of zedelijkheid;
- g. de arbeidsomstandigheden van de prostituee.

Wanneer een exploitant voldoet aan de eisen van de gemeente en een vergunning krijgt, wordt handhaving overgelaten aan instellingen en diensten als de politie, brandweer en Bouw- en Woningtoezicht.

Bouw- en Woningtoezicht en de brandweer zullen met name controles uitvoeren op veiligheid van de werkplek. De politie heeft een taak in bijna alle bovengenoemde punten, van het handhaven van de openbare orde tot die van de zedelijkheid. In tegenstelling tot wijkagenten heeft het Team Commerciële Zeden (TCZ) een controlerende taak die zich (ook) strekt tot binnen de prostitutiebedrijven.

Arbeidsomstandigheden op de Europalaan bevorderd door vergunningensysteem

De gemeente Utrecht draagt zorg voor de arbeidsomstandigheden van deze groep straatprostituees. Dit krijgt vorm door het bieden van voorzieningen als de HAP-bus en toezicht op de veiligheid van de tippelzone en de afwerkplekken.

Ook het vergunningensysteem dat wordt gehanteerd op de Europalaan bevordert de veiligheid en arbeidsomstandigheden van de prostituees aldaar. Door het hanteren van een maximum aantal vergunningen, is het minder druk en worden prostituees niet meer gedwongen om buiten de zone te staan. Daarnaast is de concurrentie beperkt en daardoor de druk om onveilig te werken kleiner.

3 Ontwikkelingen

- De geïnterviewde prostituees werkzaam in Utrecht omschrijven zichzelf als (zeer) gezond.
- In vergelijking met andere vrouwen in Nederland voelen zij zich even gelukkig. Toch gaat dit bij veel vrouwen gepaard met gevoelens van neerslachtigheid, somberheid of in de put te zitten. Zo'n 20 procent heeft de afgelopen twee jaar psychische hulp gezocht.
- Het HAP is zich meer gaan richten op bemoeizorg, maar het team commerciële zeden 'bemoeit' zich steeds minder omdat de nadruk op opsporing is komen te liggen.
- Het grootste deel verslaafde Utrechtse straatprostituees is in zorg of begeleiding.
- Het bereik en voorlichting van de GG&GD (soa/HIV) is gestegen. Bezoek van prostituees aan de soa-polikliniek blijft echter laag.
- Handhaving en toezicht door wijkagenten komt onder druk.
- Amsterdam en Den Haag bieden een meer geïntegreerde aanpak van hulpverlening. Rotterdam biedt een beschermingsarrangement.

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de ontwikkelingen van het beleid en het bereik van uitvoerende instanties besproken, voor zover bekend. Daarbij wordt de stand van zaken in 2005 (nulmeting) vergeleken met die in 2007 en met de huidige stand van zaken.

Bij het bespreken van de ontwikkelingen gaan we uit van de indeling die in het voorgaande hoofdstuk is gehanteerd:

- activiteiten ten behoeve van het welzijn en de veiligheidsgevoelens van prostituees;
- activiteiten ten behoeve van de gezondheid van prostituees;
- activiteiten ten behoeve van verslavingszorg.

Om het beleid en de ontwikkelingen in een kader te zien, beschrijven we aan het eind van dit hoofdstuk kort wat er in de andere drie G4-steden (Amsterdam, Den Haag, Rotterdam) is geregeld op het gebied van gezondheid, welzijn en veiligheid.

We beginnen echter met een algemene beschrijving van de gezondheid, het welbevinden en veiligheidsgevoelens van de prostituees (werkzaam) in Utrecht. Door een schets te geven van de stand van zaken van deze groep, kan de effectiviteit van het beleid beter worden geduurd. Uiteraard is de relatie tussen de gezondheid van de groep prostituees en de activiteiten die de gemeente Utrecht op dit gebied onderneemt niet één-op-één met elkaar verbonden. Toch geven cijfers over de ervaren gezondheid, het welbevinden, het gezondheidsgedrag en de bekendheid met hulpverlenende instanties van prostituees een context, waarmee in het volgende hoofdstuk de effectiviteit van het gezondheidsbeleid beter kan worden geïnterpreteerd.

3.2 Gezondheid, welzijn en veiligheidsgevoelens van prostituees

In de nulmeting zijn geen basisgegevens verstrekt over de gezondheid en het welbevinden van prostituees in 2006. We kunnen daarom in dit hoofdstuk geen uitspraken doen over de ontwikkelingen op dit gebied. Wel kunnen we de huidige stand van zaken schetsen en deze indien mogelijk vergelijken met een deel van de Nederlandse bevolking.

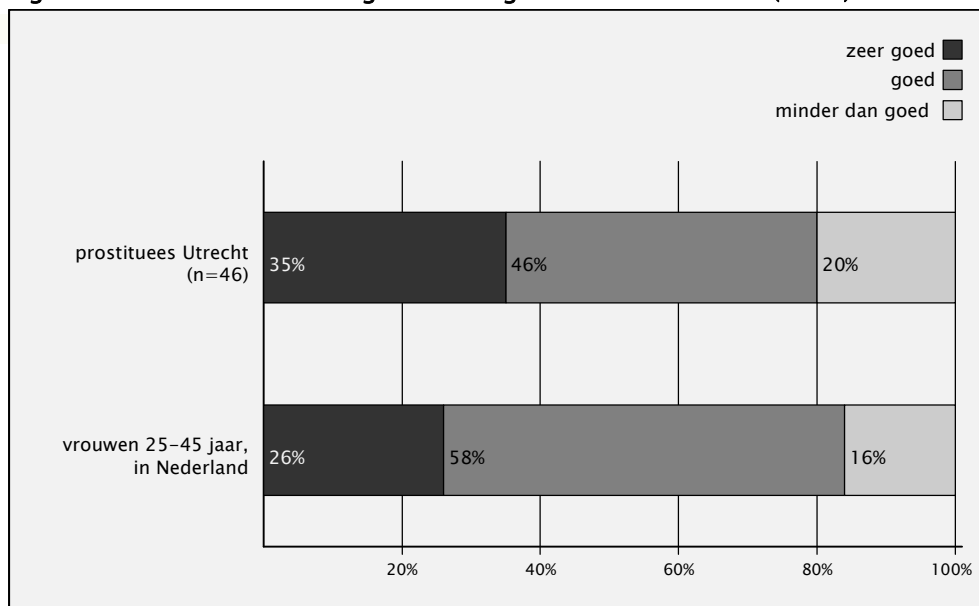
Hieronder schetsen we eerst een beeld van de gezondheid en het welbevinden van prostituees (werkzaam) in Utrecht anno 2008. Omdat de steekproef beperkt is (46 prostituees) kunnen we niet spreken van een representatieve weergave van de situatie van alle prostituees in Utrecht (Bijlage 1 geeft details over de steekproef). Onderstaande cijfers dienen daarom gelezen te worden als een indicatie.

Groot deel prostituees ervaart de gezondheid als goed

Ervaren gezondheid wordt sinds 1983 gemeten onder diverse delen van de bevolking (door het CBS) met een enkele vraag: 'hoe is over het algemeen uw gezondheidstoestand?' (CBS, 2007). Bijna alle in Utrecht werkzame prostituees ervaren hun gezondheidstoestand als 'goed' (46%) tot 'zeer goed' (35%). Ter vergelijking, van Nederlandse vrouwen tussen de 25 en 45 jaar omschrijft 26 procent hun gezondheidstoestand als zeer goed (CBS, 2007), zie figuur 3.1.

Prostituees op de Europalaan ervaren hun gezondheidstoestand als een stuk slechter dan prostituees die elders in de stad werken. Drie van de vijftien prostituees die we daar spraken, noemen hun gezondheid slecht, terwijl geen van de vrouwen op andere locaties die kwalificatie geeft.

Figuur 3.1 – Hoe is over het algemeen uw gezondheidstoestand? (n=46)



Bron: Regioplan en CBS 2007

Het beschrijven van gezondheid van prostituees is een omstreden kwestie. Sommige sociale- of gezondheidswetenschappers zijn van mening dat mensen die in deze sector werken altijd psychische, emotionele en sociale schade ondervinden, dat het uitoefenen van het beroep intrinsiek traumatiserend is en dat het niet uitmaakt of dit beroep illegaal of legaal wordt uitgeoefend (Farley,

2004). Daartegenover staan de uitkomsten van ander onderzoek, die deze schade niet bevestigen. Zij maken onderscheid tussen verschillende typen prostitutie, met verschillende gezondheidsrisico's en onderzoeken of een bepaald type vrouw (met eventueel al een beschadiging) kiest voor dit beroep of extra ontvankelijk is voor bijvoorbeeld depressie (Vanweesenbeeck, 2005).

Meeste prostituees hebben zich afgelopen twee jaar laten testen op SOA en HIV

We vroegen de prostituees ook naar hun gezondheidsgedrag (leefstijl). Zo'n 44 procent rookt bijvoorbeeld meer dan twintig sigaretten per dag. Ter vergelijking: in 2006 rookte 38 procent van een groep Nederlandse prostituees meer dan 20 sigaretten per dag (Dekker e.a., 2006) en 6 procent van de Nederlandse vrouwelijke bevolking (CBS, 2007).

In totaal geeft 17 procent van de prostituees aan de afgelopen maand softdrugs te hebben gebruikt en hetzelfde percentage gebruikt harddrugs. Deze laatste groep werkt vooral op de Europalaan. Van de vijftien prostituees die we daar gesproken hebben, gebruiken zes wel en negen geen harddrugs (40% –60%).

Ander gezondheidsgedrag heeft betrekking of het praktiseren van safe-sex. Het is moeilijk te achterhalen hoe veel prostituees (soms) geen condooms gebruiken. Wel geven bijna alle prostituees aan dat ze zich de afgelopen twee jaar hebben laten testen op SOA en HIV. Een kwart doet dit bij een arts die kantoor houdt bij het HAP, anderen doen dit onder andere bij een ziekenhuis of bij hun eigen huisarts, al dan niet in Utrecht.

Prostituees voelen zich vaker neerslachtig, in de put en/of zenuwachtig

Naast lichamelijke gezondheid is voor prostituees ook het emotioneel welbevinden een aandachtspunt. Voor de bevraging van dit aspect is gebruikgemaakt van een schaal die de algemene psychische gezondheid meet met vijf vragen over gevoelens van geluk, somberheid en angst (de Mental Health Inventory 5). Deze vragen zijn ook opgenomen in het Permanent Onderzoek Leefsituatie (POLS) van het CBS. We presenteren de uitkomsten op de vragen van de prostituees in Utrecht en van vrouwen in de leeftijd van 25 tot 45 in Nederland.

