

**Kartläggning av missbrukare som fått pengar från  
prostitution: En analys baserad på 14000 ASI-intervjuer fram till  
oktober 2008**

En rapport till Socialstyrelsens utredning om våldsutsatta kvinnor med missbruk.

September 2010

Bengt-Åke och Kerstin Armelius

Institutet för klinisk psykologi i Umeå AB

Mail: [barm44@gmail.com](mailto:barm44@gmail.com)

## Innehåll

Databasen ASI-08 .....	3
Bakgrundsbeskrivning och levnadsförhållanden för prostituerade missbrukare .....	4
Problemnivåer vid grundintervjun .....	4
Missbruk och svår psykisk störning bland de prostituerade .....	7
Män.....	7
Kvinnor.....	8
Psykisk hälsa .....	8
Psykosociala relationer.....	9
Behandling i öppen och sluten vård .....	11
Arbete och försörjning .....	12
Rättsliga problem .....	13
Uppföljning efter ett år .....	13
Diskussion .....	13
Referenser.....	15

## Databasen ASI-08

Syftet med föreliggande rapport är att ge en bild av missbrukare som uppgett att de haft inkomst av prostitution i ASI-intervjun på uppdrag av Avdelningen för kunskapsstyrning vid Socialstyrelsen. Underlaget för studien är den databas (ASI-08) som upprättats inom projektet ”Referensmaterial för bättre användning av ASI-intervjun” (Armelius et al 2009). I slutrapporten från det projektet redogörs för hur materialet kommit till. I korthet kan ASI-intervjun beskrivas som en utförlig kartläggning av en missbrukares problem inom ett flertal livsområden: fysisk hälsa, arbete och försörjning, alkohol, narkotika, kriminalitet eller rättsliga problem, familj och umgänge samt psykisk hälsa. Intervjuaren ställer en rad detaljerade frågor inom varje område och klienten ombeds skatta sin oro och sina hjälpbehov för varje område på en skala mellan 0 och 4. Intervjuaren gör också en sammanfattande skattning för varje område, där klientens svar på ett antal kritiska frågor (inklusive klientens skattningar av oro och hjälpbehov) skall vägas ihop till en skattning mellan 0 och 9.

Totalt ingår ca 14000 klienter i missbruksvård under åren 2001-2008 som utförligt analyserades och beskrevs i en rapport till missbruksutredningen (Armelius & Armelius 2009). Där beskrevs också den naturalistiska databasens representativitet på följande sätt (s5):

”De data som används i denna rapport är identiska med de data som togs fram i ett forskningsprojekt (Armelius, et al., 2009) och omfattar ASI-intervjuer inmatade i den nätbaserade databasen ASI-net fram till och med oktober 2008. Databasen innehåller så gott som alla inmatade intervjuer fram till den tidpunkten och kallas därför fortsättningsvis ASI-08. I ASI-08 ingår 49 kommunala enheter och två privata företag. För att få en uppfattning om representativiteten av ASI-08 har vi använt studien av Abrahamson och Tryggvesson (2007) som undersökte användning av olika instrument för bedömning i missbruksvård i Sverige. Enligt den studien finns totalt 340 kommunala vårdgivare/enheter för missbrukare i Sverige, varav ca hälften använde ASI. ASI-08s 49 kommunenheter, utgör då ca 15% av samtliga kommunala vårdgivare för missbrukare i Sverige. Enligt Abrahamson och Tryggvesson finns 13% av vårdgivare/enheter för missbrukare i Stockholm, Göteborg och Malmö. I ASI-08 kommer 23% av medverkande enheter från Stockholm och Malmö, (inga från Göteborg), vilket gör att det i ASI-08 finns en viss överrepresentation av kommunenheter från två storstäder. I ASI-08 ingår drygt 14000 personer. Cirka 30% av dessa kommer från större kommuner med fler än 100 000 invånare. I Sverige bor ca 31% av befolkningen i större kommuner (SCBs Årsbok, 2008), vilket indikerar att ASI-08 är representativ för personer från större kommuner i Sverige. Jämförelsen på enhetsnivå visar alltså att ASI-08 har en viss överrepresentation av enheter från två av våra tre storstäder, medan jämförelsen på personnivå visar att ASI-08 är representativ avseende personer boende i större eller mindre kommuner.”

I föreliggande rapport har vi använt intervjuarens skattningar av klientens problem och hjälpbehov för att analysera resultaten. En anledning är att en svensk studie visar god interbedömarreliabilitet för intervjuarskattningar gjorda i missbruksvård (Nyström et al 2009). I arbetet med rapporten till missbruksutredningen gjordes jämförelser mellan klientens skattningar, s.k. composite scores och intervjuarskattningar som visade att resultaten blir väldigt likartade men att intervjuarskattningarna har bäst statistiska egenskaper. I den rapporten ges också en motivering till varför intervjuarskattningar genomgående används för att beskriva resultaten (s6):

”För att begränsa mängden information har vi i denna rapport valt att huvudsakligen använda oss av intervjuarskattningen för att visa bedömning av problem och hjälpbehov från intervjuerna. En anledning är att intervjuarskattningarna uppvisar störst variation och i den meningen är mest känsliga för att återspegla skillnader, en annan är att intervjuarskattningen korrelerar väldigt högt ( $r = \text{ca } .70$ ) med andra tänkbara utfallsmått, främst klientens skattningar av antalet dagar med problem under de sista 30 dagarna, skattning av oro och besvär samt skattning

av hjälpbehov. I en metodbilaga i slutet av rapporten beskrivs hur vi hanterat olika problem med skalan för intervjuarskattningar i ASI och hur resultaten blir om man i stället använder ett matematiskt sammansatt index, s.k. composite score.”

