

**DE HUISKAMERPROJECTEN VOOR STRAATPROSTITUEES
IN NEDERLAND**

Marjolein Goderie

**m.m.v.
Karin Huntjes**

november 1997

(c) Verwey-Jonker Instituut, Utrecht 1997

All rights reserved. No part of this book may be reproduced in any form, by print, photoprint, microfilm or by any other means without permission in writing from the publisher.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze van ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

INHOUDSOPGAVE

Inleiding	5
Hoofdstuk 1 Een beschrijving van de huiskamerprojecten	
1.1 Het Huiskamer Aanloop Project (HAP) in Utrecht	7
1.2 Het Huiskamer Aanloopproject Jeugdprostituees (HAJ) in Den Haag	10
1.3 Keetje Tippel in Rotterdam	12
1.4 Het Straat Prostitutie Project (SPP) in Groningen	15
1.5 De huiskamer in Arnhem	19
1.6 De Cirkel in Nijmegen	21
1.7 Het huiskamerproject in Heerlen	24
1.8 De huiskamer in Amsterdam	27
1.9 Conclusie	31
Hoofdstuk 2 Het aanbod en de functie van de huiskamers	
2.1 Productaanbod en dienstverlening	35
2.2 Samenwerking met anderen	38
2.3 Functies huiskamer	39
2.4 Conclusie	41
Hoofdstuk 3 Knelpunten in de hulpverlening aan straatprostituees	
3.1 Knelpunten op het terrein van gemeentelijk prostitutiebeleid	43
3.2 Knelpunten op het terrein van politie/justitie	44
3.3 Knelpunten op het terrein van voorzieningen van maatschappelijke opvang	46
3.4 Knelpunten op het terrein van de gezondheidszorg	47
3.5 Knelpunten op het terrein van de geestelijke gezondheidszorg	48
3.6 Knelpunten op het terrein van de verslavingszorg	49
3.7 Algemene knelpunten	50
3.8 Conclusie	50

Hoofdstuk 4 Oplossingsrichtingen

4.1 Oplossingsrichtingen ze naar voren gekomen in de groepsinterviews	53
4.2 Oplossingsrichtingen naar voren gekomen tijdens de invitational conference	56

Hoofdstuk 5 De behoefte aan landelijke uitwisseling en coördinatie

5.1 De behoefte aan een landelijke coördinatie en aan uitwisseling bij huiskamerprojecten	59
5.2 De behoefte aan landelijke coördinatie en uitwisseling bij de overige actoren	60
5.3 Conclusie	61
5.4 De invitational conference	62

Bijlage 1

Deelnemende instellingen en organisaties aan de groepsinterviews	63
--	----

Bijlage 2

Deelnemers invitational conference	71
------------------------------------	----

Inleiding

Sinds een aantal jaren zijn er in een achttal steden huiskamerprojecten opgezet voor vrouwen die werkzaam zijn als straatprostitutuee. In deze projecten wordt in de praktijk gezocht naar oplossingen voor een groot aantal met elkaar samenhangende problemen die straatprostitutie met zich mee brengt. De huiskamerprojecten zijn gesitueerd nabij de plaats waar de straatprostitutie zich afspeelt en beogen een moment van rust te bieden en enkele direct noodzakelijke voorzieningen.

Tijdens de viering van het tienjarig bestaan van de Stichting Huiskamer Aanloop Prostituees (HAP) in juni 1996 heeft Minister Borst in haar toespraak een aantal knelpunten genoemd waarmee de projecten geconfronteerd worden. Ter onderbouwing van de te nemen beleidsmaatregelen op dit terrein stelt de Minister prijs op onderzoek naar mogelijke oplossingen voor de geconstateerde knelpunten. In februari 1997 is er dan ook in opdracht van de Stichting HAP in Utrecht een onderzoek van start gegaan naar de vraag op welke wijze een landelijke aanpak van de problemen van straatprostituees het beste vorm zou kunnen krijgen. Het onderzoek is mogelijk gemaakt middels financiering van de Ministeries van VWS en Justitie en de gemeente Utrecht.

Het onderzoek dient antwoord te geven op de vraag op welke wijze een landelijke aanpak van de problemen van straatprostituees het beste vorm kan krijgen:

- .In hoeverre is er behoefte aan een landelijk coördinatiepunt voor huiskamerprojecten voor straatprostituees?
- .Voor welke problemen, die samenhangen met de huiskamerprojecten voor straatprostituees, is een (landelijke) intersectorale aanpak wenselijk?
- Hoe kan de hulpverlening in het welzijns circuit, het volksgezondheids circuit en het justitiële circuit geïntegreerd worden tot een integrale hulpverlening voor straatprostituees?

Het onderzoek bestaat uit drie delen:

1. .Een landelijk inventarisatie-onderzoek naar de huiskamerprojecten voor vrouwen die werkzaam zijn in de straatprostitutie, gericht op een peiling van de behoefte aan landelijke coördinatie en afstemming en de behoefte aan een intersectorale aanpak van de problematiek in de betreffende gemeenten.
2. Een pilotproject in de gemeente Utrecht, waarin een methodiekprotocol integrale hulpverlening straatprostituees zal worden ontwikkeld.
3. Een slotcongres gericht op de landelijke diffusie van de projectresultaten.

In deze rapportage wordt verslag gedaan van de eerste fase van dit onderzoek: een inventarisatie-onderzoek onder de acht huiskamerprojecten voor straatprostituees in Utrecht, Rotterdam, Den Haag, Groningen, Arnhem, Nijmegen, Amsterdam en Heerlen.

In ieder van de bovengenoemde steden is in het voorjaar van 1997 eerst een interview gehouden met de coördinator van het huiskamerproject. Vervolgens heeft er in elke gemeente een groepsinterview plaats gevonden met de coördinator van de huiskamer en vertegenwoordigers van in de plaatselijke situatie van belang zijnde instellingen en organisaties (zie bijlage I).

In de gesprekken zijn de volgende kwesties aan de orde geweest:

- Wat zijn de knelpunten waarmee huiskamerprojecten voor straatprostituees geconfronteerd worden?
- Welke mogelijke oplossingsrichtingen worden voor de gesignaleerde knelpunten voorzien?
- Welke sectoren (landelijk, regionaal en gemeentelijk) zijn bij deze oplossingsrichtingen betrokken?
- In hoeverre is in dit verband een intersectorale aanpak wenselijk?
- Hoe zou een eventuele intersectorale aanpak het beste vorm kunnen krijgen?
- In hoeverre is er behoefte aan landelijke uitwisseling en coördinatie van de huiskamerprojecten voor straatprostituees?
- Is hiervoor een landelijk coördinatiepunt noodzakelijk?
- Indien ja, wat zouden de opzet, taken en functies van een dergelijk landelijk coördinatiepunt dienen te zijn?

Op 2 juli 1997 is er een invitational conference georganiseerd, waar de resultaten van de interviewronden en de beantwoording van de eerste twee probleemstellingen voorlagen. Een lijst met deelnemers aan deze conferentie is te vinden in bijlage 2.

Hoofdstuk 1 Een beschrijving van de huiskamerprojecten

Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de situatie achtereenvolgens in Utrecht, Den Haag, Rotterdam, Groningen, Arnhem, Nijmegen, Heerlen en Amsterdam beschreven. Er zal per stad aandacht worden besteed aan het tippelgebied, het huiskamerproject, de doelgroep waar het project zich met name op richt en de financiering van het huiskamerproject.

1.1 Het Huiskamer Aanloop Project (HAP) in Utrecht

Tippelgebied

De tippelzone bevindt zich aan de Europalaan. De directe omgeving is een bedrijventerrein, waaraan een grote woonwijk grenst. Utrecht heeft door het opnemen van een aantal bepalingen in de Algemene Politieverordening straatprostitutie uit de illegale sfeer gehaald. Men spreekt bewust van een tippelzone, en niet van een gedoogzone om daarmee aan te geven dat het werk van de vrouwen op de in de verordening vastgelegde plaats en tijd volstrekt legaal is.

Er was in eerste instantie veel weerstand vanuit de buurt. Zowel buurtbewoners als directies van bedrijven vreesden dat het project zou leiden tot overlast, onveiligheid en aantasting van de reputatie van de omgeving. De gemeente en politie zegden toe te investeren in het terugdringen van de overlast. In de beginperiode waren er veel klachten van bewoners. Een oorzaak hiervan was dat er geen afwerkplek was waar vrouwen met hun klanten naar toe konden en zij de buurt in gingen. Sinds de gemeente in 1988 overging tot de aanleg van afwerkplekken, is het aantal overlastmeldingen aanzienlijk gedaald. Er zijn nu veertien afwerkplekken op een parkeerterrein, waarbij de verschillende plaatsen zijn afgeschermd door een schutting. Dit parkeerterrein ligt op het bedrijventerrein op één kilometer afstand van de zone. Ook voor de prostituees zijn de afwerkplekken een verbetering, omdat zij niet meer met hun klanten naar afgelegen plaatsen te rijden, waar geen sociale controle is.

Er is sprake van een goede verstandhouding tussen de politie en het huiskamerproject. De politie draagt zorg voor een goede gang van zaken op en rond de tippelzone, de medewerkers van het project doen dit in de bus. De praktijk in Utrecht leert dat dealers bij de zone belangrijk zijn. De verslaafde vrouwen moeten dope kunnen kopen op of nabij de tippelzone, anders is de kans groot dat zij weg blijven van de zone en dat de straatprostitutie uitwaaiert naar andere plekken in de stad. De dealers staan op de parkeerplaats. De politie investeert hier extra in, om het beheersbaar te houden.

Het tippelgebied is nog niet goed afgebakend. Er zullen door de politie dan ook twee borden worden geplaatst, waarop staat tot waar de vrouwen mogen tippelen. Overigens is het de vrouwen ook zonder deze borden erg duidelijk tot hoever de tippelzone strekt. Op de locatie waar de prostituees staan is een parkeerverbod om gluurders tegen te gaan.

Het tippelen vindt voornamelijk plaats op de Europalaan. Verslaafde vrouwen die bijvoorbeeld heel snel drugs nodig hebben, tippelen wel eens buiten de zone. Wanneer de politie dit constateert worden ze geverbaliseerd en ingesloten.

De huiskamer

De huiskamer voor straatprostituees in Utrecht is een verbouwde Scania-truck, waarin zich een ontmoetingsruimte, toilet, douche en artsenkamer bevinden. Deze wagen staat iedere avond, behalve op donderdagavond, van 20.30 tot 1.30 uur op de tippelzone. Op donderdagavond opent, met het oog op de aanliggende winkelbedrijven, de huiskamer een uur later.

De Stichting HAP, Huiskamer Aanloop Prostituees, verricht sinds mei 1986 werkzaamheden voor straatprostituees. Na grote interne problemen is er in 1992 een bijna geheel nieuw team aangesteld en sindsdien heeft het HAP zich ontwikkeld tot een professionele organisatie.

Bij de stichting werken 24 medewerkers. Het dagelijkse team bestaat uit vijf betaalde HBO-krachten, vijf onbetaalde krachten en een administratieve kracht voor 16 uur en wordt geleid door de directeur. Daarnaast werken er drie artsen op free-lance basis en vier chauffeurs die de Scania-truck iedere avond heen en weer rijden. Er zijn ook nog vijf oproepkrachten die kunnen worden opgeroepen bij calamiteiten en ziekte van medewerkers.

Op de bus is de betaalde kracht de hoofdverantwoordelijke. Verwijzingen bijvoorbeeld, worden niet door vrijwilligers in hun eentje, maar samen met betaalde krachten gedaan. De betaalde kracht legt vervolgens weer verantwoording af aan de directeur.

Het beleid is dat er iedere avond twee vrouwen of een man en een vrouw werken. Op het moment dat vrouwen aangerand of verkracht zijn, hebben zij de mogelijkheid om met een vrouw te praten.

Het project wil een afspiegeling zijn van de maatschappij en daarom wil zij ook graag mannen in dienst. Mannen zijn ook een positief rolmodel voor de vrouwen die op de bus komen. De vrouwen zien dan dat er ook aardige en zorgzame mannen zijn. Er is ook een mannelijke arts en verschillende vrouwen geven hier toch de voorkeur aan boven een vrouwelijke arts.

De werknemers hebben allemaal naast hun reguliere werk een aandachtsveld zoals zorg en hulpverlening, registratie en coördinatie spuitomruil, documentatie/video en aids/soa-preventie.

Doelgroep

Het grootste deel van de groep bezoeksters is tussen de vijfentwintig en de vijfendertig jaar. In totaal zijn er ongeveer 500 verschillende vrouwen bij de huiskamer bekend. Op een avond komen

er gemiddeld 40 vrouwen. Deze vrouwen hebben verschillende achtergronden. Alle vrouwen die zich als vrouw presenteren, -dus ook travestieten, transgenderisten, transseksuelen- en die werkzaam zijn als straatprostituee, zijn welkom op de bus. Mannelijke prostitués mogen de bus niet in. Hieraan ligt de gedachte ten grondslag dat mannen zich toch anders gedragen en een andere sfeer oproepen. Waarschijnlijk wordt het grootste deel van de straatprostituees door het huiskamerproject bereikt.

De politie surveilleert vrijwel iedere avond op de zone. Medewerkers van de huiskamer gaan ook de baan op om condooms uit te delen en een praatje te maken met de prostituees. Op de baan is er tussen de vrouwen en de medewerkers een ander contact.

Er staan ongeveer vijftig vrouwen per avond op de baan. Ongeveer tien procent van de vrouwen die op de baan komen, komt niet binnen. Door regelmatig de baan op te gaan om te werven, krijgen de huiskamermedewerkers nog vijf procent van de vrouwen de bus in. Het blijkt dat er vrouwen zijn die niet komen, omdat ze denken dat ze verplicht een aids-test krijgen. Er zijn vrouwen die de bus niet in willen omdat zij even snel wat geld willen verdienen en gelijk weer gaan. Ook zijn er vrouwen die van hun vriendje/pooier/dealer niet de bus in mogen.

De meeste vrouwen komen uit Utrecht, maar er zijn ook vrouwen uit andere steden zoals Rotterdam en Amsterdam. Een aantal vrouwen is van Marokkaanse afkomst, er zijn een aantal Oost-Europese vrouwen en een tijd geleden waren er vrouwen uit Zuid-Amerika.

Financiering

Het project wordt gesubsidieerd door de gemeente met ruim f 500.000 op jaarbasis van de dienst Welzijn afdeling Verslavingszorg. De gemeente profileert het project niet als verslavingsproject, maar als prostitutieproject. In het verleden heeft het project aids-preventiegeld van het Ministerie van VWS ontvangen, maar dat is in het kader van de decentralisering allemaal afgebouwd. Dat geld is naar de gemeente gegaan onder de noemer van Sociale Vernieuwing. Uit dit Sociale Vernieuwingsfonds krijgt het huiskamerproject fl. 50.000,- Aids-preventie geld tot en met 1997. Er worden pogingen gedaan om dat geld structureel te krijgen.

1.2 Het Huiskamer Aanloopproject Jeugdprostituees (HAJ) in Den Haag

Tippelgebied

In oktober 1984 wijst de gemeente de Waldorpstraat bij het station Hollands Spoor aan als tippelgebied. In opdracht van de gemeente worden voorzieningen getroffen om de overlast te beperken en de werkomstandigheden voor de prostituees te verbeteren. Aanvankelijk is er veel verzet van werknemers van een nabijgelegen bedrijf en bewoners uit een andere straat. Na verloop

van tijd verstommen de protesten uit de buurt (onder meer omdat men inmiddels is uitgenodigd om een kijkje te nemen in de huiskamer) en normaliseren de verhoudingen zich weer.