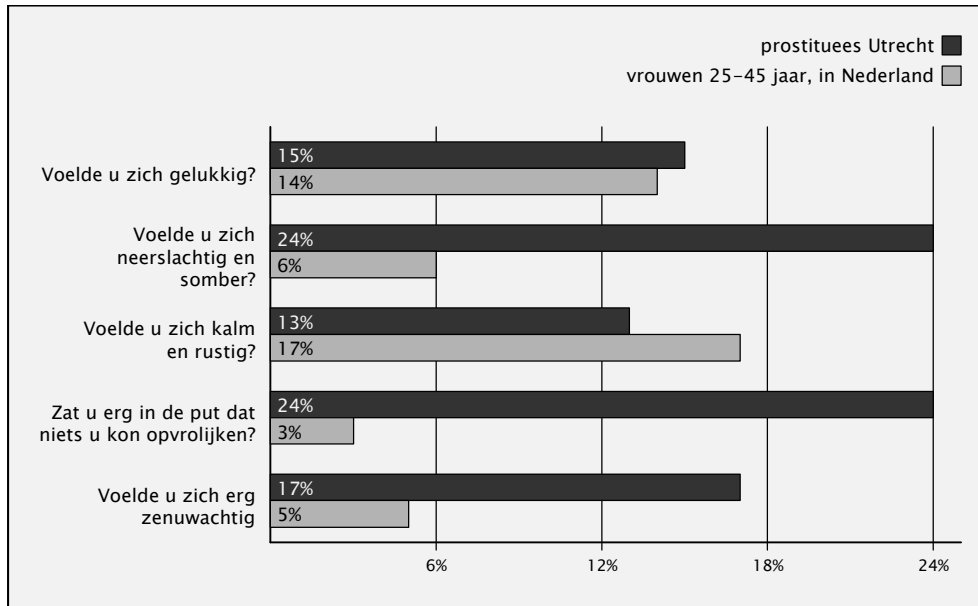
Opvallend is dat de prostituees zich de afgelopen maand veel vaker neerslachtig voelden, in de put zaten of zich erg zenuwachtig voelden, vergeleken met de andere groep vrouwen (figuur 3.2).

Eén op de vijf prostituees geeft aan de afgelopen twee jaar psychische hulp te hebben gezocht. Ter vergelijking: twee procent van de Nederlandse vrouwen (van 25–45 jaar) heeft in 2007 psychische hulp gezocht (CBS, 2007).

Prostituee Europalaan: 'Voor vragen die met werk te maken hebben ga ik naar het HAP. Voor privévragen niet, dan ga ik gewoon naar vriendinnen. Het is toch ook niet nodig dat ik daarvoor naar hulpverlening ga, dat doet iemand met ander werk ook niet'.

Prostituee Zandpad: 'Ik ben veels te sterk. Ze kunnen beter hulp bij mij vragen!'

Figuur 3.2 – Gevoelens van geluk, somberheid en angst, de afgelopen maand (MHI-5)



Bron: CBS 2007 en Regioplan

3.3 Welzijn en veiligheidsbeleving

Het HAP gaat zich meer richten op bemoeizorg

In 2007 heeft de gemeente extra geld beschikbaar gesteld om de ketenzorg aan prostituees te verbeteren en heeft het HAP besloten tot een bijstelling van haar werkwijze (Stichting Tussenvoorziening, 2008). Ze wil zich meer gaan richten op bemoeizorg en het toeleiden naar zorg. Omdat een sluitende ketenaanpak hiervoor van belang is, neemt het HAP structureel deel aan het Stedelijk Prostitutie Overleg (Gemeente Utrecht, 2007).

Om de inbedding van de medische zorg en het HAP in de keten te realiseren, zijn samenwerkingsafspraken met partners gemaakt en is er periodiek overleg opgestart met de opvangmedewerkers en het medisch team (artsen en verpleegkundige): het zogenaamde casuïstiekoverleg.

De zorg die het HAP aanbiedt op de Europalaan is ruimer en in de praktijk is meer divers dan op het Zandpad, vanwege de aard van de voorzieningen van de HAP-bus (een huiskamer met sanitaire voorzieningen en verkoop van etenswaar tot condooms). Op het Zandpad heeft het HAP een gebouw waar weinig aanloop is, omdat de vrouwen de belangrijkste voorzieningen en artikelen op de kamers beschikbaar hebben, zoals bijvoorbeeld een toilet en condooms.

Sinds februari 2007 is daarom het aantal uren inzet van het HAP aan het Zandpad uitgebreid, wat heeft geleid tot extra inzet van een verpleegkundige en (als experiment) uitbreiding van het outreachend werken door de opvangmedewerkers. Daarnaast zijn ook de openingstijden van het gebouw verruimd om de hulpverlening op het Zandpad toegankelijker te maken.

De reguliere activiteiten van het HAP aan het Zandpad bestaan uit:

1. Huiskameractiviteiten gedurende twee middagdiensten van drie uur (16.00 uur – 19.00 uur).
2. Medische zorg in het HAP gedurende twee dagen per week bestaande uit een artsensprekkuur.

3. De activiteiten in het kader van de (experimentele) uitbreiding bestaan uit:
4. Extra avonddiensten van drie uur (19.00 uur – 22.00 uur) aansluitend op de middagdiensten (dinsdag- en vrijdagavond).
5. Medische zorg in het HAP gedurende twee dagen per week bestaande uit een verpleegkundig spreekuur per dienst.

Met deze maatregelen worden meer vrouwen bereikt en wordt meer zicht gekregen op hun problematiek en op het daarvoor benodigde hulpaanbod..

De verruiming van de openingstijden en de inzet van de verpleegkundige aan het Zandpad, laat een duidelijke toename zien in het totaal aantal bereikte vrouwen door het medisch team (zie tabel 3.1). De bezoekersaantallen van de HAP-bus aan de Europalaan zijn tussen 2006 en 2007 gemiddeld gelijk gebleven.

Tabel 3.1 – Aantal bezoekers van Het HAP

	2006	2007
Het Zandpad		
Aantal diensten per maand (gemiddeld)	123	154
Aantal bezoekers per dienst (gemiddeld per maand)	10	15
Aantal bezoekers totaal per jaar (op basis van gemiddelde per dienst)	1267	1585
Aantal cliënten van medisch team per jaar (artsen en vanaf 2007 + verpleegkundige)	369	468+300
Aantal bezoekers per medische dienst (gemiddeld per maand)	4	5 + 3
De Europalaan		
Aantal diensten per maand (gemiddeld)	363	361
Aantal bezoekers per dienst (gemiddeld per maand)	37	36
Aantal bezoekers totaal per jaar (op basis van gemiddelde per dienst)	13467	13032
Aantal cliënten van medisch team (artsen en vanaf 2007 ook verpleegkundige)	478	477
Aantal bezoekers per medische dienst (gemiddeld per maand)	5	5
Bron: Stichting Tussenvoorziening, het HAP		

Op organisatorisch niveau heeft de extra inzet geleid tot samenwerkingsafspraken in de keten. Er zijn geen gegevens bekend over de resultaten hiervan. Op een aantal punten worden vervolgacties uitgezet in 2008, zoals de overdracht en inbedding van de artsenzorg naar Centrum Maliebaan, de verdere invoering van het cliëntregistratiesysteem en vervolgaafspraken op het gebied van veiligheid en mensenhandel.

Team Commerciële Zeden – van controle en signalering naar opsporing

Het TCZ verzorgt in de regio Utrecht opsporing van mensenhandel en controle en toezicht op de prostitutiebranche. In 2006 is er een beleidsomslag en reorganisatie geweest, waardoor het accent meer op de opsporing is komen te liggen. Voor de beleidswijziging was het streven om in het kader van algemene controle prostitutielocaties zes keer per jaar te bezoeken. De frequentie is nu echter sterk afgenomen, omdat met de uitgebreide opsporingstaken er niet genoeg menskracht meer voor beschikbaar is.

3.4 Verslavingszorg

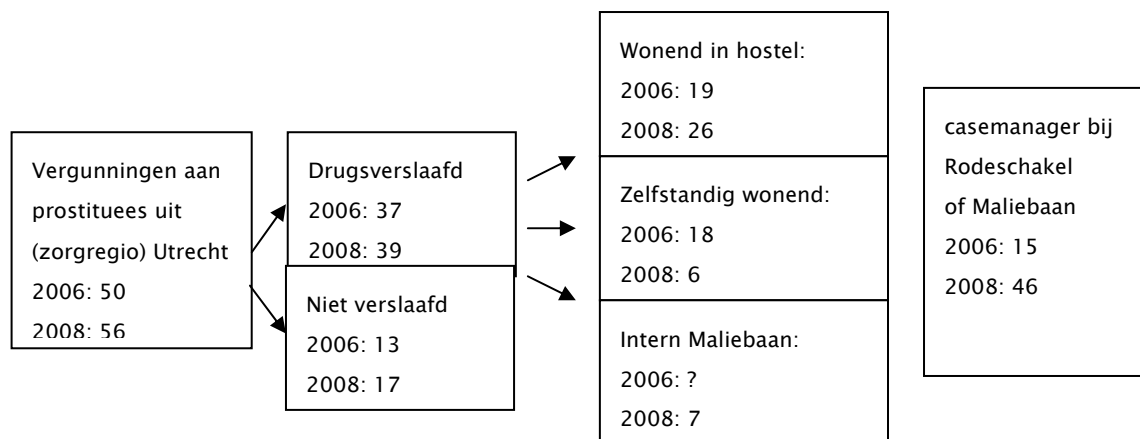
Utrecht ontwikkelt intensievere ketenaanpak voor sociaal kwetsbaren

De rijksoverheid en de vier grote steden hebben in 2006 het Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang ontwikkeld (Rijk/G4, 2006). Dit plan geeft een antwoord op de vraag hoe tot een effectievere aanpak van de complexe problematiek van daklozen, waaronder prostituees, te komen. In Utrecht biedt het Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang mogelijkheden om de ketenaanpak van sociaal kwetsbaren te intensiveren. Daarvan maakt intensievere toeleiding naar zorg, inschakeling van trajectbegeleiding, en waar nodig bemoeizorg, deel uit. Voor iedere aangemelde klant dient een integraal trajectplan te worden opgesteld waarin alle leefgebieden aan bod komen. Het doel is dat in 2013 alle OGGZ-cliënten, waaronder veel prostituees, van een trajectplan zijn voorzien.

Grootste deel verslaafde Utrechtse straatprostituees is in zorg of begeleiding

In 2006 was de stand van zaken dat vrijwel alle drugsverslaafde Utrechtse straatprostituees in zorg of begeleiding waren. Deze groep bestond toen uit 37 personen (Gemeente Utrecht, 2006). Op basis van (interne) gegevens van de GG&GD hebben we de gegevens uit de nulmeting geactualiseerd (zie schema 3.1). De cijfers over 2008 zijn niet allemaal even actueel, dus slechts indicatief. Opvallend is de toename in het aantal prostituees dat een casemanager heeft.