För en fullständig bild av urval, representativitet etc. hänvisas till den rapporten. Eftersom det i föreliggande rapport ingår klienter med missbruk så avser det alltid män och kvinnor som är föremål för utredning inom missbruksvården när vi talar om ”övriga” män och kvinnor. Om det inte är uppenbart att det rör sig om stora skillnader vid olika jämförelser mellan grupper har vi gjort signifikanstest och då angett signifikansnivån till 1% eller 5%. Inga signifikanstest kommer att göras där prostituerade män jämförs med någon annan grupp eftersom de är för få för att ge någorlunda säkra slutsatser om skillnader. De skillnader som redovisas kring denna grupp får ses som tendenser om i vilken riktning man kan förvänta sig skillnader.

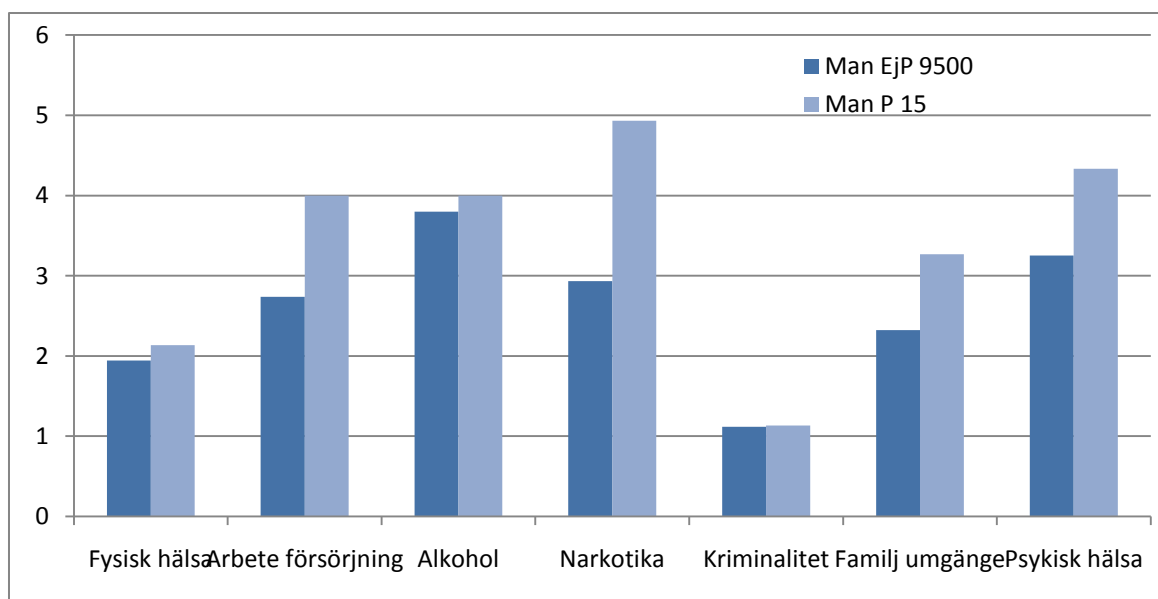
### Bakgrundsbeskrivning och levnadsförhållanden för prostituerade missbrukare

Totalt har 88 missbruksklienter (0.6 % av alla 13893) angett att de under de senaste dagarna fått pengar från prostitution (*fråga D18: Har du under de senaste 30 dagarna fått pengar från: prostitution?*). Frågan är ställd så att man inte kan utesluta att den intervjuade missbrukaren fått pengar genom en annan persons prostitution (t.ex. som hallick eller från prostituerad partner). De som uppgett att de fått pengar från prostitution de senaste 30 dagarna kallas i denna rapport för prostituerade (P) även om definitionen kan upplevas som oklar.

Gruppen prostituerade består av 73 kvinnor (1.7 % av alla 4290 kvinnor) och 15 män (0.2 % av alla 9603 män) (*fråga A4*). De är yngre, 32 år jämfört med övriga missbrukare, som är 40 år i genomsnitt (*fråga A3*). Kvinnorna är något yngre (31 år) än männen (34 år). En man och 7 kvinnor är inte svenska medborgare (*fråga B6*). Tre män och 10 kvinnor har egna barn (*fråga H3*). Endast 2 (14%) av männen och 10 (14%) av kvinnorna är ensamstående och har aldrig varit gifta eller sammanboende (*fråga H1*). Vanligast är dock att man är ensamstående men tidigare har varit gift eller haft ett samboförhållande (57% av männen och 66% av kvinnorna). Tjugonio procent av männen och 21% av kvinnorna är gifta - sambo. Tre av de 15 männen (20%) och 47 av de 73 kvinnorna (64%) har hepatit C (*fråga C4b*). Tolv av männen (80%) och 65 av kvinnorna (89%) har hiv testats (*fråga C5*) och ingen av dessa uppger ett positivt testresultat (*fråga C5b*). Två män uppger inte resultatet av senaste hiv-testet, vilket kan innebära att de har hiv. Bland kvinnorna saknas testresultat för 3 av de 65 som testats vilket kan innebära att de 3 har hiv. Sammanlagt saknas testresultat för 3 män och 11 kvinnor, som alltså skulle kunna ha hiv, men det är en osäker tolkning baserad på uteblivna svar. Endast 2 kvinnor uppger att de har sjukersättning pga fysiska besvär.