In het verleden is de verhouding met de buurt op en af gegaan. Op dit moment is bij het tippelgebied weinig sprake meer van een buurt. Er staat nog één huizenblokje in een gigantische bouwput. Het is voor de huiskamer even afwachten hoe het straks gaat met de komende nieuwe bedrijven. De relatie met de buurt is een bron van blijvende zorg volgens de directeur van de huiskamer, waar je altijd aandacht aan zal moeten blijven besteden.

Er wordt getippeld op een deel van de Waldorpstraat. Vanaf 22.00 uur tot 7.00 uur mag er gewerkt worden. Het is een normale straat. Overdag is het een drukke, doorgaande weg. Naar schatting 90% van de automobilisten die 's avonds door de straat rijdt, weet dat er getippeld wordt. Het is maar een enkeling die verbaasd opkijkt.

Er is sprake van een gedoogzone. In de politie verordening staan bijna alle straten waar niet getippeld mag worden, waar de Waldorpstraat is uitgelaten. In overleg met de straatprostituees zijn er op korte afstand van het tippelgebied afwerkplekken aangelegd.

De huiskamer

De huiskamer in Den Haag was oorspronkelijk een soort kopie van het oude Miriam-huis in Amsterdam. Ook opgezet door religieuzen. De eerste Haagse huiskamer is geopend op 22 december 1983. Nu zijn er geen religieuzen meer betrokken bij de huiskamer, ook niet in het bestuur. De huidige directeur is in mei 1993 begonnen en haar voorgangster was de laatste religieuze. Sinds die tijd is er een proces van professionalisering op gang gekomen. De huiskamer is gehuisvest in een pand met de tippelzone vlak voor de deur. In het pand bevinden zich een huiskamer, toilet, douche, dokterskamer en kantoorruimte.

De huiskamer is iedere avond geopend van 21.45 tot 7.30 uur. Dat loopt parallel aan de tippeltijden.

De doelgroep

Doelgroep van de huiskamer is een ieder die zich prostitueert op straat. Er mogen in de huiskamer geen mannen binnen, of zij moeten zich als vrouw presenteren. Travestieten mogen als zij als zodanig opgemaakt en aangekleed zijn binnen. Zo'n 85% van de vrouwen is verslaafd. Wat leeftijd betreft beweegt de grootste groep zich tussen de 18 en 30 jaar.

Gemiddeld bezoeken per keer zo'n 35 verschillende vrouwen de huiskamer. Er is sprake van een vaste kern van 50 vrouwen die de medewerkers van de huiskamer bijna dagelijks zien. Per jaar gebruiken ongeveer 400 verschillende vrouwen de huiskamer.

De grootste groep komt uit Den Haag. "Vrouwen ervaren de eigen plek als het veiligst, doordat ze bekend zijn met de situatie ter plekke. Een enkele keer zie je dat ze naar Rotterdam of Utrecht gaan. Wat je wel eens ziet is dat vrouwen die niet of minder verslaafd zijn, 's winters de overstap maken naar de raamprostitutie omdat ze het dan te koud vinden om op straat te werken. Dat vraagt wel wat, want een raam moet je wel betalen."

De huiskamer in Den Haag heeft eigenlijk nauwelijks te maken met vrouwen uit Z-Amerika of Oost Europa.

Financiering

Financiering gebeurt door de gemeente uit de verslavingsgelden. Daarnaast is de huiskamer afhankelijk van giften. De gemeente financiert de personeelskosten en de huisvestingskosten. Maar extra's, zoals feestelijke gelegenheden die je eigenlijk thuis met je gezin viert zoals verjaardagen, sinterklaas en kerst, die worden betaald uit giften. Dit geldt ook voor de themaweken die drie keer per jaar georganiseerd worden.

1.3 Keetje Tippel in Rotterdam

Tippelgebied

Zo'n vijftien jaar geleden concentreerde de straatprostitutie zich aan de G.J. de Jonghweg. In 1994 moesten de vrouwen daar weg en kwam er een gedoogzone aan de Keileweg, een doorgaande weg in een bedrijvengebied.

De gedoogzone is alle dagen geopend van 18.00 tot 6.00 uur. Er zijn 15-20 afwerkplekken.

Er zijn inmiddels een aantal rechtszaken geweest en ondanks dat de rechter heeft gezegd dat er alleen getippeld mag worden tussen 18.00 en 6.00 uur en alleen op de zone, wordt er toch getippeld op de doorgaande weg. De politie controleert dit wel, maar er is weinig overlast omdat de bedrijven dan gesloten zijn. Er is een wijkbeheeroverleg, wat voorkomt dat bepaalde problemen die te maken hebben met de gedoogzone uit de hand lopen. Aan dit overleg wordt deelgenomen door een aantal mensen die allemaal wat met de tippelzone van doen hebben, zoals de coördinator van de huiskamer, de bedrijven, het elektriciteitsbedrijf, een schoonmaakbedrijf, de politie, de spoorwepolitie en de GGD. Zij zitten bij elkaar om het allemaal zo soepel mogelijk te laten verlopen. Dat overleg loopt goed. De betrokkenen komen maandelijks bij elkaar en hebben daarnaast een keer per maand een reservedatum. De coördinator van de huiskamer: "Zo'n overleg heeft natuurlijk een functie. De mensen moeten ook leren dat prostitutie niet eng is."

Lokatie Rotterdam

Huiskamer

Met de oprichting van een opvangcentrum voor vrouwen van de straat en een methadonverstrekking, is twintig jaar geleden de Bulldog ontstaan. Toen vrouwen gingen prostitueren aan de G.J. de Jonghweg heeft de gemeente gevraagd of de Bulldog wat kon doen voor die vrouwen. Destijds heeft men daar een busje neergezet en daaruit is Keetje Toppel ontstaan, nu 15 jaar geleden. Twee en een half jaar geleden moesten de vrouwen daar weg en zijn ze verhuisd naar hun huidige locatie. In januari 1996 is de Bulldog gefuseerd met de instelling Odyssee en zijn ze verder gegaan onder de naam Symbion. Naast Keetje Toppel heeft Symbion nog een aantal andere projecten voor drugsverslaafden. Keetje Toppel is een drughulpverlenende instelling, die hulp verleent aan druggebruikende straatprostituees.

De huiskamer is gevestigd in een bestaand pand, dat voor dit doel verbouwd is. Keetje Toppel ligt midden in de gedoogzone. De openingstijden zijn doordeweeks van 18.00 tot 5.00 uur en in het weekend van 20.00 tot 4.00 uur.

Doelgroep

De huiskamer richt zich op verslaafde straatprostituees. De projectleider: "In Rotterdam is de doelgroep anders dan in andere steden; daar is prostitutie de insteek. Wij zijn een drughulpverlenende instelling dus wij verlenen hulp aan drugsgebruikende prostituees. Wij hebben een andere inslag."

Travestieten zijn welkom in de huiskamer, mannen niet. Voor mannenprostitutie zijn andere plekken (achter het station en de homo-ontmoetingsplek in het Kralingsebos). Het komt weinig voor dat er mannelijke prostituees op de zone lopen. Vroeger waren er meer mannelijke prostituees op de baan. Onlangs werd Keetje Toppel voor het eerst geconfronteerd met twee jongens met geslachtsziekten. Gezien het volksgezondheidsbelang is afgesproken dat als medewerkers van de huiskamer die jongens zien lopen, dat ze ze binnen halen en naar dokter van de huiskamer sturen. Hoewel het eigenlijk niet de bedoeling is, komen er ook jongens in de huiskamer spuiten ruilen. Volgens de projectleider is het toegang verlenen tot de huiskamer aan jongens die spuiten willen ruilen ter beoordeling van de medewerkers. "Als medewerkers van de huiskamer het nodig vinden dat er jongens binnen komen, dan laten ze die binnen."

Keetje Toppel bereikt op jaarbasis ongeveer 250 vrouwen. Met een onderzoek naar seksueel overdraagbare aandoeningen, hebben ze in een maand tijd 180 vrouwen bereikt. Natuurlijk is niet iedereen naar de dokter geweest om zich te laten onderzoeken. Er is altijd een aantal vrouwen dat in de gevangenis, in de hulpverlening of in een andere stad verblijft.

Er zijn vrouwen die af en toe ook in andere steden werken. Andersom komen er ook vrouwen uit andere steden naar Rotterdam. In Utrecht sluit de zone eerder en dan komen ze naar Rotterdam.

Toen in Amsterdam acht maanden geleden een soort razzia is gehouden onder travestieten en Spaanstalige vrouwen, nam het aantal van deze prostituees in Rotterdam toe.

De prostituees die gebruik maken van de huiskamer zijn onder te verdelen in de volgende groepen: travestieten, Spaanstalige vrouwen, niet-verslaafde Nederlandse vrouwen en verslaafde vrouwen (meerdere nationaliteiten).

De totale groep travestieten bestaat uit 25 tot 30 mensen. Op twee of drie Nederlanders na betreft het Zuid-Amerikanen, Roemenen en Russen.

De prostituees zijn allemaal vrouwen die op de een of andere manier problemen hebben, ook de niet-verslaafden. De projectleider: "Ik denk dat er hier maar twee vrouwen zijn die hier voor een tas met boodschappen werken. De rest zegt niet verslaafd te zijn, maar zijn bijvoorbeeld wel gokverslaafd, of hebben een man die verslaafd is. Het is altijd de situatie die hen dwingt om op straat te werken."

Per avond komen er ongeveer honderd vrouwen in de huiskamer, waarvan er ongeveer zestig verslaafd zijn. Van de overige 40, zijn er 20 travestieten en 20 niet-gebruikers. Aan het team van Keetje Tippel is een veldwerkteam gekoppeld, die de baan opgaat. Zij bezoeken de vrouwen die buiten de zone tippelen of vrouwen die niet of nauwelijks binnenkomen.

Financiering

Keetje Tippel krijgt fl.800.000,- subsidie van de gemeente, in het kader van drughulpverlening.

1.4 Het Straat Prostitutie Project (SPP) in Groningen

Tippelgebied

Er is in Groningen momenteel sprake van een overgangssituatie. De prostitutie gebeurt niet op de A-weg zelf, waar de huiskamer is, maar in de straten er om heen. Vanaf het pand tot de dichtstbijzijnde plek is ongeveer 10 minuten lopen. Om het hele tippelgebied te bestrijken heb je ongeveer een uur nodig. Er is geen afwerkplaats en er zijn geen goedkope uurhotelletjes (iets waar de straatprostitutiebelangenvereniging 'De Gelaarsde Kat' voor gepleit heeft). Straatprostitutie is officieel niet toegestaan. Er is sprake van een zgn. opjaagbeleid.

Het SPP heeft tegenwoordig weinig met de buurt te maken; ze hebben weinig buurtklachten. Het is heel rustig. Er komen wel veel klachten bij de gemeente binnen. Dat heeft niet zozeer met de tippelprostitutie te maken, maar met een combinatie van een aantal voorzieningen dicht bij elkaar in een wijk. In de buurt waar ook getippeld, bevinden zich ook een dagopvangvoorziening en een nachtopvangvoorziening voor verslaafden. Dit veroorzaakt nogal wat overlast: er wordt veel op

straat gedeald en er hangen vrij veel mensen op straat rond.

De afgelopen jaren zijn er verschillende voorstellen voor een gedoogzone in de gemeenteraad aan de orde geweest. Onlangs is een voorstel ook daadwerkelijk aangenomen door de gemeente. Het is de bedoeling dat de gedoogzone op industrieterrein Zuid-Oost komt, waar verschillende soorten bedrijven zitten: een restaurant, een hotel, een bouwmarkt en industriële bedrijven. Vanuit het centrum is het een uur fietsen.

De gedoogzone zou er in principe al geweest zijn, ware het niet dat de ondernemers veel moeilijkheden geven. Ze willen absoluut niet dat de zone daar komt. Om te verhinderen dat er in de buurt van hun bedrijven een gedoogzone komt, hebben ze een bezwaarschrift tegen het aanwijzingsbesluit ingediend. Ze zijn niet in hun gelijk gesteld, maar tegen deze beslissing zijn ze in hoger beroep gegaan bij de bestuursrechter. Daarnaast zijn de ondernemers bezig met een bezwaarschrift tegen het afgeven van de bouwvergunning.

LOKATIE GRONINGEN

De huiskamer

De huiskamer bevindt zich in een pand aan de A-weg. Het SPP huurt het hele pand en een gedeelte van het pand is weer onderverhuurd aan de vereniging tegen seksuele kindermishandeling en het JPP (het jongensprostitutieproject).

De openingstijden van de huiskamer zijn van maandag t/m vrijdag van 19.00 tot 22.00 uur. Van 22.00 tot 24.00 uur gaan de medewerkers van het SPP zelf de straat op. Buiten deze openingstijden komen er overdag ongeveer twee vrouwen per week langs om bijvoorbeeld even een telefoontje te plegen, condooms te halen of even het hart te luchten. Het is overdag niet de bedoeling dat de vrouwen langs komen om bijvoorbeeld uitgebreid koffie te drinken.

In de toekomstige situatie, wanneer de gedoogzone van start gaat, worden de openingstijden van het SPP dezelfde als die van de gedoogzone: zondag- t/m woensdagavond van 21.00 tot 2.00 uur, donderdagavond van 22.00 tot 2.00 uur en vrijdag- en zaterdagavond van 20.00 tot 2.00 uur. Momenteel werken de straatprostituees van de namiddag tot vroeg in de ochtend, dus de coördinator van de huiskamer verwacht dat dergelijke openingstijden waarschijnlijk nog een probleem worden. In de buurt van de tippelzone komen tevens elf afwerkplekken voor automobilisten en twee voor fietsers.

Het SPP krijgt 20 meter naast de zone één keet. Ze hebben dan de beschikking over een huiskamer, een doktersruimte en een kantoortje. Overdag mogen ze hier niet werken, dus dan zullen ze bij een afdeling van een instelling voor verslavingszorg intrekken. Overdag heeft het SPP dan geen eigen plek meer.

Doelgroep

De doelgroep van het SPP zijn vrouwen die werkzaam zijn als straatprostitutuee. Het SPP heeft momenteel weinig te maken met travestieten en transseksuelen. In het verleden was dat iets meer. Travestieten en transseksuelen mogen binnen komen, mits ze hun keuze gemaakt hebben dat ze vrouw zijn. Op het moment dat ze die keuze nog niet gemaakt hebben of zich teveel manifesteren als man en zich daar ook op laten aanspreken, worden ze naar het JPP (jongensprostitutieproject)¹ doorverwezen.

Het aantal bezoekers van het pand is heel wisselend per periode of avond. Maandagavond is meestal een hele drukke avond, waarop ongeveer 15 vrouwen naar de huiskamer komen. Dinsdagavond daarentegen is een avond waarop weinig vrouwen komen. Zoals hierboven al beschreven, gaan de medewerksters van het SPP na 22.00 uur de straat op. Tijdens dit straatbezoek leggen zij contact met vrouwen die ze niet kennen om het pand en de voorzieningen aan hen kenbaar te maken. Ze delen dan ook condooms uit. Tevens informeren ze bij de vrouwen die ze wel kennen hoe het gaat en of ze weer eens langs willen komen.