Figuur 3.3 – Straatprostituees in zorg 2006 en 2008



Bron: GG&GD Utrecht

Habi Tante goed bezet

Habi Tante is een 24-uurs woonvoorziening (ook bekend als hostels) voor dak- en thuisloze verslaafden, vooral prostituees. Per 1 juli 2008 waren er 30 bewoners in het hostel Habi Tante, dit waren er 5 meer dan in 2005. Het gemiddeld aantal nachten dat een bewoner in 2007 in het hostel doorbracht is 242 (acht maanden). De bezettingsgraad in dat jaar was 91 procent (Habi Tante, 2008).

Geen animo voor begeleid wonen project De Loef

De Loef was een begeleid wonen project voor de specifieke doelgroep van ex-verslaafde ex-prostituees. Het project is opgezet vanuit de visie dat deze doelgroep beter niet in de gemengde opvang kan worden opgenomen. Het afgelopen jaar is De Loef opgeheven, omdat er nauwelijks aanmeldingen waren. Een mogelijke oorzaak hiervan is dat de doelgroep beperkt is: de groep vrouwen die het lukt om uit de prostitutie te stappen én af te kicken, is klein. De Loef heeft zo'n twee jaar bestaan. In deze periode waren de drie gecreëerde opvangplekken maar deels gevuld.

3.4 Arbeidsgerelateerde gezondheidsrisico's

GG&GD intensiveert voorlichtingsactiviteiten SOA/HIV

In 2005 zijn in totaal ongeveer 200 prostituees bereikt met voorlichting over SOA en HIV. In 2007 is besloten om de voorlichting over SOA en HIV en de hepatitis-B vaccinatie samen te voegen als activiteit. In totaal zijn in 2007 daarmee 324 prostituees bereikt. Dit is een toename van 62 procent ten opzichte van 2005.

SOA-polikliniek UMCU weinig door prostituees bezocht

In 2007 werden in de SOA-polikliniek in totaal 4615 bezoekers geregistreerd die kwamen vanwege een nieuwe hulpvraag of medische klacht. Hierbij gaven 59 vrouwen aan werkzaam te zijn (geweest) in de prostitutie. Van hen gaf ongeveer 97 procent aan in het afgelopen half jaar nog te hebben gewerkt in de prostitutie. Daarnaast waren 25 mannen (prostitués) werkzaam in de prostitutie, waarvan 80 procent het afgelopen half jaar nog in de prostitutie heeft gewerkt. Het aantal cliënten dat aangeeft in de prostitutie werkzaam te zijn (geweest), is de afgelopen jaren ongeveer gelijk gebleven, evenals het totaal aantal consulten (SOA-bestrijding Utrecht, 2007; zie tabel 3.2).

Tabel 3.2 – Bereik SOA-polikliniek UMCU

	2005	2006	2007
Aantal vrouwelijke cliënten dat aangeeft in prostitutie werkzaam te zijn (geweest)	55 (van de 4970)	61 (van de 4448)	59 (van de 4615)
Percentage dat aangeeft het afgelopen half jaar nog in prostitutie te hebben gewerkt	90%	80%	97%

Bron: Nulmeting prostitutiebeleid gemeente Utrecht 2006 en GG&GD

Handhaving en toezicht door wijkagenten onder druk

De politie heeft geen taak in (psychische) zorg, maar is er wel altijd bij want als enige instantie 24 uur per dag bereikbaar. De wijkagent heeft in het kader van voorlichting contact met prostituees. De kerntaken van de politie zijn opsporing en handhaving van de openbare orde en daarmee ook van de werkomgeving van de prostituee, zeker op de Europalaan. De activiteiten die wijkagenten op het Zandpad in het kader hiervan moet ondernemen, zijn onevenredig tot werkzaamheden die de politie elders in Utrecht moet ondernemen. Een wijkagent beschrijft de situatie:

‘’s Nachts is het één bende van dronken, vervelende mannen. Dat zijn vooral kijkers en randfiguren.’

Deze situatie is slecht voor de veiligheidsgevoelens van iedereen en de arbeidsomstandigheden van prostituees in het bijzonder. Het is ook een situatie die niet vergelijkbaar is met andere delen van de stad, maar wel met dezelfde menskracht vanuit de wijk moet worden aangepakt.

3.5 Vergelijking andere G4-gemeenten

Amsterdam richt speciaal centrum op voor hulp, advies en zorg aan prostituees (P&G292)

In het Veiligheidsplan Amsterdam 2007–2010 (Gemeente Amsterdam, 2007) werd geconcludeerd dat het aanbod op het gebied van informatie, advies en hulpverlening aan prostituees beperkt is en de ketensamenwerking niet optimaal. Dit was een van de redenen om een centrum op te richten waar prostituees terecht kunnen voor hulp, advies en gezondheidszorg.

In P&G292 werken hulpverleners van de GGD Amsterdam en HVO Querido samen. Het centrum draagt bij aan de veiligheid, zelfstandigheid en gezondheid van sekswerkers met betrekking tot de arbeidsomstandigheden en de maatschappelijke positie. Het bijzondere van dit centrum is dat voor prostituees de psychosociale zorg en de gezondheidszorg in één centrum te vinden zijn.

Ook is het college van B&W van plan om in de periode 2008–2010 de positie van prostituees te versterken (Gemeente Amsterdam, 2008). Een van de in het oog springende plannen is het stellen van extra eisen aan de exploitatievergunning, om de arbeidsomstandigheden van prostituees te verbeteren. Er zal een zogenaamd sociaal hoofdstuk worden toegevoegd aan de exploitatievergunning. Hierin staat dat vrouwen in de prostitutie zelf keuzes moeten kunnen maken en nergens toe kunnen worden gedwongen door de eigenaar of exploitant.

In Den Haag biedt SHOP (vergelijkbaar met HAP) ook opvang

SHOP (Stichting Hulpverlening Opvang Prostituees) is vergelijkbaar met en heeft dezelfde functie als het HAP in Utrecht: prostituees kunnen er terecht voor koffie, een maaltijd en om te douchen, voor informatie over werkgerelateerde zaken of SHOP-medewerkers zoeken de prostituees op, op hun werkplek.

Anders dan het HAP biedt SHOP ook 24-uursopvang. De Opvang is er voor vrouwen met een al dan niet actuele prostitutiecarrière en/of verslavingsproblematiek. Op de Opvang zijn ook hulpverleners aanwezig en is er een artsensprekkuur.

Vorig jaar is het regionaal SOA-centrum Den Haag opgericht waar prostituees zich vier keer per jaar kosteloos en anoniem kunnen laten testen op en behandelen tegen SOA. Ook bestaat daar de mogelijkheid om een gratis Hepatitis B- vaccinatie te krijgen. In 2007 zijn 128 prostituees bereikt.

Rotterdam biedt beschermingsarrangement

De gemeente Rotterdam heeft recent besloten maatregelen te treffen om de positie en de weerbaarheid van de prostituees te versterken. Door een ‘beschermingsarrangement’ kan ze deze kwetsbare groep vrouwen eerder en beter helpen, maar ook signalen van bijvoorbeeld legale exploitanten verwerken en doorgeven.

Ook kan zo de legale sector aantrekkelijker worden door seksinrichtingen met een vergunning mogelijkheden te bieden om hun activiteiten op locatie uit te breiden. Dit creëert goede (werk)omstandigheden voor zowel prostituees als voor klanten. De taak van de gemeente is dan om de kwaliteit van deze werkomstandigheden scherp te blijven controleren.

G4 – algemeen

Tot slot, zoals eerder genoemd, hebben in 2006 de G4 de krachten gebundeld op het gebied van de maatschappelijke opvang in de vorm van het Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang.

Dit plan is een intensivering van de reeds bestaande gezamenlijke aanpak en geeft een extra impuls aan deze aanpak van de problematiek van dak- en thuislozen. Daarnaast voorziet het in nieuwe instrumenten en een effectieve en doelmatige aanpak. Centraal in het Plan staat een persoonsgerichte aanpak, gebaseerd op sluitende samenwerking, onderling vertrouwen en een oplossingsgerichte werkhouding (Rijk/G4, 2006).

4 Effectiviteit gezondheidsbeleid

- Het HAP en de politie worden zeer gewaardeerd door de geïnterviewde prostituees. Het bevordert hun welzijn en veiligheidsbeleving.
- Het vergunningensysteem op de Europalaan zorgt voor rust en overzicht voor prostituees.
- Met de nadruk binnen het Team Commerciële Zeden op opsporing komt het toezicht (opbouwen van vertrouwensband, signalering) in het geding.
- De veiligheidsgevoelens van prostituees in Utrecht wisselen: een ruime meerderheid van de geïnterviewde prostituees voelt zich veilig, op het Zandpad voelt echter een kwart zich onveilig.
- Op de Europalaan vervult de HAP-bus een belangrijke rol bij de gevoelens van veiligheid. Dit zou nog beter kunnen wanneer de openingstijden van de bus overeenkomen met die van de tippelzone.
- Veel prostituees op de Europalaan hebben te maken met diefstal en agressie door klanten of omstanders. Het open karakter en de scheiding van de tippelzone en de afwerkplekken bevorderen dit.
- Verslaafde prostituees hebben steeds complexere problematiek, maar lijken nog goed te kunnen worden opgevangen. Specifieke woonvoorzieningen voldoen niet altijd aan de behoefte zoals die door de hulpverlening wordt geconstateerd.
- Een gezamenlijke visie en aanpak van verslaafde prostituees ontbreekt.
- Arbeidsomstandigheden van prostituees kunnen vaak beter. Op de Europalaan zou met name een overdekt gedeelte (bushokje) al een verbetering zijn.
- Prostituees bezoeken vooral de eigen GGD (GG&GD) en huisarts voor SOA/HIV-controles.
- De effectiviteit van de samenwerking tussen instanties wordt verschillend beoordeeld; gebrek aan continuïteit in personeel en coördinatie is niet bevorderlijk.

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk gaan we in op de impact en effecten van de uitvoering van het beleid. We gaan daarbij uit van de meningen van betrokkenen. De informatie hierover komt uit de interviews met prostituees, exploitanten en medewerkers van betrokken instanties.