### Problemnivåer vid grundintervjun

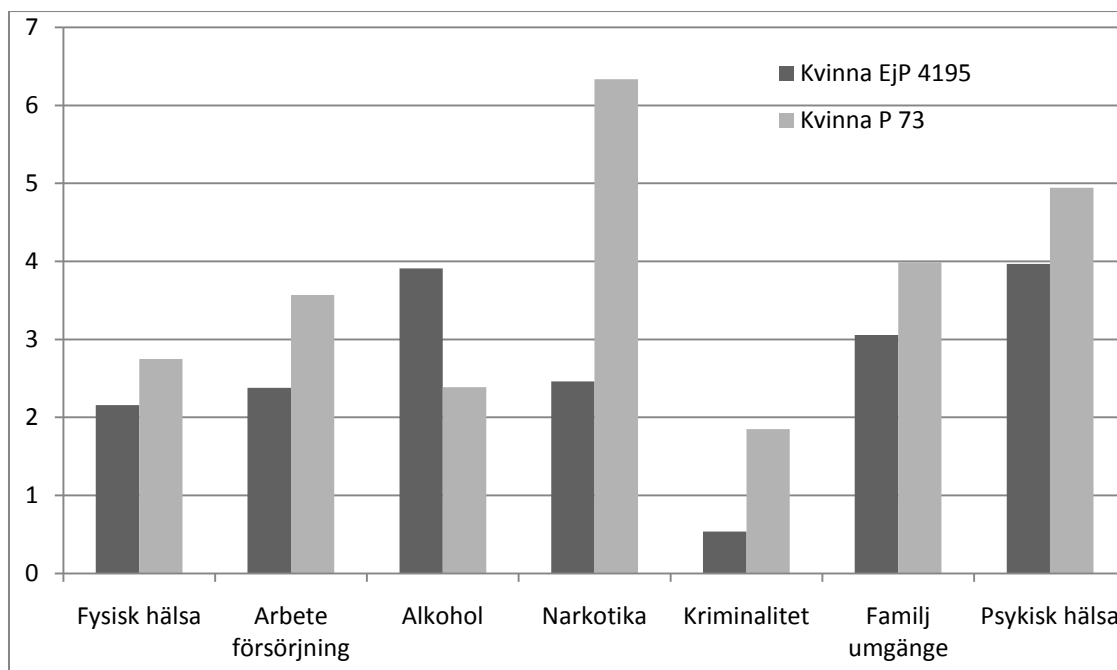
Vi har valt att uttrycka klienternas problemnivå inom de olika områden som ASI-intervjun omfattar med hjälp av de intervjuarskattningar som görs i slutet av varje avsnitt (*C13, D29, E41a, E41b, F17, H32 och I16*). I figur 1 nedan visas den genomsnittliga intervjuarskattningen vid grundintervjun för de 15 prostituerade männen och övriga män i ASI-08.



Figur 1. Genomsnittlig intervjuarskattning vid grundintervjun för prostituerade (P) och icke prostituerade (EjP) män i ASI-08.

Av figuren framgår att de prostituerade männen har mer problem än övriga män inom alla områden utom kriminalitet. Skillnaderna är störst avseende narkotika, arbete / försörjning samt familj / umgänge och psykisk hälsa.