Er is een vaste kern van zo'n 30 tot 40 vrouwen. De coördinator: "Ik ben er van overtuigd dat we niet alles bereiken. We bereiken bijvoorbeeld niet de vrouwen die in het weekend werken of na 24.00 uur; het is een uitzondering als we die treffen." Het bereik van het SPP is ongeveer 130 vrouwen. In 1996 hebben 92 vrouwen pand bezocht, hebben de medewerksters van het SPP met 99 verschillende vrouwen contact gehad op de straat (ook vrouwen die binnen komen) en zijn er 52 onbekende vrouwen gesignaleerd. De coördinator: "De groepen die we niet bereiken zijn de zeer incidentele werkers, die door het feit dat ze hier zouden komen teveel kenbaar maken dat ze aan het werk zijn. En ik heb zelf de indruk dat de vrouwen die niet verslaafd zijn, ook niet geassocieerd willen worden met verslaving. Als we ze op straat aanspreken zeggen ze gelijk: "Maar ik ben niet verslaafd hoor."

Het totale aantal straatprostitutuees in Groningen wordt geschat op 150 vrouwen, waarvan een vrij groot gedeelte incidenteel werkt. De prostitutuees werken voor zover bekend niet in andere plaatsen. De leeftijd van de prostitutuees ligt tussen de 20 en 40 jaar met enkele uitschieters naar boven, maar dat zijn uitzonderingen. Er zijn ook een aantal uitschieters naar beneden. De coördinator: "Zeker de laatste tijd heb ik de indruk dat er een aantal jongeren bij komen. Tegen ons zeggen ze dat 18 jaar zijn, maar dan hebben wij zo onze twijfels. Ze kunnen door de politie op grond van minderjarigheid opgepakt worden, maar bij ons maakt het niet uit. Ook vrouwen van 15 of 16 kunnen hier binnen

¹JPP en SPP zijn dezelfde soort projecten. Ze richten zich beiden op de doelgroep die op straat werkt, maar het SPP op vrouwen en het JPP op mannen. Het JPP is kleiner en zijn ook maar twee avonden open.

komen, maar ze zullen tegen ons niet zeggen hoe oud ze zijn."

Het grootste gedeelte van de prostituees is autochtoon. Er werken een paar allochtone vrouwen, maar dat zijn er hooguit tien. De coördinator: "Ik heb het idee dat het voornamelijk Surinaamse of Antilliaanse vrouwen zijn, maar dat weet ik niet zeker omdat we met een aantal vrouwen alleen op de baan contact hebben. Zij komen niet in het pand en de contacten die je op straat hebt zijn heel kort, omdat de vrouwen dan aan het werk zijn." Er wordt nog uitgezocht welk percentage van de vrouwen verslaafd is, maar de verwachting is 80-85%.

Financiering

Het SPP zou oorspronkelijk in 1990 starten, maar is uiteindelijk in 1991 gestart met subsidie van het toenmalige ministerie van WVC. In 1995 is het SPP ondergebracht bij de verslavingszorg. Zij vallen nu onder het budget van de verslavingszorg, maar krijgen een aparte subsidie van FI 165.000.

Dit jaar komt er een gedoogzone en dan wordt de subsidie verhoogd om de hogere personele kosten te kunnen dekken. Er komen vier vacatures voor MBO-functies van 20 uur per week om op de gedoogzone iedere avond met twee betaalde medewerkers te kunnen werken.

1.5 De huiskamer in Arnhem

Tippelgebied

Straatprostitutie speelde zich jarenlang af op locaties in de buurt van de raamprostitutie in het Spijkerkwartier en aan de voet van de wijk Klarendal. Omdat de bewoners zich steeds sterker gaan verzetten tegen de aanwezigheid van straatprostitutie, gaat de politie er strenger tegen optreden. Dit heeft tot gevolg dat de straatprostitutie zich steeds verplaatst. Als de politie op de ene plek intensief surveilleert, verplaatst het zich naar een andere locatie, en vice versa.

In 1989 besluit het Arnhemse college dat er voor de straatprostituees een gedoogzone met een huiskamer moet komen. De uitvoering van dit besluit mislukt verschillende keren. Meerdere keren worden er uitwerkingen gemaakt en evenzoveel keren worden er tevergeefs pogingen gedaan om de plannen ten uitvoer te brengen. Tot er in juni 1996 een zorgzone van start gaat: een gedoogzone in het kader van de overlastbestrijding. Deze zorgzone is gelegen op het industrieterrein Kleefsche Waard.

Een maal per maand is er een zgn. platformoverleg over overlast met omwonenden, bedrijven, iemand van de gemeente, de politie en de coördinator van de huiskamer. Alle klachten en opmerkingen die uit dit overleg naar voren komen, worden bij de desbetreffende instellingen gedeponereerd met de vraag of zij er iets aan willen doen. Dit verloopt redelijk. De buurt rondom de

zorgzone is heel kritisch en actief. De buurtvertegenwoordigers willen graag afwerkplekken, omdat het anders een rommel wordt (veel condooms). De gemeente wil daar echter niets van weten. De zone is weliswaar een gedoogzone, maar de gemeente ziet het niet als tippelzone, maar als zorgzone.

LOKATIE ARNHEM

Huiskamer

Op de zorgzone staat een caravan, waarin de huiskamer is gevestigd. De caravan bestaat uit drie gedeelten: een huiskamer, een administratief gedeelte en een medisch gedeelte. De caravan is elke avond geopend van 20.00 tot 02.00 uur.

Er werken vier verpleegkundigen in de huiskamer, ieder voor 28 uur per week. Daarnaast zijn er vier artsenuren en acht maatschappelijk werk uren. Er zijn geen vrijwilligers werkzaam. Het team bestaat bij gebrek aan geschikte mannen geheel uit vrouwen. Er zijn wel twee mannelijke oproepkrachten.

De huiskamer valt onder de afdeling Zorg van het Gelders Centrum voor Verslavingszorg (GCV) in Arnhem. Deze afdeling bestaat verder nog uit een sociëteit, een methadon hulppost en veldwerk.

Doelgroep

De huiskamer is uitsluitend bedoeld voor vrouwen die werkzaam zijn als straatprostituee en afkomstig zijn uit Arnhem. In de huiskamer worden slechts die vrouwen toegelaten die bij de Arnhemse hulpverlening bekend zijn. Vrouwen uit andere steden wordt weliswaar een kop koffie aangeboden, echter hen wordt dringend verzocht de zorgzone niet meer te bezoeken. Zij worden verwezen naar andere hulpverleningsinstellingen. De coördinator van de huiskamer: "Er worden in principe geen vrouwen geweigerd, maar er wordt wel gekeken of vrouwen die niet tot de directe doelgroep behoren verwezen kunnen worden. Hen wordt duidelijk gemaakt dat zij eigenlijk niet op de bus mogen komen. Om de veiligheid van deze vrouwen te vergroten en te voorkomen dat vrouwen in de illegaliteit verdwijnen, wordt er bij verwijzing eerst contact gezocht met bijvoorbeeld een hulppost. Maar het is niet altijd eenvoudig om vrouwen goed weg te sturen; hier bevindt zich een spanningsveld." Het gericht zijn op Arnhemse vrouwen heeft een financiële achtergrond. De gemeente is van mening dat zij dergelijke hulpverlening alleen voor Arnhemse straatprostituees wil financieren.

Een telling in een onderzoek in het Spijkerkwartier leverde een aantal van 70 straatprostituees op. Op de zone is een vaste groep van 28 vrouwen. Het grootste deel van de prostituees is autochtoon. In de caravan komt elke avond een vaste groep van ongeveer 15 vrouwen.

Financiering

Het project wordt gefinancierd door de gemeente in het kader van overlastbestrijding.

1.6 De Cirkel in Nijmegen

Tippelgebied

Het tippelgebied in Nijmegen bestaat uit een reguleringszone, omdat er in deze gemeente geen politiek en maatschappelijk draagvlak is voor een tippelzone. De openingstijd van de reguleringszone is elke avond van 18.00 tot 2.00 uur. Het tippelgebied ligt midden in het centrum. Het is een hele gunstige plaats, vlak bij het station. De reguleringszone is niet erg lang, ongeveer 50 tot 60 meter. Er zijn geen officiële afwerkplekken. Het afwerken wordt gedoogd aan de Waalhaven op het parkeerterrein van Rijkswaterstaat. Er zijn daar ook speciaal prullenbakken geplaatst, die overigens niet al te best gebruikt worden. Afwerkplekken zijn wel een streven. De medewerksters van het huiskamerproject de Cirkel zijn er al een aantal keren over begonnen, maar deze lobby ligt nu weer stil. De Cirkel: "We zeuren niet teveel, omdat we zo'n goede plek hebben." De relatie met de buurt is op dit moment goed. Ze hebben geen klachten, omdat de politie goed optreedt en de vrouwen redelijk goed binnen de reguleringszone blijven.

Er is periodiek een overleg met de buurt over het tippelgebied, waar onder meer onderwerpen als overlast, de wens om over te gaan tot de aanleg van afwerkplekken en de aanwijzing van twee plekken waar wordt gedoogd worden besproken.

LOKATIE NIJMEGEN

Huiskamer

De Cirkel is gestart als hulpverleningsproject, maar is later een aids-preventieproject geworden. In 1985 werd een zelfstandige stichting opgericht, die in 1987 operationeel geworden is met de aanstelling van een coördinator voor 32 uur. De Cirkel werd aangehaakt bij de SIN (Stichting Inloopcentrum Nijmegen). In 1994 fuseerde De Cirkel met de SIN en werd de naam SIN veranderd in Stichting Drugshulpverlening Nijmegen (SDN). In 1995 volgde een fusie met het Consultatiebureau voor Alcohol en Drugs (CAD) en veranderde de naam in Gelders Centrum voor Verslavingszorg (GCV). Na de laatste fusie werden de functies anders en is de coördinerende functie van een van de medewerksters van de huiskamer overgenomen door de teamleider van de verslavingszorg. Het beleid van De Cirkel wordt nu gemaakt door het GCV.

De Cirkel heeft een bus als huiskamer. De bus wordt 's avonds naar de reguleringszone gereden. Hij staat overdag niet op de zone. De openingstijden van de bus zijn maandag, dinsdag, woensdag en donderdag van 20.00 tot 23.00 uur. Op vrijdag, zaterdag en zondag staat de bus er niet in verband met gebrek aan personeel. De medewerksters van de Cirkel ervaren dit als een groot

knelpunt. De noodzaak om iedere avond open te zijn is er wel. De vrouwen vragen er telkens om. De medewerksters streven er ook naar, maar krijgen het met deze formatie gewoon niet voor elkaar.

Van de buurt mag de bus geen huiskamer heten. De Cirkel: "Het is het natuurlijk wel, maar vooral in het begin zijn we hier heel voorzichtig mee geweest. Nu staat er ook weer een tv in de bus, dus het wordt zo langzamerhand weer een beetje een huiskamer."

Doelgroep

De doelgroep van De Cirkel bestaat uit vrouwelijke straatprostituees en travestieten die zich niet als man manifesteren. Voor mannelijke prostitués is er geen project. Er is voor hen vanuit de GG&GD in het kader van een project 'Aids en homoseksualiteit' wel een aandachtsfunctionaris. Mannelijke prostitués komen zelden op de reguleringszone. Zij staan bij het Kelfkensbos en het Kronenburgerpark.

De Cirkel heeft het afgelopen jaar met 121 verschillende vrouwen contact gehad. Per maand kwamen er zo'n 35 verschillende vrouwen. Per avond heeft de bus 10 tot 15 bezoeksters. Er is jarenlang een vaste kern van 15 vrouwen geweest, maar de laatste tijd is de vaste kern wat minder duidelijk. Men schat dat ongeveer 5% van de straatprostituees niet wordt bereikt. Dit zijn voornamelijk incidentele werkers. Alle vrouwen die regelmatig op de reguleringszone staan, komen ook op de bus. Er is een ervaringsdeskundige in de bus, die werft voor het spreekuur. Zij doet ook mee aan de activiteiten op straat voor de klanten of de vrouwen zelf. Het valt binnen haar taak om regelmatig de straat op te gaan, maar dat is niet echt nodig omdat de vrouwen bijna allemaal in de bus komen. Van de straatprostituees is 90% Nederlands, 8% Duits en 2% heeft een andere nationaliteit (Moluks, Surinaams, Indonesisch). Veel prostituees werken behalve in Nijmegen ook in andere steden.

Financiering

Het huiskamerproject is in 1987 gestart met een subsidie van Fl 43.791,-. In maart 1988 is er een bus gekomen en is de subsidie verhoogd naar Fl 87.582,-. In eerste instantie werd het project gefinancierd door het toenmalige Ministerie van WVC. De Cirkel is gestart als hulpverleningsproject en is pas later een aids-preventieproject geworden. De financiering bedroeg voor de laatste fusie Fl 152.000. Na de fusie met het GCV loopt de financiering via het GCV uit het Sociale Vernieuwingsfonds. Het GCV krijgt voor De Cirkel fl.160.00 per jaar. De GG & GD betaalt fl.35.000 per jaar voor de inzet van de arts en sociaal verpleegkundige.

1.7 Het huiskamerproject in Heerlen

Tippelgebied

Vanaf 1992 is er in Heerlen op de CBS-weg een gedoogzone. De gedoogzone lag in het centrum bij het station op een stukje braakliggend terrein. Rondom de gedoogzone waren drie bedrijven en aan de andere kant van het terrein lag een woonwijk. Doordat de bewoners van die wijk moeite hadden met de ligging van de gedoogzone, moesten de prostituees daar weg. De gedoogzone was continu open; er waren geen officiële openingstijden. De bus stond twee avonden per week op de gedoogzone (op het laatst drie dagen per week) van 20.00 tot 23.30. De bus mocht er niet continu aanwezig zijn.

Per 6 januari 1997 is er een officiële tippelzone aan de Heideveldseweg gekomen. Door aanhoudende buurtprotesten is deze nog steeds niet in gebruik. De tippelzone ligt tussen twee woonwijken in op een speciaal daarvoor aangelegde zijweg van een doorgaande weg. De tippelzone is onttrokken aan het zicht door een aarden wal. Aan het einde van de tippelzone zijn zes afwerkplekken. De zone ligt vrij ver van de woonwijken af; respectievelijk 500 meter en twee kilometer. Het is de bedoeling dat de tippelzone elke avond geopend is van 19.00 tot 2.00 en dat de bus dezelfde openingstijden heeft.

Van het begin af aan protesteren bewoners uit beide wijken in grote getale in de omgeving van de tippelzone. De coördinator: "De eerste avond waren er 1.000 mensen. Het aantal mensen dat protesteerde heeft per periode gewisseld, maar is nog steeds tussen de 30 en de 100 mensen, elke avond. Momenteel blijven ze gewoon vast houden omdat er allemaal leuke dingen georganiseerd worden: wandeltochten, kienavonden. De bewoners hebben een ton staan waar ze een vuurtje in maken. Er zijn koelboxen met fris en er is koffie. Een van de afwerkplekken is overspannen met zeil zodat ze droog staan als het regent. Er is een pad gemaakt achter naar de camping waar ze soep krijgen en friet. Het is waanzin. Je zou er voor de aardigheid een avond naar toe moeten rijden. Wij hebben geprobeerd om de buurt te benaderen, voorlichting te geven, overleg te hebben, maar zij houden alles af. Voor de vrouwen wordt het steeds erger; ze worden van hot naar her gestuurd en worden nergens meer gedoogd. Het is een puinhoop, een regelrechte puinhoop. Alles wat in al die jaren heel zorgvuldig is opgebouwd, is helemaal weg. We zijn terug bij af."

