

Zusammenfassung

Methodik

2016 wurde unter den in der Schweiz tätigen Sexarbeiterinnen und Sexarbeitern (SA) erstmals eine Umfrage durchgeführt. Die Studie mit dem Titel «SWAN» (Sex Workers ANswers) erfolgte im Rahmen des HIV-Monitorings, das vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) als Instrument zur Beobachtung von HIV/Aids und anderen sexuell übertragbaren Infektionen (STI – Sexually Transmitted Infections) in der Schweiz eingesetzt wird. Aufnahmekriterien: Teilnehmen konnten Personen (Männer, Frauen, trans- und intersexuelle Menschen), die mindestens 18 Jahre alt waren und in den zwölf Monaten vor der Umfrage gewerbsmässige Sexualekontakte in der Schweiz gehabt hatten.

Die Umfrage umfasste einen Fragebogen, der in zwei Formaten zur Verfügung stand: entweder als selbstverwalteter Online-Fragebogen oder als E-Fragebogen, der im persönlichen Gespräch oder allein am Tablet-PC ausgefüllt wurde. Der Fragebogen war vollständig anonym und die erhobenen Daten wurden vertraulich behandelt. Die Hosting-Plattform des Fragebogens besass ein «Responsive Design» (daher passte sich das Format des Fragebogens automatisch an Desktop-Computer, Tablet-PCs und Smartphones an). Der Fragebogen war in sieben Sprachen verfügbar: Deutsch, Französisch, Englisch, Portugiesisch, Spanisch, Rumänisch und Ungarisch. Rekrutiert wurden die Teilnehmer hauptsächlich durch im Milieu tätige Fachpersonen (Mitglieder des Netzwerks APiS [Aidsprävention im Sexgewerbe], Mediatoren und Mediatorinnen, Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen), die in der Verwendung von Tablet-PCs und dem Einsatz des Fragebogens geschult waren.

Ergebnisse der Rekrutierung und Durchführbarkeit

Für die SWAN-Umfrage wurde schweizweit eine Population von 579 SA rekrutiert (545 im Direktgespräch und 34 im Rahmen der Internet-Umfrage). Somit war die Durchführbarkeit einer solchen Umfrage bei SA in der Schweiz gegeben. Sie erforderte allerdings eine hohe Beteiligung von soliden Milieu-Fachkreisen in der ganzen Schweiz.

Soziodemografische Merkmale

Die befragte SA-Population besteht zum grössten Teil aus Frauen (92,0%). Vertreten sind aber auch Männer (3,8%) und Mann-zu-Frau-Transsexuelle (3,6%). Die befragten SA sind im Alter zwischen 19 und 67 Jahren; das Durchschnittsalter liegt bei 33,5 Jahren. Eine Aufgliederung nach Altersklassen ergibt, dass 18,7% der SA weniger als 25 Jahre alt sind.

Mehr als zwei Drittel (70,3%) der SA verfügen höchstens über Sekundar- oder Berufsschulniveau. Ein Blick auf die Nationalitäten zeigt, dass der Grossteil der SA aus Osteuropa (41,7%), Lateinamerika (27,4%), West- und Mitteleuropa (17,5%) stammen; ein kleinerer Teil kommt aus Subsahara-Afrika (10,2%).

Die Aufenthaltsbewilligung von 90 Tagen ist der am häufigsten erwähnte Aufenthaltsstatus (36,4%), gefolgt von der Aufenthaltsbewilligung B (20,8%). 15,4% der SA gaben an, in der Schweiz keinen gesetzlichen Status zu haben. Lediglich 8% der befragten SA besitzen die schweizerische Staatsangehörigkeit.

Allgemeiner Gesundheitszustand

Zwar schätzt die grosse Mehrheit der SA ihren allgemeinen Gesundheitszustand als gut oder sehr gut ein (78,0%). Trotzdem liegt dieser Anteil deutlich unter jenem der Gesamtbevölkerung (85,5%) (Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012). Der selbst wahrgenommene Gesundheitszustand nimmt mit zunehmendem Alter stetig ab.

Zugang zu Gesundheitsdiensten und Prävention

Mehr als drei Viertel der SA (76,8%) wissen, wo sie in der Schweiz einen HIV/STI-Test machen können. Die Hälfte der SA (51,3%) gab an, in den vorangegangenen zwölf Monaten mit einem Präventionsbeauftragten in Kontakt gestanden zu haben. Präventionsmaterial (Kondome / Femidome) scheint weitgehend kostenlos abgegeben zu werden (73,4%). Die meisten SA (70,1%) sind der Meinung, dass sie es in ausreichender Menge erhalten haben.

Arbeitsbedingungen für die Sexarbeit

Die meisten Befragten geben an, dass sie aus wirtschaftlichen Gründen ins Sexgewerbe eingestiegen sind (56,3%, um die Familie zu unterstützen; 29,9%, um für den eigenen Unterhalt zu sorgen; 24,7%, um Schulden zurückzuzahlen).