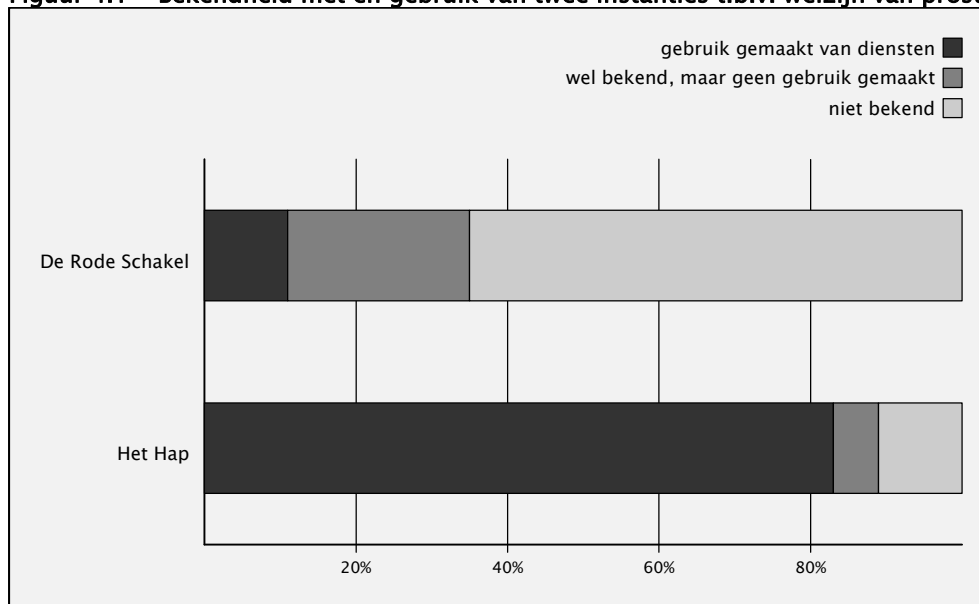
We bespreken de effecten van de verschillende typen activiteiten op de thema's: welzijn en veiligheidsbeleving, verslavingszorg en arbeidsgerelateerde gezondheidsrisico's. Binnen deze thema's maken we een onderscheid naar locatie (Zandpad, Europalaan en Hardebollenstraat/overig).

4.2 Welzijn en veiligheidsbeleving

Goede bekendheid en gebruik mogelijkheden opvang en begeleiding

We vroegen de prostituees of ze bekend zijn met Utrechtse hulpverleningsinstanties en of ze er in de afgelopen twee jaar gebruik van hebben gemaakt. Het HAP en De Rode Schakel zijn de twee instanties die de meeste activiteiten hebben om het welzijn en de veiligheidsbeleving te bevorderen. Het HAP is het meest bekend en een ruime meerderheid van de prostituees maakt gebruik van hun diensten (zie figuur 4.1). Voor de Rode Schakel ligt het anders, waarschijnlijk omdat maar een deel van de prostituees tot hun doelgroep behoort (verslaafden). Twee derde van de prostituees op de Europalaan kent de Rode Schakel wel en de helft van hen is er cliënt.

Figuur 4.1 – Bekendheid met en gebruik van twee instanties t.b.v. welzijn van prostituees (n=46)



Bron: Regioplan

Meer dan de helft van de prostituees die bekend is met het HAP, is zeer tevreden over deze voorziening:

Prostituee Zandpad: 'het HAP is hartstikke goed. Ze zorgen en geven je wel een 'mama' gevoel van kom maar langs voor koffie, thee, om te praten. Ze komen elke week langs. Soms komen ze met een hepatitisprík en ze brengen condoms'.

Meer dan de helft van de prostituees voelt zich veilig op de werkplek

De helft van de prostituees die wij spraken zegt zich de afgelopen twee jaar veilig te hebben gevoeld op hun werkplek (zie tabel 4.1). Zes van de 15 werkzaam op de Europalaan voelen zich niet veilig, maar ook niet onveilig. Dit strookt ook weer met hun eerder geconstateerde houding dat deze groep de risico's van het vak kennen en incalculeren. Negen van de 45 voelen zich onveilig tot zeer onveilig.

Tabel 4.2 – Hoe veilig voelde u zich op de werkplek (in de afgelopen 2 jaar)? Aantal respondenten

	Zandpad	Europalaan	Hardebollen- straat	Privehuizen	% van totaal
Heel veilig	3	1	1	2	16%
Veilig	14	6	0	3	51%
Niet veilig/niet onveilig	0	6	0	0	13%
Onveilig	6	2	0	0	18%
Heel onveilig	1	0	0	0	2%
Totaal n	24	15	1	5	45

In de volgende alinea's bespreken we de redenen voor de (on)veiligheidsgevoelens per locatie.

Zandpad

HAP op het Zandpad – betrokkenen zijn positief over het bereik

Het outreachend werken van het HAP op het Zandpad werpt volgens een medewerker van het HAP zijn vruchten af: meer vrouwen bezoeken de voorziening. De verruiming van de openingstijden heeft voor een toename in het aantal bezoekers geleid van tien naar vijftien per dienst (zie H3.2). Ook de wijkagent van het Zandpad is positief over de werkzaamheden van het HAP. Wel oppert hij dat de openingstijden van het HAP moeten worden uitgebreid om ook de groep prostituees te bereiken die 's nachts werkt.

De prostituees vinden het HAP een goede prettige voorziening

De prostituees die wij spraken aan het Zandpad bezoeken de voorziening van het HAP niet meer dan één keer per week. Waar prostituees op de Europalaan ook veel voor koffie, een praatje en condooms komen, komen prostituees aan het Zandpad vooral naar het HAP om een arts te bezoeken.

We vroegen de prostituees werkzaam op het Zandpad ook of ze de verandering in de manier van (outreachend) werken hebben gemerkt. Veel konden daar geen antwoord op geven, maar anderen hebben het verschil gemerkt. Een respondent noemt het voordeel dat de vrouwen die zelf niet naar het HAP zouden gaan (of er niet van weten), zo wel met hulpverlening in aanraking komen. Anderen vinden het prettig dat het vaccineren op de werkplek kan plaatsvinden. Dat de HAP-medewerkers niet altijd gelegen komen, wordt op de koop toegenomen.

Prostituee Zandpad: 'Ik vind het heel goed dat ze langskomen. Veel Oostblokmeisjes willen er niet heen gaan. Dat is een probleem, want ze spreken geen nederlands en bijna geen engels'.

Prostituee Zandpad: 'Dat is een goed iets. Ze hebben de mensen van het HAP overzicht over welke vrouwen wanneer weer aan een test toe zijn. En het vaccineren en bloed afnemen gaat makkelijk op de kamers, achter gesloten gordijnen'.

Een aantal exploitanten van het Zandpad betwijfelt of de prostituees baat hebben bij de aanwezigheid van het HAP. Volgens hen is het maar een hele kleine groep vrouwen op het Zandpad die door het HAP wordt bereikt.

Een exploitant vindt het jammer dat het HAP geen samenwerking met hen zoekt. Exploitanten kennen hun huurders en kunnen bijvoorbeeld ook voorlichtingsmateriaal uitdelen of de vrouwen attenderen op de dienstverlening van instanties als het HAP.

Veiligheidsgevoelens prostituees wisselen

Een kwart van de prostituees die wij spraken op het Zandpad zegt zich onveilig te voelen op de werkplek. Op het Zandpad blijkt het veel uit te maken voor veiligheidsgevoelens of er overdag of 's avonds gewerkt wordt. 's Avonds ondervinden vrouwen hinder van kijkers en groepen jongeren die vanuit de auto dingen roepen. Dat kan onveiligheidsgevoelens oproepen.

Andere redenen om zich onveilig te voelen hebben te maken met de mogelijkheden van de politie en de snelheid waarop zij kunnen reageren bij incidenten. Prostituees weten dat de politie controleert, maar onlangs zijn toch enkele vrouwen bedreigd met een mes door klanten.

Zes van de 25 prostituees op het Zandpad geven in de gesprekken aan de afgelopen twee jaar te maken te hebben gehad met geweld, agressie of intimidatie op de werkplek. Naast diefstal en intimidatie door een klant bestond het in enkele gevallen uit agressie door andere vrouwen.

Veranderende rol van TCZ is nadelig voor toezicht

Binnen het TCZ wordt gemerkt dat doordat de nadruk op opsporing is komen te liggen, de toezichtstaken van de politie ondergeschoven raken. Zoals een medewerker van TCZ zegt: "De organisatie zou sneller en consequenter aandacht moeten hebben voor de toezichttaak, omdat iedere prostituee (ook al ziet ze het als een last) recht heeft op controle."

De afgelopen jaren (van 2000 tot 2005) heeft het team via controle een bekendheid en vertrouwensband opgebouwd. Daardoor is het mogelijk geweest enkele vrouwen die gedwongen zaten, de hulp te kunnen bieden die ze nodig hadden. Nu die controle er niet meer is, lijkt er meer ruimte te ontstaan voor criminele activiteiten.

Exploitanten zorgen voor (extra) toezicht ten behoeve van veiligheid op het Zandpad

Een voorwaarde voor het mogen exploiteren van prostitutiebedrijven is dat er voortdurend toezicht is door de exploitant. Om dit mogelijk te maken, heeft een aantal exploitanten op het Zandpad zich verenigd in een stichting, die personeel inzet voor toezicht, surveillance en beheer.

Ten behoeve van de veiligheid op het Zandpad heeft een exploitant van 22.00 uur tot 04.00 uur twee surveillanten ingezet. De surveillanten hebben geen extra bevoegdheden. De politie is blij met deze extra toezicht op straat en er vindt goede samenwerking plaats.

Gezamenlijke inzet verbetering inrichting Zandpad

Onlangs is er een gezamenlijke evaluatieronde geweest waarbij politie, exploitanten en gemeente deelnamen. Het doel was ter plekke mogelijkheden tot verbetering aan te wijzen. Uit deze ronde kwamen onder andere de volgende wensen naar voren:

- bosjes moeten worden uitgedund zodat 'kijkers' er zich niet kunnen verstoppen;
- betere straatverlichting nodig;
- een plaszuil voor bezoekers, tegen wildplassen;

- bestrating aanpassen;
- cameratoezicht.

De exploitanten hebben deze gezamenlijke ronde positief beoordeeld. Ze merken op dat er nog veel wantrouwen is bij de politie, hulpverlening en gemeente ten aanzien van de sector en hun positie. Net als prostituees hebben zij te maken met vooroordelen en willen ze graag meer dan nu het geval is als serieuze gesprekspartners betrokken worden bij beleidsvorming.

Meningen verdeeld over aanpak veiligere werkplekken op het Zandpad

De veiligheid en de hygiëne van de werkplek van prostituees is vooral een kwestie van de bedrijfsvoering van het bedrijf dat de ruimtes exploiteert. Sommige prostituees vinden de boten op het Zandpad niet schoon genoeg, anderen zijn meer bezorgd om hun veiligheid op de kamer.