Inmiddels heeft de gemeenteraad van Heerlen het besluit genomen om de tippelzone aan de Heideveldseweg te sluiten en te onderzoeken of er een nieuwe locatie te vinden is.

BEOOGDE LOKATIE HEERLEN

Huiskamer

Het laatste jaar op de gedoogzone aan de CBS-weg werd er gewerkt vanuit een oude tandartsbus. Er moest veel geïmproviseerd worden. Er was geen toilet en douche, wel een wasgelegenheid. De vrouwen konden er even zitten, een kop koffie drinken, zich eventueel wat wassen en als er wondverzorging gedaan moest worden, werd er een gordijn dicht getrokken. Koffie, thee, koekjes en fruit waren gratis. Spuiten en condooms moesten betaald worden. Spuiten konden ook omgeruild worden. Een keer per week op dinsdag kwam er van 21.00 tot 24.00 een arts.

Voor de tippelzone aan de Heideveldseweg is er een nieuwe, speciaal voor dit doel gebouwde, bus gekomen, maar de bus heeft er maar 14 dagen gestaan. In de nieuwe bus is een zitgedeelte met t.v. en video, een keukenblok met oven, twee toiletten, aparte wasgelegenheden en een dokterskamer. De voorzieningen en regels zijn hetzelfde als in de vorige bus. Als er behoefte aan zou zijn zou het artsensprekuur eventueel uitgebreid worden.

Sinds het fiasco met de nieuwe tippelzone heeft de straatprostitutie zich over de stad verspreid. De vrouwen zijn nu veel moeilijker te bereiken, omdat ze geen vaste plek meer hebben waar ze kunnen en mogen werken. De huiskamermedewerkers proberen een deel van de vrouwen te bereiken met een klein busje. Met het verlies van de huiskamer is er een groot deel van de zorg verloren gegaan: er worden geen onderzoeken met betrekking tot soa meer gedaan, er gebeurt weinig tot niets aan wondverzorging en verwijzing naar hulpverlening is gigantisch moeilijk geworden.

Doelgroep

Doelgroep van het Heerlense project zijn vrouwen die werkzaam zijn als straatprostitutiee. Ten behoeve van intern gebruik is onlangs een analyse van de doelgroep gemaakt. De omvang van de groep straatprostitutiees wordt in twee cijfers uitgedrukt: Het huiskamerproject heeft 103 vrouwen in haar bestand en 73 vrouwen staan zowel bij de politie als het huiskamerproject geregistreerd.

Sommige vrouwen werken ook in andere steden zoals Amsterdam, Den Haag of Utrecht. De leeftijd van de prostitutiees loopt uiteen van 18 tot 50 jaar. De meeste vrouwen zijn tussen de 18-25 en er is een klein groepje wat oudere vrouwen. Daar tussenin zit niet veel. De medewerkers van het huiskamerproject zijn heel alert op minderjarigen. In de afgelopen jaren hebben ze met twee minderjarigen te maken gehad (beide 17 jaar). "Als we horen dat vrouwen minderjarig zijn, vertellen we dat we dat niet toestaan op de zone en dat we daarvan melding maken bij de politie. Wat de politie ermee doet, is hun pakkie an. Minderjarige vrouwen mogen wel op de bus komen, omdat we het wel belangrijk vinden om het contact met hun te houden."

Hoewel een meerderheid van de vrouwen Nederlands is, bestaat een substantieel deel uit Duitse vrouwen (40%), een enkeling is van Antilliaanse herkomst. Van de vrouwen is 90% verslaafd; het

gaat bij allen om polydrugsgebruik.

Voorheen had de bus 15-30 vrouwen op een avond binnen en een vaste kern van 60-70 vrouwen. Op dit moment is het bereik natuurlijk heel slecht. Voorheen had de coördinator de indruk dat bijna alle prostituees bereikt werden. "Vrouwen wisten het te vinden; het liep daar goed. Maar er is een groep waar ik geen zicht op heb. Er zijn vrij veel Antillianen in Heerlen, maar in verhouding hebben wij vrij weinig Antilliaanse vrouwen. Ik denk dus dat daar nog her en der vrouwen zitten die we niet kennen."

Financiering

Het project is in 1992 vanuit het Consultatiebureau voor Alcohol en Drugs (CAD) opgestart. De huiskamer valt onder de Stichting Projecten van het CAD.

1.8 De huiskamer in Amsterdam

Tippelgebied

De plaatsen waar door straatprostituees in Amsterdam getippeld werd, zijn in de loop der jaren steeds veranderd. Door burgemeester Patijn is in 1993/94 besloten een officiële zone in te richten. Daar is veel om te doen geweest, want waar moest die zone komen? Uiteindelijk is de tippelzone vanaf 1 januari op de Theemsweg gekomen.

De openingstijden zijn van 21.00 tot 6.00 uur. De zone heeft 21 afwerkplekken. De tippelzone ligt wat afgelegen op een industrieterrein, bij sportvelden en volkstuintjes. In het begin zijn er veel problemen met de buurtbewoners uit de wijk Geuzenveld geweest, die daar redelijk ver vanaf woonden. Er zijn nog steeds een paar actieve buurtbewoners die niet accepteren dat de tippelzone daar is, maar langzamerhand is de aandacht er een beetje af. De samenwerking met de ondernemers gaat heel goed; het aantal vergaderingen van de begeleidingscommissie² wordt minder en de bedrijven zijn prima te spreken over de zone. Het is in de pers breed uitgemeten dat de zone niet aan zijn opdracht voldoet. Hierbij wordt gewezen op het feit dat op de Theemsweg veel minder verslaafde prostituees komen. De verslaafde prostituees staan nog achter het Centraal Station, op de Wallen of op de Tsaar Peterstraat.

² Er is een bepaling in Amsterdam dat bij elke omstreden vestiging een begeleidingscommissie van alle betrokkenen in het leven wordt geroepen.

De Theemsweg is te afgelegen voor de verslaafde prostituees; er is geen dealer in de buurt.

Huiskamer

De eerste huiskamer in Amsterdam is in 1982 opgericht door een religieuze groepering, de Miriamgroep. In die jaren werd er getippeld op de Reguliersgracht en daar zijn de nonnen dan ook met een huiskamer begonnen. De plaats waar getippeld werd, veranderde regelmatig. De religieuzen hebben de doelgroep steeds gevolgd en hun huiskamer daar neergezet waar straatprostitutie was. De huiskamer was voor alle prostituees, maar er kwamen overwegend verslaafde prostituees. De huiskamer had daarom ook een plek in de drugshulpverlening. Vanaf 1989/90 kwam er een aantal betaalde krachten, gefinancierd vanuit de drughulpverleningssubsidie. Enerzijds had de huiskamer al tijden een probleem met structurele financiering van medewerkers, anderzijds was het steeds moeilijker om vrijwilligers te krijgen en trokken de religieuzen zich terug of werden te oud. Het bestuur van de huiskamer heeft toen in overleg met de gemeente bepaald dat de huiskamer aansluiting moest zoeken bij een grotere organisatie. In januari 1997 is de huiskamer overgenomen door De Roggeveen.

LOKATIE AMSTERDAM

De Roggeveen is een instelling voor vrouwenopvang, opgericht in 1904 als onderdeel van de stichting HVO³.

De huiskamer is speciaal voor dit doel gebouwd op de tippelzone. Het is een stenen gebouw met twee verdiepingen, met een omtrek van ongeveer twintig bij tien meter. Er zijn douches en toiletten aanwezig. Op de bovenste verdieping zijn een paar kantoortjes, een vergaderkamer en een slaapkamer voor medewerkers (omdat de zone zo afgelegen ligt, is vervoer na het werken vaak een probleem, maar nu wordt de slaapkamer niet meer gebruikt).

Doelgroep

Er komen nauwelijks meer verslaafde prostituees in de huiskamer. Als vroeger negentig procent verslaafd was, dan is dat nu tien procent. De directeur van de Roggeveen, gevraagd naar de reden: "Ik weet niet wat de reden is. De situering van de zone is waarschijnlijk een reden. Iedereen vindt er iets van, maar ik weet het gewoon niet en volgens mij weet niemand het precies. Ook de cijfers over

³HVO stond voor Hulp Voor Onbehuisden, maar nu staat het nergens meer voor. HVO is een instelling voor maatschappelijke opvang (vrouwenopvang, dak- en thuislozenzorg, sociale pensions etc.). HVO heeft vijf directoraten en De Roggeveen is er één van, specifiek voor de vrouwenopvang.

het aantal verslaafde prostituees in de stad zijn anders al naar gelang wie het zegt. Ik weet het aantal niet. Dat ze er nog zijn is helder. Ik fiets zelf bijna elke dag achter het Centraal langs en ik zie dat ook, maar geen horden. Maar waar het zich 's avonds allemaal afspeelt, weet ik dus ook niet." Iedereen die zich als vrouw gedraagt mag de huiskamer binnen. Tegenwoordig komen in de huiskamer met name Zuid-Amerikaanse travestieten en transseksuelen. Daarnaast is er een groep buitenlandse prostituees, met name uit Oost-Europese landen. Sinds De Roggeveen de huiskamer overgenomen heeft, is deze laatste groep nu een speerpunt van beleid in verband met vrouwenhandel. De Roggeveen is daar wel altijd heel alert op geweest, dus dat sloot mooi aan. Volgens De Roggeveen moet je op grond van de cijfers over vrouwenhandel bij die Oost-Europese groep extra alert moet zijn.

Er zijn op dit moment nog geen cijfers over aantallen per groep voorhanden. Voorheen werd er niet geregistreerd, maar binnenkort gaat er geturfd worden op nationaliteit. Grof geschat omvat de Oost-Europese groep zo'n 20% van de totale doelgroep.

De verhouding autochtoon-allochtoon bedraagt ongeveer 40-60 of 30-70. "In Utrecht worden illegalen absoluut nergens toegestaan, dus die komen hier naar toe. Daarbij is Amsterdam voor buitenlanders de plaats om hun dromen te verwezenlijken."

Er lopen gemiddeld 60-80 prostitu(e)es per avond op de tippelzone, afhankelijk van het weer en activiteit van de politie (prikacties op illegaliteit). De huiskamer heeft 60-70 bezoeksters op een avond, dus bijna iedereen die op de zone loopt, komt ook binnen. Vijf of tien vrouwen komen niet binnen. "Er is een aantal vrouwen die daar gedwongen werkt en zij mogen niet naar binnen, maar het gros komt binnen." De huiskamer heeft een vaste kern van 30-40 prostituees. De medewerkers van de huiskamer gaan niet de baan op, omdat er een strikte scheiding is tussen huiskamer en zone.

Financiering

Omdat op de tippelzone een groot deel van de oorspronkelijke doelgroep, drugverslaafde prostituees, niet bereikt wordt, was de vraag om financiering heel erg lastig. Oorspronkelijk werden de beroepskrachten betaald via drughulpverleningsgeld, maar die doelgroep werd nu niet meer bereikt. De financiering van de huiskamer bestaat momenteel uit een projectsubsidie van fl.250.000,- per jaar en wordt betaald door de Dienst Welzijn aan De Roggeveen. Het is de bedoeling dat de subsidie in de toekomst verhoogd wordt.

1.9 Conclusie

Overzichtstabel beschrijving huiskamerprojecten

	tippelgebied	huiskamer	doelgroep	financiering
Utrecht	1. tippelzone (APV) 2. afwerkplekken	zelfstandig project	vrouwelijke straatprostituees	a. projectsubsidie ihkv straatprostitutie b. aanvulling ihkv Aids-preventie
Den Haag	1. gedoogzone 2. afwerkplekken	zelfstandig project	vrouwelijke straatprostituees	a. projectsubsidie ihkv verslavingszorg b. giften
Rotterdam	1. gedoogzone 2. afwerkplekken	onderdeel verslavingszorg	verslaafde straatprostituees	projectsubsidie ihkv verslavingszorg
Groningen	* bestrijding straatprostitutie ** 1. gedoogzone 2. afwerkplekken	onderdeel verslavingszorg	vrouwelijke straatprostituees	projectsubsidie ihkv verslavingszorg
Arnhem	1. zorgzone 2. geen afwerkplekken	onderdeel verslavingszorg	vrouwelijke straatprostituees	subsidie ihkv overlastbestrijding
Nijmegen	1. reguleringszone 2. geen afwerkplekken	onderdeel verslavingszorg	vrouwelijke straatprostituees	subsidie ihkv Aids-preventie
Heerlen	tippelzone mislukt, tippelen uitgewaaid	onderdeel verslavingszorg	vrouwelijke straatprostituees	project-subsidie
Amsterdam	1. tippelzone 2. afwerkplekken	onderdeel vrouwenopvang	Z. Am. travestieten /trans. & O. Europese vrouwen werkzaam als straatprostituee	projectsubsidie ihkv welzijnsbeleid

* Huidige situatie

** Beoogde situatie

De aspecten waarop de huiskamerprojecten voor straatprostituees met elkaar vergeleken zijn zijn: het gemeentelijk beleid ten aanzien van het tippelgebied en de vormgeving er van, de positionering van het huiskamerproject, de doelgroep en de financiering van het project.

Tippelgebied

Wat betreft het gebied waar de straatprostitutie door vrouwen zich concentreert, zijn er verschillende typen gemeentelijk beleid. Utrecht is de eerste gemeente waar door opnemings van een aantal verordeningen in de Algemene Politie Verordening (APV) straatprostitutie op een bepaalde plaats en tijd volstrekt legaal is. De combinatie van tippelzone, afwerkplekken, huiskamer, inzet politie, onopvallende aanwezigheid van kleine dealers wordt door alle partijen als goed functionerend ervaren. Er is een goede verstandhouding met de aanliggende bedrijven en de buurt. In Den Haag en Rotterdam is er sprake van een gedoogzone met afwerkplekken. In Groningen is het beleid momenteel nog gericht op bestrijding van straatprostitutie ('opjaagbeleid'). In Arnhem en Nijmegen is in feite sprake van een gedoogbeleid, maar wordt het respectievelijk een zorgzone en een reguleringszone genoemd. In beide steden zijn geen afwerkplekken gerealiseerd. In Heerlen is door aanhoudende protesten vanuit de burgerij de tippelzone mislukt. De straatprostitutie is uitgewaaid over de stad. In Amsterdam is sprake van een atypische situatie. In januari 1997 is er een officiële tippelzone met afwerkplekken gekomen. Sinds de ingebruikneming van de nieuwe zone komt de groep die tot dan toe gebruik maakte van de huiskamer niet of nauwelijks meer. De huiskamer bij de nieuwe tippelzone aan de Theemsweg wordt nu voornamelijk gebruikt door (omgebouwde) mannelijke prostitués uit Zuid-Amerika en door vrouwelijke prostituees uit het buitenland (met name Oost Europa).

Positionering project

Ook ten aanzien van de huiskamerprojecten zijn er verschillen. Alleen de huiskamers in Utrecht en Den Haag zijn zelfstandige projecten. De huiskamers in Rotterdam, Groningen, Arnhem, Nijmegen en Heerlen vallen onder een instelling voor verslavingszorg. De huiskamer in Amsterdam behoort tot de afdeling vrouwenopvang van een instelling voor maatschappelijke opvang.