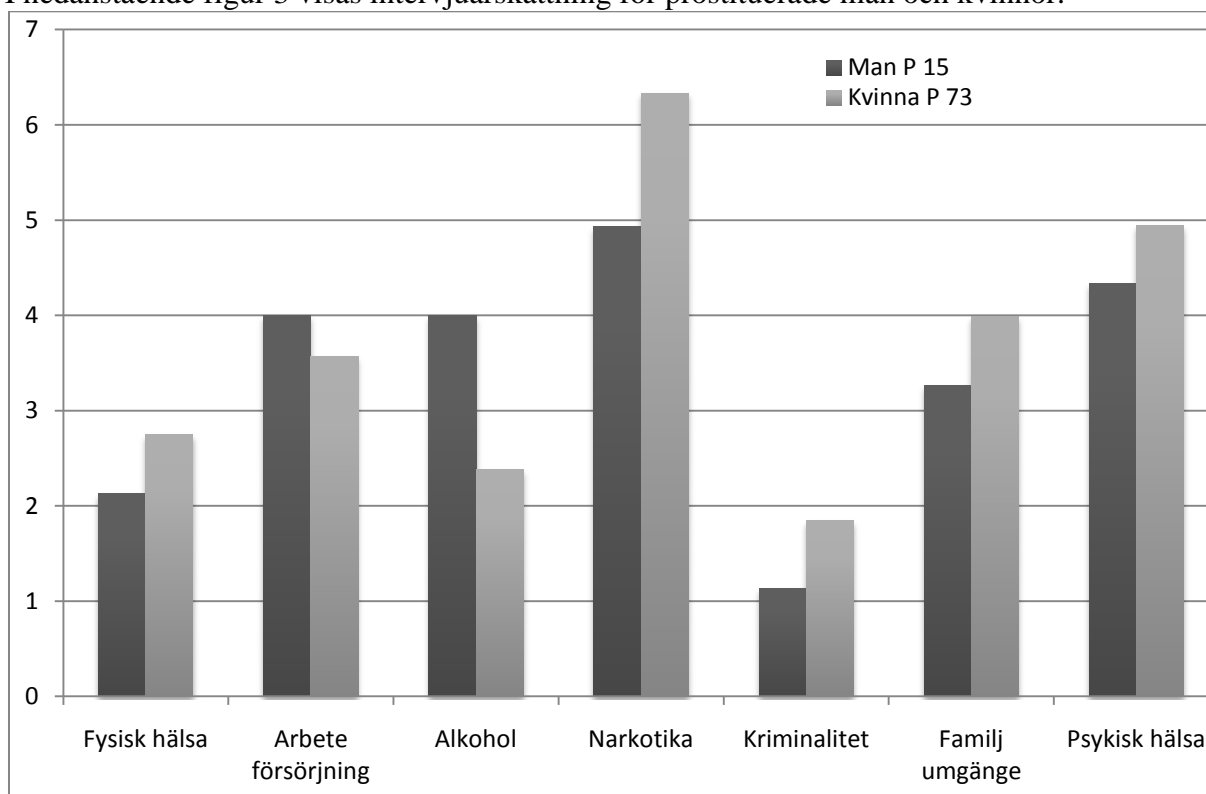
I figur 2 nedan visas den genomsnittliga intervjuarskattningen vid grundintervjun för de 73 prostituerade kvinnorna och övriga kvinnor i ASI-08.



Figur 2. Genomsnittlig intervjuarskattning vid grundintervjun för prostituerade (P) och icke prostituerade (EjP) kvinnor.

Av figuren framgår att de prostituerade kvinnorna har mer problem inom alla områden än övriga kvinnor utom för alkohol där de har mindre problem. Alla skillnader är signifikanta (1%) och skillnaden är störst avseende narkotika, men även arbete / försörjning, kriminalitet, samt familj / umgänge och psykisk hälsa ligger avsevärt högre. De prostituerade kvinnorna har mycket mer problem än övriga kvinnor inom alla områden utom alkohol där de har mindre problem, kanske för att de prostituerade kvinnorna är mer utpräglade narkomaner.

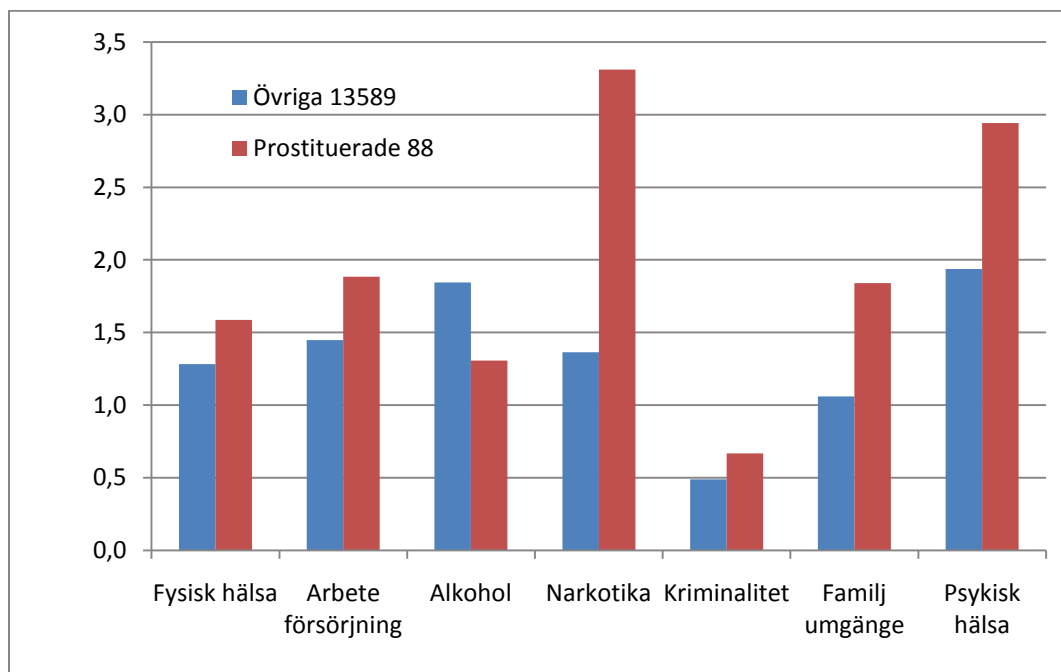
I nedanstående figur 3 visas intervjuarskattning för prostituerade män och kvinnor.



Figur 3. Genomsnittlig intervjuarskattning vid grundintervjun för prostituerade män och kvinnor.