De gemeente en exploitanten op het Zandpad zijn op dit moment in overleg of het aanleggen van een alarmsysteem op de kamers van de prostituees haalbaar is. De meningen over de opbrengsten zijn echter nog verdeeld. Zoals een prostituee beschrijft:

Prostituee Zandpad: 'Alarmknoppen helpen volgens mij niet, omdat je er in geval van nood niet bij kan en hulp te laat komt. Er moet juist veel meer beveiligingstoezicht komen. Er zijn nu maar twee mannen op de hele straat die toezicht houden. En tussen vier en zes 's nachts, de tijd dat de meeste incidenten voorkomen, is er geen toezicht'.

Terwijl een ander zegt:

Prostituee Zandpad: 'De eigenaren leggen wel een airco aan in de kamers, terwijl een alarm veel belangrijker is'.

Een exploitant heeft zelf in het verleden ervaring gehad met alarminstallaties. Zijn ervaring was dat het systeem niet goed werd gebruikt of met het verkeerde doel (als intercom met het kantoor). Exploitanten op het Zandpad pleitten ervoor om alarmknoppen in te stellen die direct de politie waarschuwen of om in samenwerking met de gemeente permanent cameratoezicht in te voeren.

Europalaan

Hap blijkt veilige haven op de Europalaan

Het HAP beoogt bij te dragen aan het welzijn en de veiligheidsgevoelens van prostituees die op de tippelzone werken. Dit lijkt te werken. Prostituees geven bij het HAP aan dat ze zich onveiliger voelen als de HAP-bus gesloten is. Deze situatie doet zich voor omdat de bus niet dezelfde openingstijden heeft als de tippelzone.

Prostituee Europalaan: '[Het HAP, red.] ik ben tevreden maar de openingstijden zouden ruimer moeten. In de zomer (vanwege warmte) en in de winter (vanwege kou) zou de bus eerder open moeten, namelijk om 20.00 uur. Mensen van het HAP zouden meer moeten komen controleren op de afwerkplek, omdat daar veel mensen komen die er niet thuishoren, zoals gluurdere.

Veiligheidsgevoelens prostituees Europalaan

Twee van de vijftien prostituees die we spraken op de Europalaan heeft zich de afgelopen twee jaar wel eens onveilig gevoeld op de werkplek. Meer dan deze twee zouden aanleiding kunnen zien om zich onveilig te voelen (ze kunnen allerlei incidenten benoemen als berovingen, aanrandingen, ontvoeringen) maar vinden blijkbaar dat dit bij het werk hoort.

Prostituee Europalaan: 'Het verschilt per dag. Er zijn hele lieve klanten maar er gebeuren ook incidenten: er wordt vuurwerk naar je gegooid en je wordt uitgescholden'.

De meeste prostituees op de Europalaan hebben de afgelopen twee jaar te maken gehad met geweld, agressie of intimidatie op de werkplek. Het ging dan voornamelijk om diefstal, agressie door een klant en agressie door omstanders.

Degenen die de invoering van het vergunningensysteem hebben meegemaakt menen dat na de invoering hun gevoel van veiligheid verbeterd is. De positieve veranderingen die prostituees opmerken hebben vooral te maken met dat ze nu weten wie hun collega's zijn en wie er naast hen op de tippelzone staan. Er staan nu minder prostituees (minder concurrentie), maar het is nu ook mogelijk informele afspraken te maken over gedrag op de zone en ten aanzien van klanten. Doordat er geen illegale prostituees meer werken wordt de sfeer ook als prettiger ervaren. Soms gaat het niet zozeer om de veiligheid van de prostituees die nu verbeterd is:

Prostituee Europalaan: 'In Rotterdam had ik ook een vergunning. Is goed voor ons en voor de klanten. Illegalen, zonder vergunning kwamen met messen en busjes gas om klanten te beroven. Nu weten de klanten dat ze ons kunnen vertrouwen'.

Gegevens GG&GD bevestigen (on)veiligheidsgevoelens straatprostituees.

In de zomer van 2008 heeft de GG&GD in het kader van een klanttevredenheidsonderzoek 140 vragenlijsten uitgezet onder vergunningshouders voor de Europalaan.

Bijna de helft van de respondenten van de vragenlijst ervaart de veiligheid als 'goed' en 15 procent zelfs als 'zeer goed'. Toch heeft de helft de afgelopen 6 maanden te maken gehad met geweld, agressie of intimidatie op de Europalaan. Het bevestigt dat straatprostituees meer dan in de andere deelsectoren doordrongen zijn van de risico's van het vak en deze risico's incalculeren.

Betrokken wijkagent belangrijke spil op Europalaan

Alle betrokkenen, zowel van hulpverleningsinstanties als prostituees zelf, vinden dat de betrokkenheid en de persoonlijke benadering van de wijkagent bijdragen aan gevoelens van veiligheid. Dat deze functionaris al vijftien jaar werkzaam is op en rond de Europalaan maakt dat hij een bekend persoon is in de omgeving, makkelijk aanspreekbaar is en de persoonlijke achtergrond kent van de prostituees die op de Europalaan werken. De wijkagent zelf erkent echter zelf ook dat het beter is voor alle partijen als er regelmatig meer agenten kunnen worden ingezet met dezelfde kennis en betrokkenheid, zodat dezelfde aanpak ook in de toekomst is gewaarborgd.

Inrichting van de tippelzone kan beter

Niet alleen instanties als Het HAP of de politie kunnen prostituees een gevoel van veiligheid geven, ook de inrichting van de tippelzone zelf kan gevoelens van veiligheid bevorderen of doen afnemen. De tippelzone aan de Europalaan ligt, in tegenstelling tot (voormalige) tippelzones in andere steden, midden in de stad Utrecht en vrij toegankelijk voor verkeer. Dit betekent dat er sprake is van veel

'kijkers', die zich in sommige gevallen baldadig gedragen en de prostituees beledigingen toeschreeuwen. De meeste prostituees zeggen hiervan last te hebben, maar niet iedereen voelt daardoor direct onveilig, "dat hoort erbij als je kiest om op straat te werken".

Toch is de inrichting van het gebied niet optimaal, omdat de tippelzone zelf is afgescheiden van de 'afwerkplekken'. De prostituees moeten een stuk meerijden met de klant naar een plek uit het zicht. Het HAP (vanuit de bus) en de prostituees op de zone hebben dan geen zicht meer op wat er op de andere locatie bij de afwerkplekken gebeurt. Dit geeft sommige prostituees een gevoel van onveiligheid.

Prostituee Europalaan: 'De politie is heel tof, maar hier is de tippelzone en afwerkplek uit elkaar en de politie kan niet alles zien. Als er iets gebeurt, kun je geen kant op'.

Hardebollenstraat en bordelen/privéhuizen

Werksituatie in Hardebollenstraat en bordelen/privéhuizen veiliger

Op de andere locaties waar prostitutiebedrijven gevestigd zijn, bordelen/privéhuizen en ramen in de Hardebollenstraat lijken prostituees zich veilig te voelen. De locaties zijn midden in de stad en de vrouwen zitten binnen. De ene vrouw die we op de Hardebollenstraat hebben gesproken voelt zich niet onveilig, omdat ze weet dat er altijd een toezichthouder aanwezig is: "Die zit op 1 hoog en houdt hier dag en nacht alles in de gaten".

In de bordelen/privéhuizen voelen de geïnterviewde prostituees zich over het algemeen veilig. Prostituees zitten binnen en hebben collega's en een exploitant in de buurt om een oogje in het zeil te houden. Ook zijn de regels in een bordeel/privéhuis of massagesalon duidelijk en weten de meeste klanten wat ze kunnen vragen en verwachten. Toch hebben ook hier prostituees wel eens te maken intimidatie en agressie van klanten.

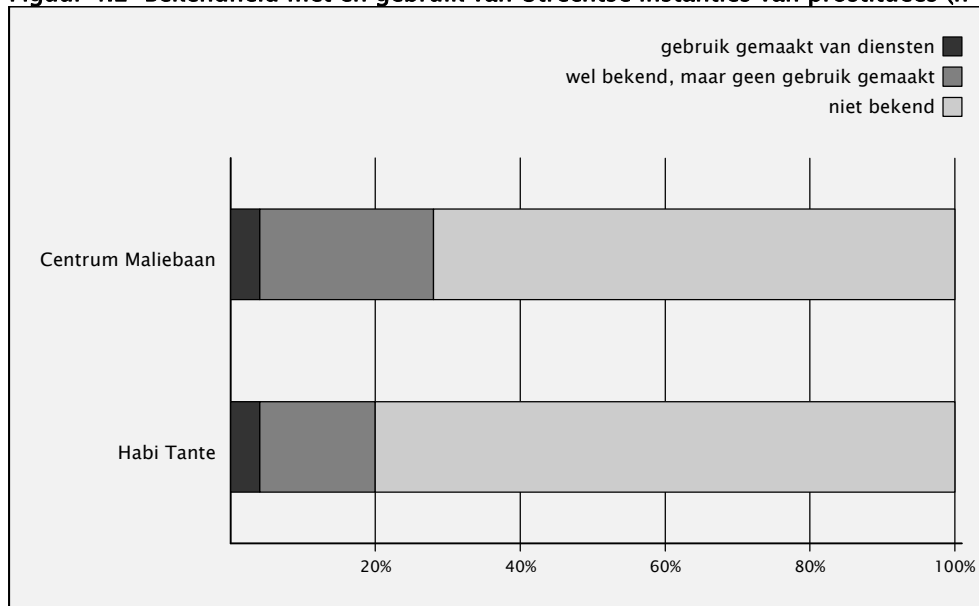
4.3 Verslavingszorg

Verslaafde prostituees lijken weg naar hulpverlening te vinden

We hebben acht prostituees gesproken die aangeven harddrugs te gebruiken. De voorzieningen die speciaal gericht zijn op deze doelgroep (Centrum Maliebaan en Habi Tante) zijn dan ook slechts bij een beperkt deel van de respondenten bekend (zie figuur 4.2). Van de prostituees op de Europalaan, die voor een groot deel tot de doelgroep behoren voor deze instanties (harddrugs-verslaafden), is bijna de helft bekend met Habi Tante en Centrum Maliebaan en maakt ruim een kwart van deze groep ook gebruik van deze instanties. Over de mate van tevredenheid kunnen we geen uitspraken doen, aangezien van de prostituees die wij spraken slechts een klein deel daadwerkelijk gebruikmaakt van deze voorzieningen.

Prostituee Europalaan: 'We zijn echt troeteljunks. Je hoeft hier nooit ziek te zijn. Er zijn weinig eisen. Veel instanties die je willen helpen. In Groningen moet je bijvoorbeeld een huis hebben om een uitkering te krijgen, hier niet'.