Doelgroep

De belangrijkste doelgroep voor alle huiskamers -op Amsterdam na- zijn vrouwen die werkzaam zijn als straatprostituee. De huiskamer in Rotterdam wil zich daarbij vooral richten op vrouwen die verslaafd zijn. De huiskamer in Arnhem is uitsluitend bedoeld voor de straatprostituees die bij de hulpverlening in die plaats bekend zijn.

Financiering

De financiering van de huiskamerprojecten gebeurt uit heel verschillende 'potjes': projectsubsidie in het kader van straatprostitutie, van aids-preventie, van verslavingszorg, van overlastbestrijding en van welzijnsbeleid. Het project in Den Haag is daarnaast voor bepaalde activiteiten afhankelijk van giften.

Hoofdstuk 2 Het aanbod en de functie van de huiskamers

Het aanbod van de huiskamers bestaat uit een producten-component en een dienstverlenings-component. In het eerste deel van dit hoofdstuk gaan we in op het aanbod aan producten en de dienstverlening door de huiskamers. Daarnaast werken de huiskamers met anderen samen (par. 2.2). In de laatste paragraaf gaan we in op de verschillende functies die een huiskamer heeft: een functie voor de straatprostituees zelf, een functie voor maatschappelijke- en hulpverleningsinstellingen en een functie voor het algemeen belang. De functies van de huiskamers worden in paragraaf 3 van dit hoofdstuk beschreven.

2.1 Productaanbod en dienstverlening

Het productaanbod en de dienstverlening van de huiskamers zijn gericht op serviceverlening, met als uitgangspunt het werk als straatprostituee. Bijna alle huiskamers hebben een gelijksoortig basisaanbod. De dienstverlening wordt door de huiskamermedewerkers zelf gegeven, maar ook door andere instellingen en organisaties.

Productaanbod

Binnen het basisaanbod vallen producten als eten en drinken, condoomverstrekking en spuitenomruil. Binnen dit productaanbod bestaan per huiskamer verschillen, bijvoorbeeld een prijsverschil. Zo zijn in Rotterdam de condooms gratis, krijgen de vrouwen in Nijmegen het eerste condoom gratis en betalen ze er daarna 50 cent per stuk voor en kunnen de vrouwen in Utrecht condooms voor 25 cent kopen. In bijna alle huiskamers zijn de koffie en thee gratis, behalve in Rotterdam. Ook bestaat er een verschil in assortiment. In Rotterdam en Groningen worden bijvoorbeeld warme maaltijden tegen kostprijs verkocht, terwijl in Nijmegen alleen koeken verkocht worden.

Sommige huiskamers hebben een aanvulling op het basisaanbod. Zo heeft een aantal huiskamers een non-foodaanbod bestaande uit sigaretten, sponsjes, zakdoekjes, maandverband en/of glijmiddel. In Arnhem kunnen vrouwen zonodig ook droge kleren krijgen. De directeur van de huiskamer in Utrecht legt uit dat bij de keuze van het non-foodaanbod zoveel mogelijk producten worden verkocht die aansluiten bij het beroep van straatprostituee en dat hierover ook ruggespraak wordt gehouden met de vrouwen. "Het aanbod richt zich op de professionalisering van het vak." Dit betekent niet dat zondermeer het aanbod dat vrouwen wensen verkocht wordt. De medewerkers

van de huiskamer hebben hier een eigen verantwoordelijkheid in. Een voorbeeld is de discussie over de vraag wel of geen sponsjes te verkopen. In Rotterdam heeft men besloten dit wel te gaan doen: "Vrouwen kunnen sponsjes gebruiken als ze ongesteld zijn, zodat ze toch kunnen werken. Het sponsje wordt er pas uitgehaald als vrouwen onderdak hebben, maar 90% van onze verslaafde doelgroep is dakloos. Daarbij halen ze het sponsje er soms met vuile handen uit. Dat is erg onhygiënisch en infectiegevaar met zo'n sponsje is heel groot. We hebben daarom besloten dat vrouwen die graag een sponsje willen gebruiken dat zelf bij de drogist moeten kopen. Er worden wel tubes glijmiddel verkocht, want dat heeft een preventieve functie. Als je geen glijmiddel hebt, kan een condoom makkelijker scheuren, doet het pijn en kan je wondjes krijgen waardoor er een groter infectiegevaar bestaat."

Dienstverleningsaanbod

Ook de dienstverlening kent een basisaanbod. Het belangrijkste onderdeel daarvan is de huiskamer zelf: een veilige plek waar de vrouwen tot rust kunnen komen, naar het toilet kunnen gaan, zich eventueel kunnen wassen, iets kunnen eten en drinken en een praatje kunnen maken met elkaar. In de huiskamer in Den Haag is het mogelijk zich om te kleden alvorens aan het werk te gaan. Ook voor de veiligheid op straat is de huiskamer van belang. Vrouwen kunnen elkaar waarschuwen voor gevaarlijke klanten. In meerdere huiskamers hangt bijvoorbeeld een prikbord waarop zoveel mogelijk gegevens van gevaarlijke klanten staan: hoe zien zij en hun auto eruit, met hoeveel zijn ze, wat doen ze.

De dienstverleningstaken van de medewerk(st)ers zijn veelzijdig. Zo organiseren ze bijvoorbeeld thema-avonden voor de vrouwen. Vaak worden daar externe vakspecialisten bij uitgenodigd. Bij het thema houdingsaspecten kan bijvoorbeeld een fysiotherapeut uitgenodigd worden in de huiskamer. Of wanneer het thema uiterlijke verzorging is, een schoonheidsspecialiste en een fotograaf. De huiskamer in Rotterdam doet aan pillencontrole, om de kwaliteit van bijvoorbeeld XTC te testen. Daarnaast zijn de medewerk(st)ers er voor 'gewone' gesprekken. Verder informeren zij de straatprostituees ook over allerlei zaken. Zonodig ondersteunen zij hen bij het zoeken van verdere hulp. Hoe ver deze ondersteuning strekt verschilt per huiskamer. De meeste huiskamers inventariseren de problemen en verwijzen de vrouwen vervolgens, al dan niet begeleid. De medewerk(st)ers geven zelf geen procesmatige hulpverlening. Veel huiskamers hebben bij de start wel zelf hulpverlening gegeven, maar zijn daar naderhand op teruggekomen. De coördinator van de huiskamer in Groningen zegt hierover: "Binnen individuele contacten kom je met een functievermenging te zitten; ben je er om vrouwen te stimuleren om hun leven anders in te richten of ben je er voor om te zorgen dat als vrouwen aan het werk gaan dat ze dat zo goed mogelijk kunnen

doen? Dat bijt elkaar. We hebben toen besloten zelf geen hulpverlening meer te geven. We moeten ons richten op de vrouwen die op straat werken. Voor de vrouwen die dat niet meer willen zijn andere instellingen. Daar hebben we nu een toeleidingsfunctie naar. We doen nog wel eens iets individueels, maar puur om die toeleiding tot stand te brengen." In Nijmegen is de huiskamer in eerste instantie ook zo opgezet dat er hulpverlening gegeven kon worden. Dit is voor een deel teruggeschroefd, omdat men van oordeel is dat je voor hulpverlening wat meer afstand moet hebben. In principe worden vrouwen nu doorverwezen, maar vrouwen die moeilijk door te verwijzen zijn, krijgen nog hulpverlening van de medewerk(st)ers van de huiskamer. In Heerlen wordt er incidenteel individuele begeleiding op kantoor gegeven, bijvoorbeeld als een vrouw verkracht is. Uiteraard zitten er nog meer verschillen in de dienstverlening van medewerk(st)ers van verschillende huiskamers. In Utrecht, Groningen en Nijmegen gaan de medewerk(st)ers van de huiskamer (vrijwel) elke avond even de zone op om te kijken hoe het gaat met de vrouwen die niet in de huiskamer geweest zijn of om nieuwe vrouwen bekend te maken met de huiskamer. In Rotterdam wordt dit gedaan door een veldwerkteam. Veldwerkers bezoeken de vrouwen die buiten de zone tippelen of vrouwen die nauwelijks of niet binnenkomen. In Amsterdam is er voor gekozen om de huiskamer en de zone strikt te scheiden. De medewerk(st)ers gaan daarom niet de straat op.

Alle huiskamers hebben een artsenspreekuur en de meesten hebben activiteiten rondom seksueel overdraagbare aandoeningen (soa): spreekuur, speciale thema-avonden, voorlichting, soa-verpleegkundige. Er zitten echter wel verschillen tussen de huiskamers in dit aanbod. Enerzijds is er een organisatorisch verschil. In bepaalde steden zoals Utrecht zijn de artsen in dienst van de huiskamer. In andere steden zijn de artsen gedetacheerd vanuit de GG en GD. Hetzelfde geldt voor de activiteiten rondom soa. In sommige huiskamers worden de soa-activiteiten ondernomen door medewerk(st)ers met het aandachtsveld soa, in andere huiskamers wordt er iemand gedetacheerd vanuit een andere instelling voor deze taak. Anderzijds is er een verschil in de doelgroep van de artsensprekuren. Zo is het artsenspreekuur van de huiskamer in Nijmegen ook voor raamprostituees en worden in Rotterdam incidenteel ook mannelijke prostitués behandeld.

Een ander onderdeel van het dienstverleningsaanbod is de dienstverlening van andere instellingen. Eén voorbeeld hiervan is al eerder genoemd; het artsenspreekuur van de GG en GD. In de volgende paragraaf gaan we in op deze samenwerking met andere instellingen.

2.2 Samenwerking met anderen

Samenwerking met hulpverleningsinstellingen

De huiskamers hebben samenwerkingsverbanden met verschillende instellingen, die vooral hun weerslag vinden in de vorm van spreekuren. Zo heeft de huiskamer in Groningen een tijdlang een maatschappelijk werkspreekuur gedraaid om de toeleiding naar het algemeen maatschappelijk werk tot stand te brengen. Inmiddels is dit gestopt wegens gebrek aan animo. In Nijmegen is men van plan om in de toekomst een maatschappelijk werk spreekuur te beginnen. Amsterdam vindt men een spreekuur te hoogdrempelig en kiezen ze er voor om regelmatig iemand van het maatschappelijk werk aanwezig te laten zijn in de huiskamer, zodat er informele contacten met de vrouwen komen. De huiskamers in Utrecht en Amsterdam hebben een spreekuur c.q. voorlichting vanuit de verslavingszorg. In Rotterdam is er een spreekuur van de wijkagent en is het prostitutie maatschappelijk werk van Humanitas regelmatig aanwezig.

Op instellingsniveau is er binnen Rotterdam het straatprostitutie-overleg. Daar zit het prostitutie-maatschappelijk werk van Humanitas in, een coördinator veldwerk, het veldwerk van de GG en GD en de coördinator van de huiskamer.

Ondanks dat de meeste huiskamerprojecten het RIAGG als te hoogdrempelig ervaren voor straatprostituees, heeft een aantal huiskamers toch contacten met de RIAGG. In Amsterdam heeft men contact met het RIAGG als mogelijkheid tot consultatie. Daarnaast beogen ze met het contact nog een ander doel: "Wij hopen dat daarmee onze entree naar de reguliere RIAGG-zorg verbeterd zal worden." De coördinator in Heerlen heeft een soortgelijk motief: "Ik wil ze blijven voeren, want dit is realiteit, het is een groep die er is en waar ze iets mee zouden moeten doen."

Hoewel er weliswaar in een aantal gevallen sprake is van samenwerking(sverbanden), ervaart elke huiskamer het als groot knelpunt dat de samenwerking niet structureel is, maar gebaseerd op persoonlijke contacten. Als die contacten wegvallen, valt ook de samenwerking weg.

In enkele steden is er ook nog sprake van een specifiek, soms regiogebonden dienstverleningsaanbod. Bijvoorbeeld het wekelijkse spreekuur met Duitse hulpverleners in Heerlen, omdat de doelgroep van de huiskamer daar voor 40% uit Duitse vrouwen bestaat. In Rotterdam zijn veel Spaanstalige travestieten. Daarom wordt de Genderstichting (stichting voor transseksuelen) af en toe uitgenodigd in de huiskamer om bijvoorbeeld voorlichting te geven over ombouwoperaties.

Samenwerking met de politie

Alle huiskamers hebben een goed contact met de politie. In de meeste gevallen in de persoon van een wijkagent of een jeugd- en zedenteam. Soms, zoals in Heerlen en Arnhem, in de vorm van een speciaal team. In Heerlen was er speciaal ten behoeve van de tippelzone een tippelteam ingesteld en Arnhem heeft een zogenaamde Openbare Orde Team, dat speciaal is ingezet voor bestrijding van drugsoverlast.

Samenwerking met betrokkenen

De meeste huiskamers hebben ook een bepaalde vorm van overleg met betrokkenen bij en/of uit de omgeving van het tippelgebied. Soms is dit in een vorm waarin men incidenteel bij elkaar komt, soms heeft dit een bepaalde structuur. Zo heeft Arnhem een zogenaamde regiegroep met vertegenwoordigers van de politie, het Openbare Orde Team, de verslavingszorg, justitie en de gemeente, die naar snelle oplossingen voor knelpunten zoekt. Tevens heeft Arnhem een overlastoverleg met omwonenden, bedrijven, gemeente, politie en de verslavingszorg. In Amsterdam is een begeleidingscommissie van alle betrokkenen.

2.3 Functies huiskamer

De huiskamers hebben verschillende functies. De hulp- en dienstverlening in de huiskamerprojecten voltrekt zich op het raakvlak van de terreinen van welzijn, volksgezondheid en politie/justitie.

Functies voor de straatprostituees

De eerste en belangrijkste functie is vanzelfsprekend gericht op het welzijn van de straatprostituees. De huiskamers bieden een veilige rustplaats, hebben een belangrijke rol in het bevorderen van betere werkomstandigheden en verstrekken producten en geven dienstverlening die zich richten op de professionalisering van het vak. Voor een deel van de projecten geldt dat de huiskamer ook een functie voor andere druggebruikers heeft. In Groningen bijvoorbeeld mogen zij aan de deur condooms kopen en spuiten ruilen. Mannelijke prostitués krijgen gratis condooms. In Rotterdam is er een aparte zitkamer voor de (Spaanstalige) travestieten, kunnen mannelijke druggebruikers spuiten ruilen en soa-hulp krijgen.

Functies voor de politie

Voor de politie heeft de huiskamer meerdere functies. De aanwezigheid van een huiskamer vergemakkelijkt de openbare-orde-handhaving. Als er in Groningen bijvoorbeeld in een bepaald deel van het tippelgebied veel buurtklachten komen, dan meldt de politie dat op het prikbord in de huiskamer met de vraag aan de vrouwen om die plek te mijden. Vooral voor wijkagenten of jeugd- en zedenrechercheurs is de huiskamer belangrijk om de politie in de gelegenheid te stellen een vertrouwensband met de vrouwen op te bouwen. Vanuit dat vertrouwen kunnen ze veel bereiken.

Daarnaast vergroot de huiskamer de aangiftebereidheid. Enerzijds doordat de medewerk(st)ers van de huiskamer de vrouwen stimuleren tot en begeleiden bij het doen van aangiften, anderzijds omdat de huiskamer de voorwaarden schept voor het vertrouwen van de vrouwen in de politie. Ten aanzien van (seksueel) geweld heeft de huiskamer een preventieve functie, aldus de een medewerkster van de huiskamer in Nijmegen: "De klanten weten dat we er zijn, dat we voor de vrouwen opkomen en dat we meegaan om aangifte te doen."