Skillnaderna i problemnivåer mellan prostituerade kvinnor och män är inte så uttalade som skillnaden mellan prostituerade och övriga. Prostituerade män har mer problem med alkohol medan kvinnor har mer problem med narkotika. Kvinnor uppvisar också lite högre problemnivåer på alla områden utom arbete / försörjning där männen ligger något högre.

I figuren nedan visas klienternas skattning av oro för prostituerade och övriga.



Figur 4. Klientskattningar av hjälpbehov för prostituerade och övriga.

Det är uppenbart att klientskattningarna återspeglar samma mönster som intervjuarskattningarna och därför redovisar vi fortsättningsvis endast intervjuarskattningar.

Sammanfattningsvis uppvisar de prostituerade missbrukarna generellt sett avsevärt mer problem än övriga klienter. Området narkotika utgör det största problemet för de prostituerade, medan alkohol ligger högst för övriga missbrukare. För de prostituerade kvinnorna utgör alkohol ett relativt litet problem jämfört med övriga problemområden och narkotika är det klart dominerande problemet.

## Missbruk och svår psykisk störning bland de prostituerade

### Män

I rapporten till missbruksutredningen (Armelius & Armelius, 2009) definierades begreppen tungt missbruk och allvarig psykisk störning med hjälp av data från ASI. Begreppen kan användas som indikatorer på att problemnivån är väldigt hög och att man med hög sannolikhet skulle uppfylla formella diagnostiska kriterier i t.ex. DSM-systemet. Av de 15 männen har 3 ett tungt narkotikamissbruk (definierat som problem med narkotika mer än 24 av de sista 30 dagarna (*fråga E38b*)) och 3 har ett tungt alkoholmissbruk (definierat som alkohol till berusning mer än 14 av de sista 30 dagarna (*fråga E5*)). Nio män (60%) har en svår psykisk störning (definierat som intervjuarskattning större än 4 (*fråga I16*)) och att någon gång fått psykiatrisk behandling (*fråga I1a eller I1b*)). Två av de tre med tungt narkotikamissbruk har också svår psykisk störning och det gäller också för 2 av de tre med tungt alkoholmissbruk. Totalt 11 av de 15 männen (74%) har något av de allvarliga problemen. Det är främst svår psykisk störning som är vanligare bland de prostituerade männen än bland övriga missbrukande män. Sex prostituerade män (40%) uppger alkohol som det största problemet, 1 uppger heroin, 4 (27%) kokain, 1 amfetamin och 3 anger fler än ett preparat (*fråga E30*).

## Kvinnor

Av de 73 prostituerade kvinnorna har 42 (58%) tungt narkotikamissbruk, 9 (12%) har tungt alkoholmissbruk och 37 (51%) kvinnor har en svår psykisk störning. Motsvarande siffror i hela gruppen missbrukande kvinnor är 17%, 12% och 37%. Bland de prostituerade kvinnorna är det således betydligt vanligare med tungt narkotikamissbruk och svår psykisk störning. Fyra prostituerade kvinnor har både tungt alkoholmissbruk och tungt narkotikamissbruk och 3 av dessa har också en svår psykisk störning. Cirka hälften av de prostituerade kvinnorna har både tungt narkotikamissbruk och svår psykisk störning. Totalt 62 av de 73 kvinnorna (85%) har åtminstone ett av de allvarliga problemen. Bland de prostituerade kvinnorna uppger 10% alkohol som det största problemet, 41% heroin, 1% andra opiater /smärtstillande, 3% dämpande, 3% kokain, 4% amfetamin, 4% cannabis, 1% annat, 8% alkohol och något/några preparat och 25% fler än ett preparat. I tabell 1 anges genomsnittligt antal dagar av de sista 30 som klienterna uppgett att de haft problem med alkohol och droger.

Tabell 1 . Genomsnittligt antal dagar av de sista 30 dagarna med alkohol- och narkotikaproblem samt problem med olika preparat (*fråga E10c-E22c*) bland prostituerade män och kvinnor.

	Prostituerade män	Prostituerade kvinnor
Alkoholproblem	12,3	5,2
Narkotikaproblem	14,3	24,0
Alkohol till berusning	7,2	3,9
Heroin	3,9	15,7
Metadon	0,3	1,8
Subutex	1,0	0,1
Andra op/smärtstillande	0,9	3,7
Dämpande	2,3	7,8
Kokain	3,9	1,7
Amfetamin	2,3	2,6
Cannabis	4,3	2,7
Hallucinogener	0,1	0,0
Ecstasy	0,0	0,0
Lösningsmedel	0,0	0,3
Annat	0,1	1,1
Flera preparat	9,1	10,0

Männen uppger sig ha problem med alkohol drygt var tredje dag (*fråga E38a*) och med narkotika varannan dag (*fråga E38b*). Kvinnorna uppger sig ha problem med narkotika under alla dagar utom en per vecka och det är heroin (*fråga E10c*) som är vanligaste drogen. De har dock betydligt färre dagar med alkoholproblem, endast en per vecka.

## Psykisk hälsa

Vi har redan sett att de prostituerade i hög utsträckning har psykiska problem som motsvarar en svår psykisk störning. En sammanställning av hur prostituerade män och kvinnor skiljer sig från övriga missbrukande män och kvinnor med avseende på psykiska symtom finns i tabell 2.