Figuur 4.2 Bekendheid met en gebruik van Utrechtse instanties van prostituees (n=46)



Bron: Regioplan

Europalaan

Gezondheidstoestand verslaafde prostituees vaak beneden de maat

Verslaafde prostituees hebben vaak te kampen met ernstige en multiële problematiek. Soms komen deze prostituees pas met hulpverlening in aanraking als ze diep in de problemen zitten en aan het eind van hun Latijn zijn. Volgens een medewerker van Habi Tante kloppen prostituees vaak pas bij dit hostel/deze time-outvoorziening aan als ze volledig zijn uitgeput.

De problematiek van deze doelgroep lijkt de laatste jaren wel te zijn verergerd. Volgens medewerkers van de Rode Schakel, bijvoorbeeld, is het aantal cliënten redelijk stabiel, maar is de complexiteit van de problematiek verergerd (gezondheid, schulden, woonsituatie, mensenhandel et cetera).

Met betrekking tot de prostituees op de Europalaan geeft een medewerker van de GG&GD aan dat dit de groep is die zich fysiek en mentaal soms juist beter weet te redden. Indien bij de GG&GD namelijk het vermoeden bestaat dat een prostituee het niet redt, dan krijgt ze geen vergunning of wordt haar vergunning ingetrokken en hulp gezocht.

Habi Tante past niet binnen doelstellingen die andere instellingen hanteren

Medewerkers van verschillende instanties zijn van mening dat de huidige aanpak van Habi Tante niet meer past in het algemene beleid dat andere instellingen voeren. Habi Tante heeft tot doel verslaafde vrouwen een veilige woonomgeving te bieden en te zorgen voor stabilisatie. De verslaving wordt niet geïdentificeerd en gebruik wordt in het hostel gedoogd.

Andere instanties die te maken hebben met verslaafde vrouwen, van HAP, TV Doorstroom tot Maliebaan, hebben de laatste jaren veel meer een omslag gemaakt naar bemoeizorg. Dit betekent dat verslaving bijvoorbeeld niet meer wordt gedoogd, maar afkicken een voorwaarde is voor overige

hulpverlening. Deze partijen menen dat de aanpak van Habi Tante niet strookt met hun aanpak of deze zelfs tegenwerkt. Het is moeilijk iemand te overtuigen om af te kicken als in haar woonomgeving/hostel volop wordt gebruikt.

Ook andere woonprojecten als De Loef niet altijd geslaagd

De Loef is opgezet in samenwerking met de Rode Schakel omdat er behoefte zou zijn aan een vrouwenproject begeleid wonen voor de specifieke doelgroep van ex-verslaafde ex-prostituees. Deze groep zou niet in de gemengde opvang kunnen wonen. De Loef is echter na twee jaar opgeheven. In totaal hebben er twee cliënten gebruikgemaakt van De Loef, terwijl er plek voor drie was. Er waren nauwelijks aanmeldingen, waarschijnlijk omdat de hele kleine doelgroep te klein was. Het betrof namelijk vrouwen die moesten zijn afgekickt én gestopt zijn met werken in de prostitutie.

Als er in de toekomst aanmeldingen komen, dan is het mogelijk dat De Loef weer open gaat, eventueel zonder de voorwaarde dat de prostituee is uitgestapt.

Zandpad, Hardebollenstraat, bordelen/privéhuizen

Geen specifieke beleidsmaatregelen

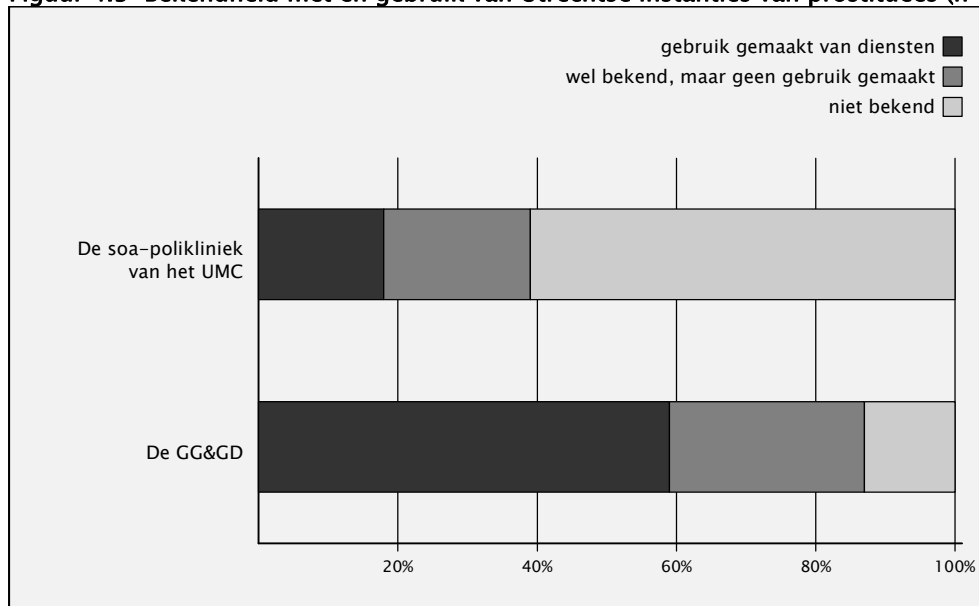
Er zijn geen locatiespecifieke beleidsmaatregelen voor verslaving(szorg) op Zandpad, de Hardebollenstraat of elders in de stad.

4.4 Arbeidsgerelateerde gezondheidssituatie

GG&GD goed bekend bij prostituees; ze bezoeken GGD in eigen woonplaats

De GG&GD is bij bijna alle prostituees wel bekend en er wordt door de meerderheid ook gebruikgemaakt van de diensten (zie figuur 4.3). De SOA-polikliniek daarentegen is minder bekend en slechts een vijfde maakt gebruik van haar diensten. De observatie van de SOA-verpleegkundige en ook de uitkomst van ons onderzoek onder prostituees is dat veel prostituees buiten de zorgregio Utrecht wonen en daar ook de onderzoeken laten doen. Omdat de GG&GD een landelijke organisatie is, zou dat de grote bekendheid en het grote gebruik beter kunnen duiden.

Figuur 4.3 Bekendheid met en gebruik van Utrechtse instanties van prostituees (n=46)



Bron: Regioplan

SOA-polikliniek voornamelijk gebruikt door escorts en thuiswerkers

Op de SOA-poli van het UMCU komen weinig prostituees. De groep die eenmaal in het systeem zit, blijft echter wel periodiek komen voor controles. Het zijn vooral de prostituees die vanuit huis werken of via een escortbureau werken die langskomen. De prostituees van het Zandpad en de Europalaan gaan eerder naar de GG&GD, al dan niet in hun eigen zorgregio.

Prostituee Zandpad: '[Over GG&GD Utrecht, red.] Erg tevreden. Ik kom er regelmatig voor een uitstrijkje, maar ook om de bloeddruk op te nemen en bloed te prikken. Vroeger kwamen ze nog in een vrachtwagen. Toen waren ze ook al vriendelijk en gastvrij. Goed georganiseerd'.

Arbeidsomstandigheden kunnen beter

Op het Zandpad worden de boten door de prostituees en exploitanten schoongehouden. Toch is dat niet altijd makkelijk:

Prostituee Zandpad: 'Er zou een hygiënekeurmerk moeten worden ingevoerd. De normen van hygiëne moeten worden aangepast. In Den Haag is dat bijvoorbeeld al zo. Het is hier smerig. Er zou bijvoorbeeld verplicht zeil moeten komen in de boten in plaats van tapijt'.

Omdat de prostituees op de Europalaan geen eigen werkplek hebben, zijn ze aangewezen op de HAP-bus voor handen wassen, toiletbezoek en eventueel douchen. Deze voorzieningen worden zeer gewaardeerd, maar zijn beperkt en inmiddels redelijk verouderd. Het belangrijkste punt van aandacht zijn de openingstijden van de bus. Deze lopen namelijk niet parallel met de openingstijden van de tippelzone, waardoor de prostituees een paar uur niet over de voorzieningen kunnen beschikken. Ook biedt de bus bescherming bij regen en kou en die bescherming is dus niet altijd beschikbaar.

Prostituee Europalaan: 'De HAP-bus is echt aan vervanging toe. Daarnaast zou ik buiten graag een overdekt gedeelte willen hebben, zoals dat destijds ook in Rotterdam was, om onder te staan als het regent'.

We hebben geen gegevens over de hygiëne op de andere locaties in Utrecht.

Meer doorstroom, beter arbeidsomstandigheden?

De gemeente heeft niet altijd mogelijkheid om invloed uit te oefenen op arbeidsomstandigheden en de bedrijfsvoering in het algemeen. Exploitanten maken daarin eigen keuzes. Omdat de gemeente Utrecht het aantal vergunningen voor prostitutiebedrijven niet uitbreidt, komen er geen nieuwe exploitanten bij, is er geen doorstroom en zal de bedrijfsvoering in deze sector in Utrecht op sommige punten niet snel veranderen.

4.5 Samenwerking

Verschillende meningen over samenwerking

Een medewerker van de Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling vindt dat het prostitutiebeleid in Utrecht te versnipperd is. Volgens haar weet men onvoldoende van elkaar welke partij wat doet op het gebied van prostitutie. Deze communicatie behoeft verbetering. Een medewerker van Habi Tante daarentegen geeft aan de samenwerking tussen betrokken partijen juist te waarderen. Wat in zijn ogen uniek is voor Utrecht is de zogenoemde 'gesloten keten' waarbij op alle niveaus, van casusniveau tot directieniveau, overleg is. Hierdoor kunnen mensen niet buiten zorg vallen en kan bij zorgmijders bemoeizorg worden toegepast.

Gezamenlijke aanpak moeilijke doelgroep nodig

Medewerkers van verschillende hulpverleningsinstanties zijn in het algemeen positief over het bereik onder prostituees. Ze hebben het idee dat het grootste deel van de prostituees die hulp behoeven in een zorgtraject zit.

De enige groep die extra aandacht behoeft en waarbij de deskundigheid zou moeten worden gebundeld, is de groep transseksuele prostituees. Het betreft namelijk een groep die, gesocialiseerd als man en ook vanuit cultureel oogpunt (het zijn van geboorte veelal Zuid-Amerikaanse mannen) niet snel hulp vraagt of aanneemt. Daarnaast is de Utrechtse hulpverlening van oorsprong erg gericht op vrouwenhulpverlening. Een medewerker van TV Doorstroom denkt dat als de visie verandert en men niet meer praat over 'vrouwen' maar over 'cliënten', er meer aandacht komt voor de transseksuelen en travestieten.