Functie voor hulpverleningsinstellingen

Een andere belangrijke functie van een huiskamer is dat de afstand naar de hulpverlening verkleind wordt. De huiskamers zijn laagdrempelig voorzieningen met medewerk(st)ers die het vertrouwen van de vrouwen hebben. De condities in een huiskamer zijn dusdanig dat vrouwen hun hulpvragen kunnen stellen. Daarbij wordt er door de aanwezigheid van een huiskamer eerder doorverwezen in noodsituaties, bijvoorbeeld een verkrachting of mishandeling. De huiskamers bieden andere organisaties en instellingen door middel van gesprekken of detachering de mogelijkheid om straatprostituees beter te bereiken.

Functies voor het algemeen belang

De aanwezigheid van een huiskamer dient ook een volksgezondheidsbelang. De straatprostituees zijn door de huiskamers ontvankelijk voor bijvoorbeeld soa-voorlichting en de huiskamer verstrekt producten om aids en soa overdracht te voorkomen.

Ook heeft de huiskamer heeft een duidelijke functie ten aanzien van het leefbaar houden van de buurt. Het beperkt de overlast die met straatprostitutie gepaard kan gaan. De gemeente Amsterdam heeft in evaluatierapporten geconstateerd dat een goed functionerende huiskamer een voorwaarde is voor een goed functionerende zone. En een zone mét een huiskamer heeft weer een belangrijke functie naar de omgeving; straatprostitutie is beheersbaar en geconcentreerd op een plek; anders zouden de vrouwen verspreid over de hele stad werken.

Het blijkt dat wanneer er ook afwerkplekken in de buurt van de zone aangelegd zijn, dat er nauwelijks sprake is van overlast van de straatprostitutie.

2.4 Conclusie

Een goed functionerende huiskamer is een belangrijke voorwaarde voor een goed functionerende

zone. De huiskamers kennen zowel een productaanbod als een dienstverlening die gericht is op serviceverlening, met als uitgangspunt professionalisering van het werk als straatprostituee. De dienstverlening in de huiskamers wordt soms ook door medewerkers van andere instellingen en organisaties gegeven.

Er is sprake van samenwerking met een aantal hulpverleningsinstellingen. Een nadeel is dat deze samenwerking niet structureel is, maar voornamelijk gebaseerd op persoonlijke contacten en daarmee kwetsbaar.

De samenwerking met de politie is in alle steden goed te noemen.

Een huiskamer heeft in de eerste plaats een aantal functies voor de straatprostituees. Daarnaast zijn er ook belangrijke functies voor de politie, hulpverlening en het algemeen belang.

Hoofdstuk 3 Knelpunten in de hulpverlening aan straatprostituees

Inleiding

De medewerkers van de huiskamer hebben een signalerende functie en kunnen vrouwen ondersteunen in het formuleren van de hulpvraag. Als duidelijk is dat een vrouw verdere hulpverlening wil, dan zal zij verwezen moeten worden.

De hulpverlening aan straatprostituees voltrekt zich op het raakvlak van volksgezondheid (preventie van de overdracht van besmettelijke ziekten en verslavingsproblematiek), politie en justitie (openbare orde problematiek, slachtofferopvang en), welzijn (vrouwenopvang) en dienstverlening. Veel van de knelpunten waarmee de huiskamerprojecten geconfronteerd worden, zijn terug te voeren op het gegeven dat ze te maken hebben met hulpvragen die betrekking hebben op meerdere sectoren. Wat zijn nu precies de knelpunten waarmee de hulpverlening aan straatprostituees geconfronteerd wordt?

In dit hoofdstuk worden de knelpunten die genoemd werden in de interviews met de coördinatoren van de huiskamers en in de groepsinterviews behandeld.

3.1 Knelpunten op het terrein van gemeentelijk prostitutiebeleid

De gemeente moet een straatprostitutiebeleid voeren gericht op de bestrijding van overlast, aanpak van de misstanden en verbetering van de positie van straatprostituees.

Een eerste vereiste om de doelgroep te bereiken is een onderlinge afstemming van de activiteiten van politie en hulpverlening. Deze afstemming is niet te realiseren als er geen goed functionerende tippelzone is. Wanneer er wel een goede tippelzone is, is er een gezamenlijke aanpak van de problemen ter plaatse mogelijk van politie en de huiskamer.

Een gebrek aan een goede tippelzone maakt dienst- en hulpverlening voor straatprostituees zeer moeilijk bereikbaar. Dit is te illustreren aan de hand van de problemen rond het tippelgebied in Heerlen. Omdat inwoners van Heerlen het functioneren van de tippelzone onmogelijk maken, verspreid de straatprostitutie zich over de stad. Er vinden activiteiten plaats op plekken, waar dat niet toegestaan is. De straatprostituees zijn gedwongen snel en onveilig te werken. Bovendien zijn ze een stuk moeilijker te bereiken. Medewerkers van het huiskamerproject kunnen geen gebruik meer maken van de huiskamer. Ze proberen de vrouwen te volgen met een klein busje zonder verdere faciliteiten. "Het gevolg is dat er geen onderzoeken meer gebeuren met betrekking tot soa. Weinig of geen wondverzorging, alleen in echte noodsituaties doen we het in het busje of we laden iemand in en nemen haar mee naar het ziekenhuis." Ook verwijzingen naar de hulpverlening slagen

vrijwel niet meer. De politie merkt dat de huidige situatie een hele zware claim legt op de samenwerking die in het verleden tot stand gebracht was tussen politie en hulpverlening: "Wij proberen samen op te trekken, maar langzamerhand komen er door het ontbreken van een goed functionerende tippelzone barsten in die samenwerking....Het is een wanhopige situatie." De deelnemers aan het groepsinterview in Heerlen benadrukken dat er niet alleen een politiek draagvlak, maar ook een maatschappelijk draagvlak voor een tippelzone nodig is.

In Arnhem is een zorgzone, waar niet bij de Arnhemse hulpverlening bekende vrouwen geweerd worden. Na ruim een jaar functioneren van deze zone is de gemeente tevreden met de effecten. Enerzijds is er opvang en zorg voor de straatprostituees. Anderzijds heeft de zorgzone een aanzienlijke bijdrage geleverd aan het verminderen van de tippeloverlast in de Spijkerbuurt. Betrokkenen uit de omgeving van de zone zouden graag zien dat de gemeente overgaat tot het aanleggen van afwerkplekken bij de zone. Volgens een medewerker van de gemeente vormt dit een laatste discussiepunt. "Dit zal een bijdrage leveren aan het verminderen van de overlast ten gevolge van afwerken in de omgeving, anderzijds maken de raadsleden zich zorgen over een toename van het aantal vrouwen bij het uitbreiden van de faciliteiten."

3.2 Knelpunten op het terrein van politie/justitie

Wet- en regelgeving

Prostitutie wordt beïnvloed door wetgeving en openbare orde problematiek. Onduidelijk is nog welke effecten de wijziging van de zg bordeelwet (wijziging art. 250bis Sr) tot gevolg zal hebben. De effecten van wetgeving zijn ook niet altijd eenduidig. Er is dan niet alleen sprake van gewenste maar ook van ongewenste effecten. Een voorbeeld hiervan is het vergunningstelsel. Op papier ziet dat er mooi en goed geregeld uit, maar een neveneffect is dat een deel van de vrouwen in het ondergrondse circuit verdwijnt. Het veldwerk van de GG en GD in Amsterdam merkt hier over op dat vanaf 1 januari 1996 in deze stad de regeling in werking is getreden dat vrouwen van buiten de EG zonder verblijfstatus, niet meer in de prostitutie mogen werken. "Sindsdien staan de ramen leeg en schieten 06-lijnen en escortservices als paddestoelen uit de grond. Daar worden alle illegale vrouwen naar doorgesluisd. Je kan ze niet meer bereiken en ze zijn bang voor iedereen die met hulpverlening te maken heeft."

Taken politie

In een aantal steden hebben politieagenten op dit terrein tegenstrijdige taken. De ene keer hebben ze een opjaagfunctie en worden ze ingezet om alle druggebruikers achter de broek te gaan

zitten. De dag er na moeten ze naar het tippelgebied om in de huiskamer een kopje koffie te drinken met de straatprostituees, die ze de vorige dag nog opgejaagd hadden. Daar hebben zowel individuele agenten als straatprostituees last van.

Minderjarigen

Een wijkagent in Rotterdam meldt dat wanneer hij een minderjarige op de tippelzone aantreft, hij nergens met dit meisje heen kan. Er is sprake van een organisatorisch knelpunt in deze stad binnen de politieorganisatie zelf. "Ik zou het normaal vinden als er 's avonds een minderjarige van de zone gehaald wordt, dat er in ieder geval een bed voor haar is en dat er de volgende dag via de afdeling jeugd- en zedenzaken een gedegen onderzoek naar de achtergrond gedaan kan worden. Ze horen namelijk ergens thuis, ofwel in een gezin ofwel er is een gezinsvoogdij-instelling mee bezig. De praktijk is echter anders. Als je geen o.a.t. (bevel tot opsporing/ aanhouding/ terugbrenging, MG) hebt, dan heb je niets in handen. Je moet ze dan laten gaan, terwijl je weet dat ze regelrecht terug naar de tippelzone rennen." De wijkagent legt uit dat vanuit hun achtergrond jeugd- en zedenzakenrechercheurs altijd bereid zijn om te komen, maar hun inschakeling gaat altijd via via. "Via allerlei schijven moet eerst beslist worden of de persoon van jeugd- en zeden wel uit zijn piket gehaald mag worden. Er moet beslist worden of deze extra uren mag werken, want daar zit weer kostenplaatje aan vast. Als je onderweg een keer tegen een functionaris aanloopt die 'nee' zegt, dan heeft dat tot gevolg dat je de jeugd- en zedenrechercheur niet in kunt seinen."

In Utrecht bestaat sinds enige tijd een project voor minderjarige meisjes die in de prostitutie aangetroffen worden. De politie meldt dat het desondanks moeilijk blijft om deze meisjes te plaatsen. In Groningen loopt de politie in de raamprostitutie het meest tegen minderjarigen op. Het wordt als probleem gezien dat er in privéhuizen slechts heel sporadisch controle is (door de Vreemdelingendienst), waardoor zicht ontbreekt op minderjarigheid.

Gescheiden circuits

Een deel van de vrouwen die gedetineerd worden, komt tijdens de detentie tot rust, kickt af en is van plan om na de detentie een andere wending aan haar leven te geven. Op de dag dat ze vrij komen, willen ze zich vol goede moed tot hulp- of dienstverlening wenden. Dan blijkt dat het nog enige tijd duurt voordat zij verder geholpen kunnen worden. Op dat moment vallen zij weer in een gat en zijn gedwongen hun oude levensstijl weer te hervatten. Het gevangeniswezen en de hulpverlening in de plaats van herkomst van de vrouw zijn gescheiden circuits. Wanneer er al tijdens de detentie onderling contact gelegd zou worden, zou er vast hulpverlening in gang gezet kunnen worden. De reclassering zou hier nadrukkelijker in beeld moeten komen.

3.3 Knelpunten op het terrein van voorzieningen van maatschappelijke opvang

Time-out

Er is geen voorziening voor vrouwen die helemaal aan het einde van hun latijn zijn om weer een beetje op adem te komen. Er is een grote behoefte aan een voorziening, die geen eisen stelt zoals moeten werken aan psychische problematiek, maar die alleen een veilige plek is waar je kan slapen, eten en tot rust komen. Vanuit een dergelijke time-out voorziening kan een vrouw dan ofwel weer haar oude leven oppakken ofwel een stap tot verandering zetten.⁴

Opvangmogelijkheden voor vrouwen met kinderen

Voorzieningen voor vrouwenopvang zijn deskundig op dit gebied en hiervoor goed geëquipeerd. Ze zijn deskundig op het gebied van opvang van vrouwen met kinderen, vrouwenhulpverlening, hulpverlening na seksueel misbruik. Maar het probleem ten aanzien van deze voorzieningen is dat het gebruik van middelen een contra-indicatie is.

Minderjarigen

Voor het veldwerk en straathoekwerk is het moeilijk om gabbermeisjes te bereiken. Het gaat om meisjes vanaf zo'n dertien jaar, die zich prostitueren voor drugs in de gabberscene zelf. Zij komen vaak uit gebroken gezinnen of tehuizen en hebben inmiddels al heel wat ervaringen met hulpverleners achter de rug. Zij willen daar niets meer mee te maken hebben.

Voorzieningen zijn onveilig en ontoegankelijk

Verschillende voorzieningen worden door vrouwen niet als veilig ervaren. Een voorbeeld hiervan zijn de nachtopvangvoorzieningen, die voor de vrouwen niet veilig zijn. De mannen die daar ook verblijven vallen hen lastig. Als bekend is dat de vrouw in de prostitutie werkt, is het extra moeilijk om mannen van het lijf te houden.

Ook zijn nachtopvangvoorzieningen soms onvoldoende toegankelijk. "Bij de sleep-in moet je je voor een bepaalde tijd melden, maar tegelijkertijd moet een vrouw ook haar geld verdienen om de

⁴Het ministerie van VWS heeft inmiddels besloten om een experiment met een dergelijke voorziening in de buurt van Arnhem te subsidiëren. Dit zal in november 1997 van start gaan.

sleep-in binnen te kunnen. Dat sluit elkaar uit."

3.4 Knelpunten op het terrein van de gezondheidszorg

Verzekering

Het ontbreken van een bewijs van verzekering blijkt op het gebied van de gezondheidszorg verschillende knelpunten op te leveren. Hoewel in Nederland iedereen met een inkomen onder de zg. ziekenfondsgrens verplicht verzekerd is, is een deel van de straatprostituees vanwege administratieve redenen (het ontbreken van een vast woonadres) niet verzekerd. Waarschijnlijk gaat het daarbij om een behoorlijk aantal straatprostituees. Uit een inventarisatie van de huiskamer in Groningen bijvoorbeeld bleek dat een derde van de vrouwen die de arts van de huiskamer bezoeken niet verzekerd is.

*Bij een ongeval in het tippelgebied werd een onverzekerde vrouw door een automobilist aangereden. Het ziekenhuis wil nog net wel de hoognodige operatie doen, maar wil de vrouw de volgende ochtend weer op straat zetten.

*Vrouwen die onverzekerd in het ziekenhuis terecht komen, komen daar met een gigantische schuld weer uit. De consequentie hiervan is dat ze de rest van hun leven een grote schuld hebben.

*Vrouwen die niet verzekerd zijn en zich in een (zeer) slechte staat van gezondheid bevinden, blijven nog al eens te lang verstoken van medische zorg. In bepaalde gevallen heeft dit weer effect op de algemene gezondheidszorg (epidemiologie).

*In een van de steden krijgen cliënten vaak medische zorg op kosten van de stichting waar de huiskamer onder valt. Deze uitgaven gaan ten koste van de uitgaven voor de reguliere taken. Ook wanneer er geen sprake is van niet verzekerd zijn, blijkt er een knelpunt te zijn. Vrouwen die wel verzekerd zijn en via een bij de huiskamer werkzame arts medicijnen voorgeschreven krijgen, krijgen deze medicijnen niet vergoed van het ziekenfonds. Het betreffende ziekenfonds vergoedt dit niet, vanwege het feit dat deze arts zelf uit een andere regio komt en niet gelieerd is aan het ziekenfonds in de regio waar de huiskamer toe behoort. De huiskamer betaalt nu de rekeningen voor deze medicijnen.