Tabell 2. Andel prostituerade män och kvinnor som uppgett olika psykiska symtom (fråga I4-I10a) jämfört med icke prostituerade män och kvinnor.

	Man EJP 9500	Man P 15	Kvinna EJP 4200	Kvinna P 73
Psykmedicin sista 30d (fråga I2)	6%	2 13%	11%	12%
Psykmedicin tidigare	12%	3 20%	16%	21%
Depression sista 30d	29%	6 40%	32%	44%
Depression tidigare	60%	12 80%	71%	75%
Ångest sista 30d	40%	11 73%	48%	49%
Ångest tidigare	62%	13 87%	75%	74%
Svårt att förstå, minnas, koncentrera sig. sista 30d	41%	11 73%	46%	53%
Svårt att förstå, minnas, koncentrera sig. tidigare	52%	12 80%	57%	69%
Hallucinationer sista 30d	5%	4 27%	4%	6%
Hallucinationer tidigare	16%	5 33%	15%	29%
Svårt kontrollera våldsamt beteende sista 30d	10%	3 20%	9%	21%
Svårt kontrollera våldsamt beteende tidigare	34%	9 60%	30%	52%
Självmodstankar sista 30d	12%	3 20%	15%	26%
Självmodstankar tidigare	42%	7 47%	54%	55%
Självmodsförsök tidigare	23%	4 27%	36%	44%

En större andel av de prostituerade männen har upplevt olika psykiska symtom både de sista 30 dagarna och tidigare i livet än övriga män. Tidigare kunde vi konstatera att 60% av dem också har en svår psykisk störning och av tabell 2 framgår att det är väldigt få som fått/får medicin för psykiska problem trots att de alltså har avsevärda psykiska problem. Samma sak gäller för de prostituerade kvinnorna där 51% har svår psykisk störning men väldigt få har fått/får medicin för sina psykiska problem. Skillnaden är dock inte lika stor mellan de prostituerade kvinnorna och övriga kvinnor som mellan de prostituerade männen och övriga män. De prostituerade, särskilt männen, framstår som en grupp med avsevärda psykiska problem som både ger ett subjektivt lidande och svårigheter att hantera sin livssituation pga kognitiva störningar i form av hallucinationer och svårigheter att förstå, minnas eller koncentrera sig samt att kontrollera aggressivt beteende. Det finns också en tendens till att de prostituerade befinner sig i mer akuta psykiska problem (sista 30 dagarna) än övriga missbrukare. Det är särskilt anmärkningsvärt med den höga andelen som uppger sig ha haft självmordstankar den sista tiden och att nästan hälften av de prostituerade kvinnorna någon gång gjort försök att ta livet av sig. Risken för nya självmordsförsök är uppenbar.

### Psykosociala relationer

På frågor om man haft goda relationer till föräldrar, syskon och partner svarar de prostituerade något mer eller lika positivt som övriga missbrukare (fråga H10-H15). De uppger dock inte lika ofta att de haft en positiv relation till sina barn som övriga (33% jämfört med 59% för kvinnor) eller till vänner. Endast 1 av de 15 männen uppger sig ha haft positiva relationer till vänner de sista 30 dagarna. Samtidigt uppger de prostituerade att de har något mer problemfyllda relationer än övriga missbrukare, men skillnaderna är inte särskilt stora (fråga H16-H24). Av de prostituerade kvinnorna uppger exempelvis 74%, jämfört med 57% av icke pro-

stituerade kvinnor att de haft svårigheter att komma överens med sin mor tidigare i livet. Motsvarande siffror för män är 47% jämfört med 42%. När det gäller relationen till far tidigare i livet är siffrorna 69% jämfört med 42% för kvinnorna och 47% jämfört med 41% för männen. De prostituerade männen uppger i något högre utsträckning att de haft problem i relation till vänner, vilket stämmer med uppgifterna om positiva relationer. På det hela taget verkar de prostituerade ha relativt likartade erfarenheter av såväl positiva som konfliktfyllda relationer som övriga missbrukare, men uppgifterna ger ibland ett något motstridigt intryck.

I ASI-intervjun frågas efter om klienten varit utsatt för misshandel från någon person man har en relation till: mamma, pappa, syskon, partner, egna barn, annan nära släkting, nära vänner, grannar eller arbetskamrater (fråga H16-H24). Frågorna gäller misshandel tidigare i livet och under de senaste 30 dagarna för tre olika typer av misshandel: psykisk/känslomässig (fråga H25a,b), fysisk (fråga h26a,b) eller sexuell (fråga H27a,b). Enligt ASI-manualen (reviderad version 1998, s40) definieras misshandel på följande sätt:

- Psykiska övergrepp: psykiska/känslomässiga övergrepp bedöms enligt manualen ”på grundval av vad klienten berättar och det är underförstått att det är svårt att avgöra om det ”faktiska” övergreppet som omtalas (eller inte) skulle betraktas som ett övergrepp av en annan person. Inget försök att klargöra skall göras här...”
- Fysiska övergrepp: fysiska övergrepp följer samma riktlinjer som psykiska övergrepp men enligt manualen ”.. dock med en varning, bara smisk på stjärten och liknande bestraffningar bör inte betraktas som övergrepp om de inte (ur klientens synvinkel) var extrema och onödiga”.
- Sexuella övergrepp; definieras enligt manualen som ”...någon som helst typ av oönskad närmanden av sexuell natur av en person av endera könet”.