Een extra complicatie is dat de Utrechtse voorzieningen weinig direct voor deze groep kunnen betekenen, aangezien ze op dit moment allemaal van buiten de zorgregio Utrecht komen. Voor hulpverlening worden deze prostituees doorverwezen naar voorzieningen in woonplaats, vooral Amsterdam, Rotterdam en Den Haag.

Mogelijk consequenties door beleidswijzigingen en personele wisselingen

Bij veel instanties zijn beleidswijzigingen doorgevoerd en personele wisselingen geweest. Bijvoorbeeld het Hap heeft dit tot continuïteitsproblemen geleid, terwijl continuïteit van een instelling zeer belangrijk is bij een dergelijke kwetsbare doelgroep. Ook zijn, met de komst van TV Doorstroom, verantwoordelijkheden tussen instellingen verschoven. De samenwerking tussen verschillende instanties moet zich nog uitkristalliseren, volgens betrokkenen. Een medewerker van

de Rode Schakel vraagt zich, naar aanleiding van de veranderingen, af of prostituees hun weg nog wel weten te vinden naar deze instantie. Dit moet in de toekomst blijken. Ook is het mogelijk dat door de personele wisselingen in korte tijd geheugen is verdwenen bij instellingen.

Gebrek aan coördinatie leidt tot trage hulpverlening

Volgens een medewerker van de GG&GD mist bij de hulpverlening aan cliënten vaak de coördinerende rol. In de praktijk zijn vaak meerdere hulpverlenende instanties betrokken bij een cliënt en houdt geen van de hulpverleners het overzicht van wat er allemaal op hulpverleningsgebied gebeurt. Wanneer de hulpverleners dan inhoudelijk ook niet op dezelfde lijn zitten, kan het lang duren voordat er stappen worden gezet. Met het 'vinger aan de pols-overleg' (voor de locatie aan de Europalaan) lijkt er meer vaart te komen in het nemen van besluiten. Er kan hierdoor meer druk worden gezet op het nemen van besluiten. Wanneer dit niet lukt, bestaat namelijk de mogelijkheid om de problematiek aan te kaarten bij het multiproblem-overleg, waar de ter zake kundige medewerkers (met mandaat) van de zorginstellingen zitting in hebben.

Gezamenlijke visie en aanpak van verslaving ontbreekt

In paragraaf 4.2 is het als genoemd de hulpverlening heeft verschillende visies en ethiek ten aanzien van verslaving. Er leven verschillende ideeën over hoe je tegen een groep verslaafde prostituees moet aankijken en welke hulp ze zouden moeten krijgen.

De een vindt bemoeizorg bijvoorbeeld betuttelend, maar dat is niet zo als je verslaving als een ziekte ziet. Het vormt een probleem als het afhankelijk wordt van iemands visie op verslaving, en hoe diegene tegen bemoeizorg aankijkt, om iets gedaan te krijgen of om goed samen te kunnen samenwerken. Er wordt vanuit het veld een suggestie gedaan om dit probleem in de keten te bespreken en consensus over te krijgen.

4.6 Tot slot: algemene tevredenheid en wensen prostituees

De meeste geïnterviewde prostituees tevreden met organisaties en voorzieningen

We vroegen alle 46 prostituees hoe tevreden ze zijn in het algemeen met de organisaties en voorzieningen die voor hen beschikbaar zijn in Utrecht. Veruit de meerderheid (63%) is tevreden. Zeven prostituees (18%) zeggen zelfs heel tevreden te zijn. Een zelfde aantal heeft geen mening, omdat ze te kort in Utrecht werken of te weinig gebruik maken van de voorzieningen. De suggesties voor verbetering zijn daarom ook niet talrijk.

Zandpad: alarmsysteem en meer voorlichting aan nieuwkomers

De meeste suggesties van prostituees werkzaam op het Zandpad hebben betrekking op het beschikbaar komen van een alarmsysteem voor iedereen. Verder zien diverse respondenten het voordeel van meer voorlichting aan nieuwkomers over veilig vrijen, gebruikelijke prijzen en regels van de branche in het algemeen. Sommigen willen ook (meer) camera's op straat, zoals op de Wallen of in Alkmaar. Tot slot wordt genoemd dat er te weinig parkeerplekken zijn langs de boten

Europalaan: strenger optreden tegen intimidatie kijkers en onderlinge intimidatie

Op de Europalaan hebben suggesties tot verbetering vooral betrekking op veiligheid en intimidatie. Er zou meer moeten gebeuren tegen intimidatie van kijkers en omstanders. Maar ook intimidatie bij vrouwen onderling komt voor en om die reden oppert een prostituee drie verschillende zones in te stellen: travestieten, junkies en mooie meiden. Tot slot zou beschutting in de vorm van een bushokje erg gewaardeerd worden.

Overige locaties: betere voorlichting over SOA-testen

Voor de overige locaties geldt dat een paar keer genoemd is dat voorlichting over SOA-testen beter kan. Niet alle prostituees in bordelen/privéhuizen weten bijvoorbeeld dat het mogelijk is om anoniem bij de GG&GD te testen.

5 Conclusies en aanbevelingen

5.1 Inleiding

In dit afsluitende hoofdstuk komen we tot conclusies over de stand van zaken en de effectiviteit van het Utrechtse prostitutiebeleid op het gebied van gezondheid, welzijn en veiligheid van prostituees. In de gemeente Utrecht zijn geen toetsbare doelstellingen geformuleerd waaraan we resultaten kunnen relateren. De vraag of het nu voldoende is wat de gemeente Utrecht op dit terrein onderneemt, is daardoor moeilijk te beantwoorden.

We baseren ons op resultaten uit interviews met betrokkenen en op informatie uit andere G4-steden en de cijfers van de nulmeting. Aan de hand van deze informatie komen we tot conclusies en doen we een aantal aanbevelingen.

5.2 Gezondheid, welzijn en veiligheidsbeleving

Succesfactoren

- Prostituees werkzaam in Utrecht omschrijven zichzelf als (zeer) gezond en in vergelijking met andere vrouwen in Nederland, even gelukkig.
- Een ruime meerderheid van de prostituees geeft aan zich (heel) veilig te voelen op de werkplek.
- Het Hap is zich meer gaan richten op bemoeizorg en outreachend werk en dat werpt vruchten af.
- Grootste deel verslaafde Utrechtse straatprostituees is in zorg of begeleiding
- Utrecht biedt veel mogelijkheden voor prostituees om zich (anoniem) te laten testen en vaccineren.
- Bereik voorlichting van GG&GD (SOA/HIV) is gestegen.
- HAP en politie worden zeer gewaardeerd op het Zandpad en de Europalaan bij hun activiteiten om het welzijn en het gevoel van veiligheid van prostituees te bevorderen.
- Verslaafde prostituees hebben steeds complexere problematiek, maar lijken nog goed te kunnen worden opgevangen.

Aandachtspunten

- Prostituees zijn wel vaker somber of in de put, en zo'n 20 procent heeft de afgelopen twee jaar psychische hulp gezocht.
- Team Commerciële Zeden heeft, wegens nadruk op taken opsporing, minder capaciteit voor controle en toezicht. Hierdoor kan de in jaren opgebouwde kennis en vertrouwensband met prostituees verloren gaan.
- Bezoek prostituees SOA-polikliniek blijft laag. Prostituees bezoeken vooral de GGD en hun eigen huisarts voor SOA/HIV controles.
- Amsterdam en Den Haag bieden meer geïntegreerde hulpverlening. Rotterdam biedt een beschermingsarrangement.

- De inrichting van de tippelzone zorgt voor onveiligheidsgevoelens.
- Specifieke woonvoorzieningen voor verslaafde prostituees lijken niet te voldoen aan de vraag van hulpverlening.
- Er is een verschil van mening over hoe de veiligheid te bevorderen van de werkplekken op het Zandpad. Er zijn gesprekken tussen gemeente en exploitanten over alarmsysteem en cameratoezicht.
- De effectiviteit van de samenwerking tussen de hulpverlenende instanties wordt verschillend beoordeeld. Gebrek aan continuïteit in personeel en aan coördinatie is niet bevorderlijk.
- Beleid is versnipperd: er worden geen knopen doorgehakt en het is onduidelijk wie wat doet.
- Een gezamenlijke visie en aanpak van verslaafde prostituees ontbreekt.

Aanbevelingen

- Versterk de regierol van de gemeente (GG&GD) vooral wat betreft informatie-uitwisseling tussen de verschillende partners.
- Zorg dat er een duidelijke, coördinerende rol is bij cliënten waarbij meer hulpverleningsinstanties zijn betrokken en leg taken en verantwoordelijkheden schriftelijk vast.
- Zorg voor meer samenwerking en een sluitende ketenaanpak tussen de Stichting Tussenvoorziening en andere (gemeentelijke, hulpverlenings- en christelijke) instanties;
- Zorg voor meer efficiëntie in de overleggen: monitor het overleg en zorg voor het schriftelijk vastleggen van besluiten en cijfermateriaal.
- Spreek met hulpverlenende instanties (meetbare) doelstellingen, voorwaarden en eisen af.
- Formuleer op gemeentelijk niveau een visie op verslaving en de aanpak (onder andere met betrekking tot gedoogbeleid Habi Tante).
- Zoek contact met andere G4-gemeenten en VU medisch centrum voor overleg en expertise op het gebied van hulpverlening aan transseksuele prostituees.
- Op Zandpad exploitanten meer betrekken/meer benutten door rol te geven in informatieverspreiding van wat het HAP voor prostituees kan betekenen en als aanspreekpunt voor politie bij toezichthouden.
- Heroverweeg de taken en capaciteit van politie/wijkagenten TCZ, zodat kennis en contacten niet verloren gaan en toezicht/controlen op de locaties permanente aandacht krijgt.
- Overweeg invoering van een sociaal hoofdstuk bij de exploitatievergunning, naar voorbeeld van de gemeente Amsterdam, die de arbeidsomstandigheden van prostituees beschermt.

5.3 Conclusies naar locatie

In deze paragraaf geven we puntsgewijs aan welke van bovenstaande bevindingen voor de twee grootste prostitutielocaties, het Zandpad en de Europalaan, gelden. Het is niet mogelijk om bevindingen toe te spitsen op de andere prostitutielocaties (de Hardebollenstraat en bordelen/privéhuizen), omdat de informatie met betrekking tot gezondheidsbeleid daarvoor te summier of algemeen is.

Zandpad

Succesfactoren

- Het outreachend werk van het HAP wordt opgemerkt en door alle betrokkenen als positie ervaren.
- Exploitanten dragen bij aan toezicht op en schoonhouden van het Zandpad.