3.5 Knelpunten op het terrein van de geestelijke gezondheidszorg

Dubbele diagnose

Een deel van de vrouwen met psychische problematiek heeft ook verslavingsproblemen. Dit maakt in de meeste steden de hulpverlening van het RIAGG onbereikbaar. De RIAGG stelt daar als voorwaarde dat je clean moet zijn, om aan psychische problematiek te kunnen gaan werken. Verslaving is dan een contra-indicatie.

Crisisopvang

Er zijn veel te weinig crisisopvangplaatsen beschikbaar. Het is echt leuren om iemand geplaatst te krijgen. Men zit soms met z'n tweeën (iemand van huiskamer en iemand van politie) urenlang door het hele land allerlei instellingen af te bellen.

Intensieve, langerdurende hulpverlening

Er is tegenwoordig een tendens tot het geven van snelle, kortdurende hulp. Instellingen worden in toenemende mate afgerekend op hun productie, hun output. Veel van de cliënten van de huiskamerprojecten hebben een langerdurende, tijdsintensieve hulp nodig.

Een hulpverleenster van een RIAGG geeft het volgende voorbeeld van fricties op dit gebied: "Gisteren heb ik tevergeefs zitten wachten op een vrouw die naar ons verwezen was door een hulpverlener van het CAD. Deze medewerker had de vrouw ook weer verwezen gekregen door een medewerkster van de huiskamer. De vrouw kwam uur te laat en kon niet meer gezien worden, omdat ik andere afspraken had. Dat ik drie kwartier heb zitten wachten, kost de RIAGG te veel geld, laat staan dat ik -wat veel beter zou werken - de tijd heb en krijg om zo'n vrouw thuis op te zoeken."

Hulpverlening is te hoogdrempelig

Er is sprake van allerlei intake-gesprekken, wachttijden, veel bellen en afspraken op tijden die de vrouwen niet uitkomen. Het leefritme van straatprostituees is anders dan dat van intakers. Van een vrouw die de hele avond en nacht op straat heeft staan werken, is het moeilijk om zich 's ochtends stipt op een spreekuur te melden. Zowel huiskamermedewerkers als politie- functionarissen in meerdere steden ervaren dat de bereikbaarheid van de crisisopvang de afgelopen jaren is verslechterd. Zij hebben vaak de grootst mogelijke moeite om psychiatrische hulp te krijgen voor een vrouw die in een crisis (psychose) verkeert.

3.6 Knelpunten op het terrein van de verslavingszorg

Verzekering

Verzekerd zijn is een voorwaarde voor opname in een Detox (detoxificatiekliniek) of een andere klinische voorziening in de verslavingszorg. In sommige gevallen gaan medewerkers van de kliniek bij mensen die geen bewijs van verzekering hebben hier zelf achteraan. In andere gevallen heeft het ontbreken van verzekeringspapieren tot gevolg dat vrouwen de volgende ochtend weer op straat staan.

Dubbel gediagnostiseerden

Dubbel gediagnostiseerden vormen wat verwijzing betreft een groot probleem. Verslaafden worden eerst doorverwezen naar de ambulante verslavingszorg om iets met de verslaving te doen en dan wordt er pas naar achterliggende problematieken gekeken. De uitstroom van de verslavingszorg naar de psychiatrie is wel eens een probleem. De voorzieningen voor dubbel gediagnostiseerden zijn dun gezaaid.

Groepsaanbod

Residentiële voorzieningen in de verslavingszorg zijn veelal niet adequaat omdat men in groepen verblijft. Veel vrouwen hebben behoefte aan een individueel hulpaanbod in plaats van het gangbare groepswerk.

Opvangmogelijkheden voor vrouwen met kinderen

Er zijn in de residentiële verslavingszorg veel te weinig opvangmogelijkheden op korte termijn waar vrouwen met kinderen terecht kunnen. Bovendien gelden daar wachttijden van maanden. Vrouwen die de zorg voor kinderen hebben zullen nooit op een hulpaanbod ingaan als ze hun kinderen niet mee kunnen nemen.

Hulpverlening is te hoogdrempelig

Men komt alleen in aanmerking voor opname in een voorziening als men 'voldoende gemotiveerd' is: als men zich gedurende een bepaalde periode op een bepaald tijdstip telefonisch meldt. Ook hier geldt weer het knelpunt dat geen rekening wordt gehouden met het leefritme en de leefomstandigheden van straatprostituees.

3.7 Algemene knelpunten

Behalve de bovengenoemde knelpunten zijn er in de gesprekken ook algemene knelpunten

genoemd.

Discriminatie prostituees

Er is sprake van directe en van meer verborgen discriminatie van straatprostituees. Enerzijds worden straatprostituees minder respectvol bejegend dan de gemiddelde burger. Anderzijds komt het voor dat hulp- en dienstverleners het gegeven dat vrouwen werkzaam zijn in de prostitutie in feite niet acceptabel vinden. Prostitutie is werk en daar hoeven vrouwen niet van af om de hulpverlening te laten slagen.

Bereikbaarheid

De huiskamers zijn 's avonds en 's nachts geopend. Medewerkers van instellingen zijn alleen tijdens kantooruren van maandag tot en met vrijdagochtend bereikbaar. Soms is er een 'oplossing' gevonden, in de vorm van het hebben van het privé telefoonnummer van een hulpverlener of politiefunctionaris.

Wachlijsten

Het is voor de vrouwen vaak een hele grote stap om hulp te zoeken. Het duurt vaak erg lang voordat ze er toe komen om die stap te zetten. De problemen moeten dan al zeer ernstig zijn en de situatie behoorlijk uit de hand gelopen. Je moet op het moment van een crisis een antwoord hebben. Dit versterkt het vertrouwen en vergroot in belangrijke mate het succes van hulpverlening. Door de wachtlijstproblematiek is dit nog al eens onmogelijk.

3.8 Conclusie

Basisvoorwaarde om de doelgroep te bereiken en een gezamenlijke aanpak mogelijk te maken is een goede tippelzone.

De geïnterviewden geven aan dat er knelpunten zijn op de volgende terreinen:

- het gemeentelijk prostitutiebeleid
- politie / justitie
- voorzieningen van maatschappelijke opvang
- de gezondheidszorg
- de geestelijke gezondheidszorg
- de verslavingszorg

Daarnaast zijn er een aantal algemene knelpunten.

De knelpunten zijn in vijf categorieën onder te verdelen.

Er zijn knelpunten in de hulpverlening aan straatprostituees die te maken hebben met kenmerken van de doelgroep, met een gebrek aan aanbod, met drempels in het bestaande aanbod, met 'gebrekkige' voorzieningen, met de manier waarop de hulpverlening georganiseerd is.

Er zijn problemen waarvoor een sectorale oplossing gevonden kan worden. Daarnaast valt op dat er bepaalde knelpunten zijn, die niet uniek zijn voor een bepaalde sector, maar die in meerdere sectoren aan de oppervlakte treden. Voor deze knelpunten zal naar een intersectorale aanpak gezocht moeten worden.

Het kernpunt is dat er sprake is van gescheiden circuits. Men moet nogal eens met iemand met een bepaalde hulpvraag lopen leuren. Eigenlijk is dat vreemd als je kijkt naar de sociale kaart in een stad. Als je die beziet dan valt op hoeveel instellingen en organisaties er zijn; er is een enorm aanbod aan voorzieningen. Het is niet zinvol voor iedere groep hulpvragers weer een nieuwe voorziening op te zetten. Er zullen namelijk altijd weer bepaalde (nieuwe) categorieën buiten de boot vallen.

Een ander probleem is dat realiseren van een bepaald vervolg vaak lastig is. Er zitten tijdsintervallen tussen, waardoor er gaten vallen of een vrouw blijft langer in bijvoorbeeld de crisisopvang dan nodig of gewenst, omdat vervolghulp nog niet beschikbaar is.

Hoofdstuk 4 Oplossingsrichtingen

Inleiding

In de groepsinterviews is niet alleen de vraag naar knelpunten aan de orde geweest. Ook mogelijke oplossingsrichtingen voor deze knelpunten zijn geïnventariseerd. In dit hoofdstuk komen eerst de antwoorden aan de orde op de volgende twee vragen:

1. Welke mogelijke oplossingsrichtingen worden voor de gesignaleerde knelpunten voorzien?
2. In hoeverre is in dit verband een intersectorale aanpak wenselijk?

De deelnemers aan de invitational conference hebben deze oplossingen beoordeeld en aangevuld. Het resultaat staat in par. 4.2.

In de tweede fase van het onderzoek, het pilotproject in Utrecht, zullen oplossingsrichtingen aan de hand van concrete hulpverleningsbeschrijvingen worden uitgewerkt. Het materiaal en de inzichten die in deze eerste fase verzameld zijn, zullen daarvoor ook gebruikt worden.

Deelproject twee zal een antwoord moeten geven op de vragen hoe een intersectorale aanpak het beste vorm zou kunnen krijgen en vervolgens welke sectoren (landelijk, regionaal en gemeentelijk) bij deze oplossingsrichtingen zijn betrokken.

4.1 Oplossingsrichtingen naar voren gekomen in de groepsinterviews

Algemeen

-Vraaggericht werken

Door een aantal deelnemers is naar voren gebracht dat langzamerhand het inzicht ontstaat dat je als instelling cliëntgericht moet werken. Dit betekent niet dat je cliënten op altijd maar op al hun wenken bedient, maar wel dat de cliënt het uitgangspunt is. Een medewerker van een voorziening voor vrouwenopvang: "Bij onze hulpverlening is heel lang de eis gesteld 'Dan en dan en zo en gaan we het doen'. We zijn nu bezig met een omslag in de zin van 'Wat heeft de cliënt nodig en wat wil ze'. Dat is niet eenvoudig."

-Het belang van kennis over de doelgroep en affiniteit er mee.

Zowel door hulpverleners als door politiemensen wordt gesteld dat het belangrijk is dat cliënten terecht komen bij mensen die affiniteit met het onderwerp hebben. Een politiefunctionaris: "Soms heb je veel geïnvesteerd om iemand naar het bureau te krijgen om aangifte te doen en dan komt de persoon terecht bij een politieman die het niets interesseert. Daarom moet je van te voren kijken bij

wie je ze brengt. De politie heeft specialisten op het gebied van prostitutie, maar die moeten maar net aanwezig zijn."

Landelijke en gemeentelijke wet- en regelgeving

-Gemeentelijk straatprostitutiebeleid

Een goede tippelzone maakt het vak, het werk veiliger. Vrouwen kunnen met behulp van de dienstverlening in de huiskamers professioneler werken. Vrouwen worden niet opgejaagd en kunnen veiliger werken wat ook positieve effecten op de gezondheidszorg heeft. De politie kan het gespuis er om heen weren. Er is veel meer sociale controle. Ook de overlast van de straatprostitutie wordt sterk ingeperkt.

-Gezamenlijke aanpak

Veranderend beleid en/of wetgeving is weinig zinvol als er geen sprake is van een landelijke en Europese aanpak. Je krijgt dan alleen een verschuiving van problemen.

Voorzieningen

-Time-out voorziening

In alle steden, behalve Amsterdam, wordt benadrukt dat een laagdrempelige time-out-voorziening in grote mate tegemoet zal komen aan de hulpvragen van straatprostituees.

Verzekering

-Onverzekerden

Een probleem is het aanzienlijke aantal onverzekerden. Iemand vraagt zich af of de instelling waar de huiskamer onder valt (en die nu regelmatig voor de kosten van geneeskundige behandeling van onverzekerden opdraait) niet beter een collectieve verzekering voor elke cliënt af zou kunnen sluiten.

Als argument contra brengt iemand anders in dat dit stigmatiserend werkt.

Samenwerking

-Samenwerking en elkaar informeren

Idee van iemand van de politie in Arnhem: Er zijn erg weinig plaatsen waar vrouwen hun straffen uit kunnen zitten. Momenteel worden alle vrouwen geplaatst in Breda. De politie heeft overzicht over detentieperiode. Het huiskamerproject heeft een bepaalde vertrouwensband met de vrouwen. Er zijn waarschijnlijk vrouwen die na detentie graag een andere wending aan hun leven zouden willen geven. Om te zorgen dat hulpverlening precies aansluit op detentie zou je informatie moeten kortsluiten tussen politie, huiskamer en/of verslavingszorg en reclassering.

-Samenwerking en afstemming

Iemand deed de volgende suggestie: "Als instellingen nu eens elkaars ellende zouden oplossen, als de ene keer de een en de andere keer de ander zich over een bepaalde cliënt ontfermt door zich eens wat soepeler ten aanzien van doelgroep, intake-criteria en dergelijke op te stellen. Dan loop je niet eindeloos met een bepaalde cliënt te leuren en is het ook niet nodig om voor iedere hulpvrager weer een nieuw aanbod te ontwikkelen."

-Samenwerkingsverbanden

Ter voorkoming van hiaten in een hulpverleningstraject zijn in Nijmegen onlangs afspraken gemaakt tussen een voorziening voor crisisopvang en een residentiële instelling voor verslavingszorg. De crisisopvang staat garant voor:

- a. een overbrugging naar de residentiële verslavingszorg en
- b. terugopname op het moment dat de behandeling daar niet goed verloopt of op het moment dat er een overbrugging gezocht moet worden tussen een overplaatsing.

-Zorgvernieuwingsprojecten

In Gelderland gaat een zorgvernieuwingsproject van start gefinancierd door twee zorgverzekeraars (RZR en Anova) dat bedoeld is om de schotten tussen de ambulante verslavingszorg, de RIAGG Veluwe Vallei en de klinische verslavingszorg te slechten. De knelpunten worden geïnventariseerd en er wordt gekeken hoe er meer vorm en inhoud aan samenwerking gegeven kan worden.

4.2 Oplossingsrichtingen naar voren gekomen tijdens de invitational conference

Naar aanleiding van de bespreking van de knelpunten benadrukken de deelnemers aan de conferentie dat het in wezen gaat om intersectorale vraagstukken, waarvoor eigenlijk alleen een

brede intersectorale aanpak in de praktijk effectief is.

De voorgestelde oplossingen tijdens de groepsinterviews worden wel onderschreven, maar zijn nog te beperkt. Er is nog een groot manco in de tijdens de groepsinterviews voorgestelde oplossingen, omdat met name de bijdrage nog ontbreekt vanuit de sectoren van:

Arbeid en inkomen en scholing (arbeidsvoorziening, sociale diensten, sociale activering)

Huisvesting

Schuldsanering

Ook de rol van *de zorgverzekeraars* als belangrijke actoren (bijvoorbeeld financiers via productie-afspraken of via integrale zorgvernieuwingsprojecten) dient beter uitgewerkt te worden. De rol van de zorgverzekeraars moet benoemd worden. De gemeente heeft een regiefunctie in het overleg met de zorgverzekeraars.

Er worden ook mogelijkheden of concrete voorbeelden van een intersectorale aanpak genoemd, waarop in deelproject twee voortgeborduurd kan worden, zoals onder meer:

- Een specifieke regiovisie kan ook een uitstekend instrument zijn om een intersectorale aanpak te realiseren.
- Case-management om continuïteit van zorg te garanderen.
- Resocialisatieteams en -projecten, bijvoorbeeld voor justitiabelen.
- Zorgvernieuwingsprojecten gefinancierd door zorgverzekeraars. Een voorbeeld is het zorgvernieuwingsproject in Amsterdam, dat zich richt op de problematiek van de dubbele diagnose.
- Time-out en andere laagdrempelige projecten.
- Bemoeizorgprojecten.
- Preventieprojecten.