Eftersom nästan alla som har varit utsatta för misshandel de senaste 30 dagarna också har varit utsatta för misshandel tidigare har vi slagit ihop frågorna om misshandel de senaste 30 dagarna och tidigare i livet, vilket resulterar i uppgifter om tre olika slags misshandel: fysisk, psykisk och sexuell. Andelen som svarat ja på de frågorna framgår av tabellen nedan.

Tabell 3. Andel prostituerade män och kvinnor som svarat ja på frågor om olika typer av misshandel jämfört med män och kvinnor som inte är prostituerade.

	Man EJP 9500	Man P 15	Kvinna EJP 4200	Kvinna P 73
Psykiskt misshandlad sista 30d	10%	4 27%	19%	30%
Psykiskt misshandlad tidigare	41%	8 53%	67%	88%
Fysiskt misshandlad sista 30d	2%	0 0%	5%	10%
Fysiskt misshandlad tidigare	27%	8 53%	52%	67%
Sexuellt misshandlad sista 30d	0%	1 7%	1%	10%
Sexuellt misshandlad tidigare	5%	3 20%	29%	53%

De prostituerade missbrukarna är mer utsatta för alla slags misshandel än de icke prostituerade missbrukarna. En man uppger sig misshandlad i alla tre avseendena, medan det gäller för hela 35 (49%) prostituerade kvinnor. Motsvarande andel för övriga missbrukande kvinnor är 23%. En dubbelt så stor andel av de prostituerade männen har utsatts för fysisk misshandel jämfört med icke prostituerade män och det är betydligt vanligare att de misshandlats sexuellt

tidigare. De prostituerade kvinnorna ligger högst av alla grupper i tabellen ovan när det gäller andel som utsatts för någon form av misshandel och för dem ligger var och en av de tre formerna av misshandel tidigare i livet mellan 53% och 88%. Hela 89% av de prostituerade kvinnorna och 73% av de prostituerade männen har utsatts för åtminstone en form av misshandel, vilket är betydligt större andel än för övriga missbrukande kvinnor (74%) och män (48%). En utförlig analys av de missbrukande kvinnor i ASI-08 som utsatts för någon form av misshandel finns i en separat rapport (Armelius & Armelius 2010).

Sammantaget blir bilden av de prostituerade missbrukarnas relationer motsägelsefull. Å ena sidan uppger de marginellt mer konfliktyllta relationer till närstående och vänner, å andra sidan är de till betydligt större andel utsatta för misshandel av olika slag. För att få bättre underlag för att förstå den motstridiga bilden granskade vi också hur missbrukarna svarat på frågor om allvarliga problem med missbruk och psykisk hälsa hos mor och far (*fråga G1c och G2c*). Dessa uppgifter innehåller lite mer bortfall vilket påverkar procentberäkningarna som görs på antalet som svarat.

Tabell 4. Förekomst av missbruk och psykisk ohälsa hos mor och far för prostituerade män och kvinnor jämfört med övriga missbrukande män och kvinnor.

	Man EjP 9500	Man P 15	Kvinna EjP 4200	Kvinna P 73
Mor alkohol	15%	1 7%	24%	36%
Mor narkotika	5%	3 21%	10%	17%
Mor psykisk hälsa	13%	3 21%	26%	35%
Far alkohol	40%	8 57%	48%	67%
Far narkotika	8%	2 14%	10%	34%
Far psykisk hälsa	10%	3 21%	16%	33%

Det är uppenbart att föräldrarna till de prostituerade haft mer problem med missbruk och psykisk ohälsa än vad föräldrar till övriga missbrukare haft.

### Behandling i öppen och sluten vård

En fråga man kan ställa sig är om de prostituerade missbrukarna får vård i den utsträckning de skulle behöva. Vi har konstaterat att det är ovanligt att de fått medicin för sina stora psykiska problem. I tabell 5 nedan visas hur stor andel som fått öppen och sluten vård avseende narkotika, alkohol (*fråga E26a,b*) och psykiatri (*fråga I1a,b*).

Tabell 5. Andel prostituerade män och kvinnor som någon gång fått öppen och sluten vård avseende narkotika, alkohol och psykiatri jämfört med andel icke prostituerade män och kvinnor.

	Man EjP 9500	Man P 15	Kvinna EjP 4200	Kvinna P 73
Sluten psykiatrisk vård	20%	6 40%	30%	32%
Öppen psykiatrisk vård	38%	7 47%	57%	56%
Sluten alkoholvård	26%	3 20%	24%	25%
Öppen alkoholvård	21%	1 7%	19%	18%
Sluten narkotikavård	22%	5 33%	20%	69%
Öppen narkotikavård	15%	1 7%	11%	38%

De prostituerade männen har fått något mer psykiatrisk vård och sluten narkotikavård än övriga män, men något mindre alkoholvård och öppen narkotikavård. De prostituerade kvinnorna har fått betydligt mer narkotikavård än övriga kvinnor, medan såväl psykiatrisk vård som alkoholvård är lika vanligt förekommande.