Die Orte, an denen die SA Kontakt zu ihren Freiern aufnehmen, sind sehr unterschiedlich. In den vorangegangenen 30 Tagen erfolgten die häufigsten Kontakte in Massagesalons (29,9%), über Internet (25,4%), in Champagner-Bars (24,4%) und auf der Strasse (21,4%).

Sexuelle Tätigkeit und Präventionsverhalten

Ungefähr bei der Hälfte der Befragten fand der erste gewerbsmässige Sexualkontakt nach dem ersten Sexualkontakt im Leben überhaupt statt.

Das Medianalter beim ersten heterosexuellen Kontakt beträgt bei den männlichen SA 15 Jahre, bei den weiblichen SA 17 Jahre. Ihren ersten gewerbsmässigen Sexualkontakt haben männliche SA ebenfalls früher als ihre weiblichen Pendanten: Das Medianalter für männliche SA liegt bei 18 Jahren, für weibliche SA bei 23 Jahren. 10,6% der SA waren beim ersten gewerbsmässigen Sexualkontakt minderjährig.

Die durchschnittliche Anzahl Arbeitsjahre im Sexgewerbe beträgt 9 Jahre (SD=8). Dies gilt für alle befragten SA mit gewerbsmässigen Sexualkontakten zu Männern.

Die SA gaben an, in der vorangegangenen Woche durchschnittlich 8,5 Freier (Medianwert: 7; mind.-max.: 0-65 Freier bzw. Freierinnen) bedient zu haben. In Wochen mit geringer Nachfrage hatten die SA im Durchschnitt 5,7 Freier und Freierinnen pro Woche, in Wochen mit starker Nachfrage waren es 15,7. Bezogen auf die Anzahl Tage in einer Woche bedienten die SA ungefähr 0 bis 2 Freier und Freierinnen pro Tag.

In Bezug auf die vorangegangenen zwölf Monate wurden häufig Probleme mit Kondomen beim Sexualkontakt mit Freiern angegeben (Riss: 35,6%; Abrutschen: 28,6%), ebenso wie das vorsätzliche Entfernen durch den Freier (30,1%).

Die meisten SA (70,1%) liessen sich im vorangegangenen Monat nie auf riskante Praktiken wie Fellatio, Penetration ohne Kondom oder Blut/Sperma im Mund ein. Dagegen praktizierten 25,5% der SA Fellatio ohne Kondom und 14,5% hatten ungeschützte Sexualkontakte mit Penetration. Die für den Verzicht auf ein Kondom am häufigsten angeführten Gründe stehen im Zusammenhang mit dem Freier (er bezahlte mehr: 34,2%; er war dagegen: 22,8%; SA vertraute ihm: 21,5%; SA hatte Angst, ihn zu verlieren: 19,6%).

Die SA, die in den vorangegangenen zwölf Monaten mit einem Präventionsbeauftragten in Kontakt gewesen waren, haben eine weniger Wahrscheinlichkeit einen ungeschützter Sexualkontakt während den 30 letzten Tage mit einem Kunde zu haben, einschliessend nach einer statistischen Anpassung.

Befragt nach dem letzten gewerbsmässigen Sexualkontakt mit Penetration, gaben 89,7% der SA an, ein Kondom verwendet zu haben.

Mit 52,6% hatten gut die Hälfte der SA in den vorangegangenen zwölf Monaten einen festen Partner. Davon gaben 75,3% an, sich bei penetrierenden Sexualkontakten nicht systematisch geschützt zu haben. 48,2% dieser Befragten hatten vor der Aufnahme ungeschützter Sexualkontakte zusammen mit ihrem Partner einen HIV-Test gemacht. Allerdings gaben 54,4% auch an, in den vorangegangenen zwölf Monaten mindestens einmal mit einem Kunden Probleme mit einem Kondom gehabt zu haben.

Wissen über HIV und andere STI

Eine überwiegende Mehrheit der SA weiss gut über HIV Bescheid: 90,1% von ihnen wissen, dass ein Kondom die Gefahr einer Übertragung verringern kann. Und 80,9% wissen, dass selbst eine augenscheinlich gesunde Person HIV haben kann.

Tendenziell am wenigsten über HIV wissen die SA, die sehr jung und wenig gebildet sind und entweder aus Osteuropa oder Subsahara-Afrika stammen.

HIV-Test

Drei Viertel der SA (75,0%) gaben an, schon einmal im Leben einen HIV-Test gemacht zu haben, zwei Drittel (66,1%) davon sogar in den vorangegangenen zwölf Monaten. In diesem letztgenannten Zeitraum absolvierten die SA im Durchschnitt 1,3 Tests (mind.-max.: 0-13 Tests).

Mehr als die Hälfte der SA haben ihren letzten HIV-Test im Ausland gemacht (56,0%), 18,2% in einer Schweizer Arztpraxis, 12,5% in einem Spital oder einer Klinik in der Schweiz und 7,1% in einem «Checkpoint»-Test-Zentrum.