Conclusie naar aanleiding van het tweede deel van de probleemstelling van het onderzoek: om de problemen van straatprostituees aan te pakken is een intersectorale aanpak noodzakelijk. Deze aanpak betreft de sectoren gemeentelijke prostitutiebeleid, politie, justitie, maatschappelijke opvang, gezondheidszorg, verslavingszorg, arbeidsvoorziening en sociale diensten, huisvesting, hulp bij schuldsanering en zorgverzekeraars.

Hoofdstuk 5 De behoefte aan landelijke uitwisseling en coördinatie

Inleiding

In dit hoofdstuk komt de vraag aan de orde in hoeverre er behoefte is aan een landelijke coördinatie en uitwisseling van huiskamerprojecten voor vrouwen die werkzaam zijn als straatprostituee. Deze behoefte is onderzocht via de coördinatoren en via de overige actoren. Zowel in de interviews met de coördinatoren van de huiskamers, als in de groepsinterviews is er gevraagd naar de behoefte aan landelijke uitwisseling en coördinatie van de huiskamerprojecten, bijvoorbeeld in de vorm van een landelijk coördinatiepunt.

Om het eerste deel van de probleemstelling van het onderzoek *In hoeverre is er behoefte aan een landelijk coördinatiepunt voor huiskamerprojecten voor straatprostituees?* mede te kunnen beantwoorden, hebben de deelnemers aan de invitationale conference zich over het verzamelde materiaal gebogen. De uitkomst van deze discussie wordt weergegeven in paragraaf 5.4.

5.1 De behoefte aan een landelijke coördinatie en aan uitwisseling bij de huiskamerprojecten

Er bestaat in grote lijnen consensus over de noodzaak van landelijke uitwisseling en coördinatie in de vorm van een landelijk coördinatiepunt. Dit geldt ook voor de meningen over de opzet, taken en functies van zo'n landelijk coördinatiepunt, alhoewel er ook enkele afwijkende opvattingen zijn.

Op Amsterdam na hebben alle coördinatoren van de huiskamers behoefte aan landelijke uitwisseling en coördinatie. De coördinator van de huiskamer in Utrecht ziet een landelijk coördinatiepunt als een voorwaarde voor een intersectorale aanpak. De overige coördinatoren lijkt een landelijk coördinatiepunt ook een goede manier om uitwisseling en coördinatie vorm te geven. De directeur van de huiskamer in Amsterdam ziet het landelijk coördinatiepunt als voortvloeisel van de behoefte aan collegiaal overleg. Doordat de Amsterdamse huiskamer organisatorisch anders ingebed is dan de overige huiskamers⁵, heeft de directeur al andere collegiale overleggen en heeft zodoende geen behoefte aan een landelijk coördinatiepunt.

Taken en functies landelijk coördinatiepunt

Functies van een landelijk coördinatiepunt die door de meeste coördinatoren genoemd worden zijn: landelijke signalering en de aanpak van knelpunten, advies, belangenbehartiging en

⁵ Zie Hoofdstuk 1, par. 1.8.

ondersteuning, uitwisselen ervaringen en bundeling van krachten. Ook vinden ze het belangrijk dat de huiskamerprojecten duidelijker en beter geprofileerd worden.

Naast gelijkgestemdheid, bestaan er ook enige verschillen van opvatting over de taken van het landelijke coördinatiepunt. Zo ziet de coördinator van Rotterdam voor het coördinatiepunt vooral een taak weggelegd, als meldpunt: meldpunt vrouwenhandel, meldpunt psychotische en psychiatrische patiënten, meldpunt slechte kwaliteit condooms.

Opzet landelijk coördinatiepunt

Over de opzet het van het landelijk coördinatiepunt bestaan meer verschillen van mening dan over de functies en taken. Daarnaast zijn de ideeën hierover nog niet zo uitgekristalliseerd, omdat een aantal coördinatoren nog niet over de opzet hebben nagedacht. In Nijmegen zijn er wel ideeën over: de Meester de Graafstichting zou bij de opzet betrokken moet worden en misschien zou het coördinatiepunt daar zelfs ondergebracht moeten worden. De directeur van de huiskamer in Amsterdam zegt iets soortgelijks: "We moeten kijken naar bestaande voorzieningen. Waar kan het coördinatiepunt aan toegevoegd worden?" De directeur van Utrecht heeft daar andere ideeën over. Volgens haar is een liëring aan een bepaalde sector niet gewenst, omdat een coördinatiepunt juist een verbinding tussen verschillende sectoren moet bewerkstelligen.

Niet iedereen is alleen maar onverdeeld enthousiast over een landelijk coördinatiepunt; een aantal coördinatoren zien ook nadelen. Nijmegen is bang door het coördinatiepunt in een keurslijf gedwongen te worden. De coördinator in Arnhem wijst erop dat het veel tijd kost en het lang kan duren voordat het iets oplevert. De coördinator in Groningen heeft het tegenovergestelde bezwaar; zij vraagt zich af of er wel voldoende werk is voor een landelijk coördinatiepunt.

5.2 De behoefte aan landelijke coördinatie en uitwisseling bij de overige actoren

De deelnemers aan de groepsinterviews zijn zijdelings betrokken bij de huiskamers en hebben vaak niet eerder nagedacht over een landelijke coördinatie van huiskamerprojecten. Desalniettemin hebben ze er wel ideeën over.

Taken en functies landelijk coördinatiepunt

We hebben gevraagd naar behoeften en ideeën rondom een landelijk coördinatiepunt. Het is weer alleen Amsterdam die geen behoefte heeft aan een landelijk coördinatiepunt. Een Amsterdamse deelnemer wijst op het bestaan van een landelijke vereniging van huiskamerartsen en pleit ervoor

de coördinatie via hen te laten lopen. De deelnemers aan de gesprekken in de overige steden zijn voor een landelijk coördinatiepunt, waarbij een van de meest gehoorde argumenten is dat het wiel niet overal opnieuw uitgevonden moet worden. Andere belangrijke argumenten voor landelijke coördinatie die genoemd worden, zijn dat momenteel het zicht op het geheel ontbreekt en dat er geen sprake is van een intersectorale aanpak.

De deelnemers aan de groepsinterviews hebben veel dezelfde opvattingen over de taken en functies van een landelijk coördinatiepunt als de coördinatoren van de huiskamers. Er worden ook een paar andere functies genoemd: het aanpakken van contra-indicaties op een hoger niveau, profileren van de eigen problematiek van de doelgroep en het afdwingen van structurele veranderingen. De politie in verschillende steden ziet als bijkomend voordeel van een landelijk coördinatiepunt, dat een stad zich niet meer van de problemen rondom straatprostitutie af kan maken. Een functionaris van de politie in Utrecht: "De doelgroep beweegt zich door heel Nederland. Als Amsterdam bijvoorbeeld maatregelen neemt, merk je dat in de andere steden. De problemen rondom deze doelgroep moeten daarom ook landelijk opgelost worden." De politie Rotterdam hoopt ook dat dit soort verschuivingen voor een deel voorkomen kunnen worden door landelijke afstemming.

5.3 Conclusie

Over de probleemstelling "In hoeverre is er behoefte aan een landelijk coördinatiepunt voor huiskamerprojecten voor straatprostituees?" kan op basis van de interviews en groeps gesprekken het volgende geconcludeerd worden:

Alle coördinatoren van de huiskamers, met uitzondering van die van Amsterdam, hebben behoefte aan een bepaalde vorm van landelijke uitwisseling en coördinatie. Ten aanzien van de opzet, taken en functies wordt gedacht in de richting van een landelijke aanpak van knelpunten, een ondersteuningsfunctie en profilering en public relations. Meerdere geïnterviewden benadrukken het belang van een 'lichte, slagvaardige constructie'. De wat aparte positie van Amsterdam is te verklaren gezien de bevindingen in het eerste hoofdstuk (zie par. 1.9). Op de officiële tippelzone van Amsterdam is sprake van een nieuwe ontwikkeling, nl. concentratie van travestieten uit Z.-Amerika en Oost-Europese straatprostituees.

5.4 De invitational conference

De deelnemers aan de invitational conference onderschrijven de conclusie dat er, met uitzondering van Amsterdam, behoefte is aan landelijke uitwisseling en coördinatie.

Over de positionering van een vorm van landelijke uitwisseling en coördinatie tussen de

verschillende huiskamerprojecten merken zij het volgende op.

- Men is er voorstander van om een zo licht mogelijke constructie te kiezen.
- Geadviseerd wordt een goede middenweg te kiezen tussen een bottom-up netwerkbenadering en de behoefte aan landelijke regelgeving.
- Een vorm van landelijke uitwisseling en coördinatie zou aan moeten sluiten bij wat er reeds aanwezig is, zoals belangenbehartiging via het LOT.
- Institutionalisering dient voorkomen te worden. Dit betekent dat landelijke uitwisseling en coördinatie alleen zo lang in stand gehouden moet worden als werkelijk nodig is.
- De basis-legitimatie voor landelijke coördinatie is de behoefte aan een intersectorale aanpak.

Om inhoud te geven aan een dergelijke vorm van landelijke uitwisseling en coördinatie, wordt het volgende idee geïntroduceerd: *een intersectoraal schakelstation*. Het intersectorale schakelstation schakelt tussen de huiskamerprojecten voor straatprostituees en tussen de sectoren. Het intersectorale schakelstation moet bij voorkeur niet onder gebracht worden bij een van de sectoren om het intersectorale karakter te bewaken.

Dit idee wordt enthousiast ontvangen door de deelnemers aan de conferentie. Men besluit dan ook dat een werkgroep onder leiding van het HAP-Utrecht dit concept verder zal uitwerken.

De vertegenwoordiger van het Ministerie van VWS gaf aan, dat hij wanneer er tijdens de conferentie hiervoor voldoende draagvlak zou zijn, mocht zeggen dat een voorstel voor een landelijk coördinatiepunt welwillend tegemoet gekomen zou worden.

Conclusie naar aanleiding van het eerste deel van de probleemstelling van het onderzoek: Er is behoefte aan een intersectoraal schakelstation voor een intersectorale aanpak van problemen van straatprostituees.

Deelnemende instellingen en organisaties aan de groepsinterviews

HEERLEN

Politie Heerlen
De heer H. Vodeb, plv. districtschef

Psychiatrisch Centrum Welterhof
afd. Welland, verslavingskliniek
De heer R. Sanderson, coördinator

Psychiatrisch Centrum Welterhof
afd. Welland, verslavingskliniek
Mevr. T. Deben, coördinator

Politie Heerlen
Bureau Jeugd- en Zedenzaken
De heer K. van de Ven

RIAGG Heerlen
Mevrouw J. Franken, behandelmanager

Huiskamerproject voor heroïneprostituees
Mevrouw T. Koot

GRONINGEN

Straat Prostitutie Project
Mevrouw M. Stuit

Ambulante Verslavingszorg Groningen
De heer K. Timmer, coördinator

Stichting Toevluchtsoord
Crisisopvang
Mevrouw G. Hazelaar

Basiseenheid Centrum
Jeugd- en Zedenpolitie
De heer K. Meertens

Dr. Kuno van Dijkstichting
Mevr. R. Oldenziel, sectorhoofd

RUG
Mevr. D. de Boer (studente)
(afstudeerproject opvang verslaafde
vrouwen in Groningen)

AMSTERDAM

GG en GD/PPP (prostitutie passanten project)
De heer G. de Wit

GG en GD
Mevr. T. van der Helm

Gemeente Amsterdam
afd. MGZ
De heer C. v.d. Meer

GG en GD/SOA
Mevrouw M. Grootink

Crisisdienst Centrum Oud West
Mevrouw J. Melis

De Roggeveen, instelling voor vrouwenopvang
Mevrouw M. Buunk, directeur

UTRECHT

Zorg Coördinatie Team Utrecht
De heer J. Ravenstein

Centrum Maliebaan
Mevrouw M. van Dommelen

Stade, maatschappelijk werk
Mevrouw Y. Vaartjes

GG & GD
Mevrouw M. van Denderen

Wijkagent
De heer J. Schoemaker

Politie, maatschappelijk werker
De heer K. Komduur

Jeugd- en Zedenpolitie
De heer J. Gerrits

HAP
Mevrouw M. van Keulen, directeur

ARNHEM

GCV (Gelders Centrum voor Verslavingszorg)
De heer O. MacDonald

De Gelderse Roos (RIAGG)
Mevr. Deutz

Stichting Kruispunt
Mevr. Riksen

Politie
De heer Westenhuis
coördinator openbare orde team

Paula Stichting
Mevr. Hendriks

Gemeente Arnhem
De heer W. Teeuwen

NIJMEGEN

Politie
De heer H. Baron (basispolitiedienst)
De heer H. van Megen (zedenpolitie)

RIAGG
Mevr. W. de Reuver

CON (crisisopvang)
Mevr. R. Compier

Oolgaardthuis (res. verslavingszorg)
De heer L. Bossche

NIM (maatschappelijk werk)
Mevr. M. Brouwers

De Cirkel
Mevr. A. Broos

DEN HAAG

Politie
De heer G. Jansen (wijkagent)

Mainline
Mevr. I. Herzog (veldwerkster vrouwenproject)

Mevr. H. de Visser (stagiaire prostitutieproject én huiskamer)

Stichting HAP
Mevr. A. Mul (directeur)

Mevr. N. Paaschen (huisarts huiskamer)

Stichting Drugpunt
Mevr. L. Vis

ROTTERDAM

Politie
De heer H. Dijkgraaf

Keetje Tippel
Mevr. A. van Berkel

Symbion
De heer B. Schoots (sectorhoofd)

Veldwerk Symbion
Mevr. A. Schilperoordt

Humanitas
Prostitutie Maatschappelijk Werk
Mevr. S. Kern

Bijlage 2

Deelnemers invitational conference

Voorzitters:

Mevr. P.M. van der Linden-de Feijter,
wethouder Welzijn, gemeente Utrecht,
lid van de stuurgroep
R. Rijkschroeff,
projectleider Verwey-Jonker Instituut,
lid van de stuurgroep

Beleidsambtenaren met straatprostitutie in portefeuille:

Mevr. G. Boerma (Groningen)
L. Deurloo (Nijmegen)
P. Labrujere (Rotterdam)
A. Ronhaar (Utrecht)

Coördinatoren huiskamerprojecten:

Mevr. M. van den Boom (Eindhoven)
Mevr. M. Buunk (Amsterdam)
Mevr. T. Koot (Heerlen)
Mevr. A. Mul (Den Haag)
Mevr. M. Stalpers (Nijmegen)
Mevr. M. Stuu (Groningen)
alsmede
Mevr. M. van Keulen (Utrecht),
tevens lid van de stuurgroep
en O. MacDonald (Arnhem),
tevens lid van de stuurgroep

Stuurgroepleden:

Mevr. W. van den Bosch (Amsterdam)
De heer P. van Eeten, (vervanger van stuurgroep lid
R. v.d. Tuin, ministerie van VWS)
Mevr. M. Steketeer (Heemskerk)

Verwey-Jonker Instituut:
Mevr. K. Huntjens (onderzoeksassistent)

191197,
D2223107.3mg