Aandachtspunten

- een tekort aan personeel van wijkagenten en van het TCZ beperkt het toezicht dat mogelijk is op het Zandpad.
- 's Avonds voelen prostituees zich nogal eens onveilig, met name door omstanders en (mogelijke) bedreigingen door klanten,
- Het bevorderen van de veiligheid door het installeren van alarmsystemen, cameratoezicht of meer bewaking/toezicht is nog punt van discussie.
- De hygiëne van de werkplekken laat soms te wensen over.

Aanbevelingen

- Verbeter communicatie tussen exploitanten, gemeente en hulpverlening door het instellen van periodiek overleg.
- Heroverweeg de taken en capaciteit aan politie (wijkagenten en TCZ,) zodat kennis en contacten niet verloren gaan en toezicht/controle op de locaties permanente aandacht krijgt.
- Voer cameratoezicht in.
- Zorg dat de openbare ruimte overzichtelijk, goed verlicht en schoon is. Voldoende parkeergelegenheid hoort daarbij. Een evaluatieronde, zoals onlangs met de diverse partijen uitgevoerd, is een goede aanzet om de eisen en wensen te inventariseren.
- Onderzoek de mogelijkheden om de hygiëne van de werkplekken te controleren en te handhaven.

Europalaan

Succesfactoren

- (Verslaafde) straatprostituees lijken hun weg te vinden naar de hulpverlening en opvangvoorzieningen.
- De HAP-bus wordt als een veilige haven ervaren op de Europalaan.
- Er wordt veel gebruik gemaakt van de mogelijkheid tot SOA-controle bij het artsensprekeuur.
- De politie functioneert goed door persoonlijke aanpak.
- Ondanks de vele incidenten met geweld, agressie of intimidatie, voelen weinig prostituees zich niet onveilig.

Aandachtspunten

- De gezondheidstoestand van verslaafde prostituees is vaak beneden de maat.
- De openingstijden van de HAP-bus lopen niet parallel met de openingstijden van de tippelzone, waardoor prostituees niet altijd de beschikking hebben over faciliteiten en niet altijd bescherming kunnen zoeken tegen regen en kou .
- De inrichting van de tippelzone, met afwerkplekken buiten het zicht, zorgt voor onveiligheidsgevoelens.

Aanbevelingen

- Zorg dat de openingstijden van de HAP-bus parallel lopen met die van de tippelzone, zodat prostituees te allen tijde gebruik kunnen maken van de faciliteiten.
- Zorg voor een overdekte gedeelte (bushokjes) op de zone, zodat ook bij slecht weer kan worden gewerkt, zonder gezondheidsrisico's.
- Zorg dat meer of vaker politietoezicht komt op de afwerkplekken.

Bijlagen

1. Veldwerk en respons

Instanties

We hebben gesproken met medewerkers binnen de volgende instanties of projecten:

Instellingen/projecten	Functie
Habi Tante	Locatiemanager
Stichting Tussenvoorziening – Het HAP	Beleidsmedewerker
Stichting Tussenvoorziening – Het HAP	Busmedewerker Europalaan
De Loef	Interim-coördinator
De Rode Schakel	Trajectbegeleider/casemanager
GG&GD	Beleidsmedewerker
GG&GD	SOA verpleegkundige
UMCU	Artsassistent
Politie, Team Commerciële Zeden	Tactisch coördinator
Politie	Wijkagent o.a. Hardebollenstraat
Politie	Wijkteamchef en wijkagent o.a. Zandpad
Politie	Wijkteamchef en Wijkagent o.a. Europalaan
DMO (SoZaWe)	Coördinator bijzondere doelgroepen

Prostituees

In de periode van begin juni tot half juli (6 weken) hebben vier interviewers en twee onderzoekers op het Zandpad, de Hardebollenstraat, op de Europalaan en in bordelen/privéhuizen interviews afgenomen met prostituees. Twee onderzoekers hebben ook de interviews met de exploitanten van bordelen/privéhuizen en ramen uitgevoerd. De prostituees ontvingen een vergoeding van € 25,- voor deelname aan het onderzoek. De gesprekken duurden tussen de 45 minuten en 1,5 uur.

De doelstelling was 50 uitgebreide, kwalitatieve interviews met prostituees en 5 interviews met exploitanten. Tabel B1-1 toont het beoogde aantal gesprekken en het gerealiseerde aantal.

Tabel B1.1 – Respons prostituees

Sector	Beoogd aantal	Gerealiseerd aantal	Percentage van totaal
			gerealiseerd
Zandpad	25	25	54,3
Hardebollenstraat	5	1	2,2
Privéhuis	5	5	10,9
Europalaan	15	15	32,6
Totaal	50	46	100,0

Achtergrond van prostituees

Interpretatie cijfers

Aan de hand van 46 gesprekken is het mogelijk om met percentages uitspraken te doen over de antwoorden van alle prostituees. Het aantal respondenten is echter te klein om betrouwbare uitspraken te doen wanneer de antwoorden zijn uitgesplitst naar sector (raam, straat, privéhuis). Het is ook niet mogelijk om statistisch betrouwbare uitspraken te doen over de situatie per locatie op basis van deze aantallen.

Wel kunnen we op basis van de 46 gesprekken een goed beeld geven van de mening en de situatie van prostituees in het algemeen in Utrecht. Overige cijfers dienen gelezen te worden als een indicatie.

Een derde (33%) van de respondenten is tussen de 20 en 29 jaar oud. Dertien procent is 50 jaar of ouder. De overige respondenten zijn tussen de 30 en de 50 jaar oud.

Tabel B1.2 – Leeftijd prostituee per locatie (n=46)

	Zandpad	Europalaan	Overig*	Totaal n	Totaal %
20–29 jaar	12	1	2	15	33%
30–39 jaar	5	3	2	10	22%
40–49 jaar	5	9	1	15	33%
50 jaar of ouder	3	2	1	6	13%
Totaal	25	15	6	46	100%

* bordelen/privéhuizen en Hardebollenstraat

Van de respondenten woont ongeveer twee vijfde in de regio Utrecht.

Tabel B1.3 – Woonplaats prostituees per locatie (n=46)

	Zandpad	Europalaan	Overig*	Totaal n	Totaal %
Regio Utrecht	9	6	2	17	38%
Buiten regio Utrecht	16	9	4	29	63%
Totaal	25	15	6	46	100%

* privehuizen en Hardebollenstraat

Twee vijfde van de respondenten is in Nederland geboren (39%). Ook is een groot gedeelte afkomstig uit Oost-Europa (24%).

Tabel B1.4 – Land van herkomst

	Zandpad	Europa-laan	Overig*	Totaal n	Totaal %
West-Europa					45%
Nederland	7	9	2	18	39%
Overig West-Europa	2	1	0	3	7%
Oost-Europa					24%
Roemenie	2	2	0	4	9%
Polen	2	0	0	2	4%
Bulgarije	2	0	0	2	4%
Overig Oost-Europa	3	0	0	3	7%
Midden- en Zuid Amerika					22%
Ecuador	0	3	0	3	7%
Dominicaanse republiek	2	0	0	2	4%
Colombia	1	1	0	2	4%
Overig Midden- en Zuid Amerika	1	0	3	3	7%
Afrika	2	0	1	3	7%
Onbekend	1	0	0	1	2%
Totaal	25	16	6	46	100%
* privehuizen en Hardebollenstraat					

Van de prostituees die niet in Nederland zijn geboren, is veertig procent hier al langer dan tien jaar. Dertig procent is hier tussen de zes en tien jaar en de overige dertig procent korter dan vijf jaar.

Bijna een vijfde (17%) van deze respondenten is als minderjarige (jonger dan 18 jaar) begonnen met werken in de prostitutie. Een even groot deel is tussen de 18 en 19 jaar oud begonnen. Een derde is tussen de 20 en 29 jaar oud gestart. De rest is met 30 jaar of ouder gestart met werken als prostituee.

Exploitanten

De exploitanten van prostitutiebedrijven in Utrecht zijn per brief op de hoogte gesteld van het onderzoek en de mogelijkheid dat zij of de prostituees om medewerking zal worden gevraagd. Van de 5 bordelen/privéhuizen hebben we twee exploitanten gesproken. Het grootste aanbod in Utrecht betreft de raamprostitutie, die geëxploiteerd wordt door zes bedrijven. We hebben drie raamexploitanten (van Hardebollenstraat en Zandpad) gesproken.

2. Literatuur

Bestuursinformatie (2006). Nulmeting Prostitutiebeleid. Utrecht: Gemeente Utrecht.

CBS (2007). www.statline.nl.

Dekker, H., R. Tap, G. Homburg (2006). Evaluatie Opheffing Bordeelverbod; de sociale positie van prostituees 2006. Amsterdam: Regioplan Beleidsonderzoek.

Farley, Melissa (2004). 'Bad for the Body, Bad for the Heart': Prostitution Harms Women Even if Legalized or Decriminalized.

Gemeente Amsterdam (2007). Veiligheidsplan Amsterdam 2007–2010 , Actieplan 2007. Amsterdam: Gemeente Amsterdam/Directie Openbare Orde en Veiligheid.

Gemeente Amsterdam (2008). Prostituee v/m Amsterdam; weerbaar en zelfstandig. Amsterdam 2008–2010. Amsterdam: College B&W.

Gemeente Utrecht (1999). Beleidsnotitie Prostitutie. Utrecht: Gemeente Utrecht.

Gemeente Utrecht (2002). Maatschappelijke opvang en sociale verslavingszorg voor sociaal kwetsbaren in Utrecht. Aanzet voor een gemeentebreed actieprogramma 2003 – 2006 (Visienota). Utrecht: Gemeente Utrecht.

Gemeente Utrecht (2005). Algemene Plaatselijke Verordening Utrecht, artikelen 70 tot en met 73. Utrecht: Gemeente Utrecht.

Gemeente Utrecht (2007). Notitie overzicht van beleidsintensivering Prostitutiebeleid, –uitbreiding en wijziging in 2007. Utrecht: Gemeente Utrecht.

GG&GD (2007). Beweging in gezondheid, Utrecht gezonder in 2010. Actieprogramma Volksgezondheid 2007–2010. Utrecht: Gemeente Utrecht.

Rijk/G4 (2006). Plan van aanpak Maatschappelijke Opvang. www.minvws.nl.

SOA–bestrijding Utrecht (2007). Jaarverslag SOA–bestrijding Utrecht 2007. Utrecht: Polikliniek Dermatologie van het Universitair Medisch Centrum Utrecht, GGD Eemland, GGD Midden Nederland en de GG&GD Utrecht.

Stichting De Tussenvoorziening (2008) Managementrapportage HAP– Zandpad 2007.

Vanweesenbeeck, I. (2005). Burnout Among Female Indoor Sex Workers. *Archives of sexual Behavior*.