Von den SA, die sich schon einmal im Leben auf HIV hatten testen lassen, gaben praktisch alle an, HIV-negativ zu sein. Drei Personen gaben an, HIV-positiv zu sein (1 Frau, 1 Mann, 1 Mann-zu-Frau-Transsexuelle); zwei von ihnen befinden sich in antiretroviraler Behandlung.

Von den SA, die angegeben hatten, noch nie im Leben einen HIV-Test gemacht zu haben, führten die meisten als Grund an, entweder nicht der Meinung zu sein, einem Ansteckungsrisiko ausgesetzt zu sein (25,5%), oder nicht daran gedacht zu haben, einen Test zu machen (25,5%). Als Gründe ebenfalls genannt wurden der Informationsmangel (18,1% der Befragten wussten nicht, an wen sie sich wenden sollten) und die Angst vor dem Ergebnis (14,9%). Zu erwähnen ist, dass die Kosten scheinbar kein triftiger Grund sind, auf einen Test zu verzichten, kommen sie doch erst an fünfter Stelle (12,8%). Vier Sexarbeiterinnen sagten, sie hätten noch nie einen HIV-Test gemacht, weil sie vermuten, bereits HIV-positiv zu sein, dies aber nicht wissen wollen.

Übrige STI

Der Informationsstand über andere STI als HIV ist noch beschränkt: 64,1% der befragten SA wussten bereits, dass ein Zusammenhang zwischen einer STI und einem Brennen an Penis oder Vagina bzw. Ausfluss daraus stehen kann. 58,9% der Befragten wussten zudem, dass eine STI asymptomatisch verlaufen kann.

In den vorangegangenen zwölf Monaten hatten sich 47,5% der SA auf andere STI als HIV testen lassen, 36,3% hatten darauf verzichtet, 7,9% beantworteten die Frage nicht und 8,2% wussten es nicht.

Die berichteten Prävalenzen für STI und Hepatitis C bei den in den vorangegangenen zwölf Monaten getesteten SA sind signifikant: 15,3% gaben an, positiv auf Chlamydien getestet worden zu sein, 14,1% auf Syphilis, 13,2% auf Gonorrhö, 12,8% auf das humane Papillomavirus (HPV), 12,3% auf Hepatitis B und 10,4% auf Hepatitis C. Jedoch mehrere Unbekannten, die in Bezug auf die Umstände der Infektion durch eine STI sind, beschneiden die Deutung den Angaben: das Land wo die SA sich infiziert haben, die Aufnahme einer Behandlung, ebenfalls der Weg der Infektion (mit Kunde oder mit festen Partner).

Postexpositionsprophylaxe

Im Allgemeinen bestehen Lücken im Wissen über die Postexpositionsprophylaxe (PEP): 61,4% der SA haben noch nie von der PEP oder einer Notfallbehandlung gehört. Lediglich 28,1% haben bereits davon gehört und fühlen sich gut über dieses Thema informiert.

Von den SA, die bereits von der PEP gehört hatten (N=217), haben nur wenige (17,5%) je eine PEP verschrieben bekommen. Bei den PEP-Verschreibungen konnten in den vorangegangenen zwölf Monaten keine statistisch signifikanten Unterschiede festgestellt werden zwischen den SA, die ein

Problem mit Kondomen hatten (12,6%; IC [6,7; 21,0]), und jenen SA, die im selben Zeitraum nie ein solches Problem hatten (18,0%; [11,4; 26,4]).

Sexuelle Gewalt

Der Anteil der SA, die über erzwungene Sexualekontakte oder nicht einvernehmliche sexuelle Handlungen an ihnen berichteten, ist gross: 18,2% der SA gaben an, im Laufe ihres Lebens – in der Kindheit oder im Erwachsenenalter – Opfer dieser Art von Missbrauch geworden zu sein. Dieser Prozentsatz liegt deutlich über jenem der Frauen (10,7%), die 2003 in der Schweiz in einer internationalen Studie über Gewalt gegen Frauen (IVAWS – International Violence against Women Survey) befragt wurden.

Das Durchschnittsalter beim ersten erzwungenen Sexualekontakt liegt bei 13,9 Jahren (Medianalter: 12 Jahre; mind.-max.: 1-48 Jahre). Etwas weniger als zwei Drittel (62,7%) der Befragten waren noch nicht 16 Jahre alt.

Substanzkonsum

Der Substanzkonsum in der SA-Population ist hoch und liegt deutlich über jenem der allgemeinen Schweizer Bevölkerung (Vergleichsdaten von Suchtmonitoring Schweiz). Die häufigsten Substanzen, die in den vorangegangenen zwölf Monaten regelmässig eingenommen wurden, sind Tabak (45,9%), Alkohol (25,5%), Schlafmittel (5,2%), Cannabis (5,1%) und Antidepressiva (3,8%).

4% der SA (n=22) gaben an, in ihrem Leben bereits Drogen intravenös konsumiert zu haben.