### Arbete och försörjning

Endast 6 (kvinnor) av de 88 uppger prostitution som huvudsaklig försörjningskälla den senaste månaden (*fråga D22*), men ytterligare en man och en kvinna anger prostitution som huvudsaklig försörjningskälla de senaste 6 månaderna, trots att de *inte* att de haft inkomst av prostitution de senaste 30 dagarna (*fråga D18*). Kvinnan uppger inkomst från socialtjänst och mannen uppger ingen inkomstkälla alls. Uppgifter på övriga variabler för mannen är inte tillförlitliga, men kvinnans uppgifter är mer rimliga men inkonsistenta. Det är tveksamt om uppgifterna för dessa två är korrekta och de ingår inte i gruppen prostituerade så som vi definierat den. Andra försörjningskällor (*fråga D12-D20*) de senaste dagarna framgår av nedanstående tabell.

Tabell 6. Antal och procent missbruksklienter som uppger olika försörjningskällor de senaste dagarna förutom prostitution.

	Man N=15	Kvinna N=73
Arbetslöshetsersättning	1	0
Ekonomiskt bistånd från socialtjänsten	9 (60%)	46 (63%)
Försäkringskassan	1	28 (38%)
Bidrag/lån för studier	1	1
Partner, familj, vänner	8 (53%)	28 (38%)
Olaglig verksamhet	7 (47%)	32 (44%)
Spel	3	0
Andra källor	4 (27%)	5 (7%)

Den vanligaste inkomstkällan vid sidan av prostitution är ekonomiskt bistånd från socialtjänsten, vilket drygt 60% uppger sig ha fått jämfört med 25-35% bland övriga missbrukare. Därefter kommer pengar från partner, familj eller vänner för män (53% jämfört med 21% för övriga män) och olaglig verksamhet för kvinnor (44% jämfört med 5% för övriga kvinnor). Även för män är olaglig verksamhet vanligt (47% jämfört med 11% för övriga män). De kvinnliga prostituerade har i relativt hög utsträckning (38%) bidrag från försäkringskassan, men det är faktiskt ungefär samma procentandel som för övriga kvinnor (40%). Endast en av de manliga prostituerade har bidrag från försäkringskassan jämfört med 28% bland övriga män.

Fjorton av de 15 prostituerade männen (93%) har inte haft någon inkomst av anställning de senaste 30 dagarna de 15 har i genomsnitt varit sjukskrivna 2,5 dagar av de sista 30. Motsvarande siffror för icke prostituerade män är 73% och de har varit sjukskrivna 5,3 dagar i genomsnitt. De prostituerade männen har alltså betydligt mindre inkomst av arbete och är mindre sjukskrivna än de icke prostituerade männen. De försörjer sig i hög utsträckning via andra källor (olaglig verksamhet, vänner/partner ..) än eget arbete vid sidan av bidrag från socialtjänst.

Sextiofyra av de 73 prostituerade kvinnorna (88%) har inte haft någon inkomst av anställning de senaste 30 dagarna de 15 har och de 73 har i genomsnitt varit sjukskrivna 5,5 dagar av de

senaste 30. Motsvarande siffror för icke prostituerade kvinnor är 71% och att de har varit sjukskrivna 7,8 dagar av de sista 30. De prostituerade kvinnorna har alltså mer inkomster av arbete än de prostituerade männen, men avsevärt mindre än icke prostituerade kvinnor. De prostituerade kvinnorna är liksom de prostituerade männen beroende av socialtjänst och försäkringskassa, men har också inkomster från olaglig verksamhet och vänner/partner .

En tolkning av försörjningssituationen för missbrukare som tjänar pengar på prostitution är att det är väldigt få, mindre än 10%, som endast lever på prostitution och de prostituerade har nästan inga inkomster från lönearbete eller arbetslöshetskassa. En klar majoritet har också ekonomiskt bistånd från socialtjänsten och knappt hälften har inkomster av olaglig verksamhet. Försörjningsmönstret är likartat för män och kvinnor, med några undantag. Det är ovanligt att prostituerade män har inkomster från försäkringskassan och de är mer beroende av partner, familj och vänner för sin försörjning. Sammanfattningsvis framstår de prostituerade missbrukarna som en marginaliserad grupp med avsevärda försörjningsproblem som i hög utsträckning klaras av genom olaglig verksamhet och bidrag från socialtjänsten.

### Rättsliga problem

Något fler av de prostituerade kvinnorna (14%) än övriga kvinnor (6%) är villkorligt frigivna och en något större andel (21% jämfört med 10%) än övriga kvinnor väntar på åtal. För de prostituerade männen är det tvärtom mer ovanligt att de väntar på åtal (13%) jämfört med övriga män (20%). Jämfört med övriga kvinnor har de prostituerade kvinnorna fler gånger blivit åtalade för narkotikabrott (3.3 vs 0.69) och för egendomsbrott (3.7 vs 0.75), men inte för våldsbrott, andra brott eller för berusning på allmän plats. De prostituerade männen har lika många åtal för andra brott och berusning på allmän plats samt för narkotikabrott som övriga män (1.7 jämfört med 2.0), men betydligt fler åtal för egendomsbrott (5.7 jämfört med 2.9) och våldsbrott (5.3 jämfört med 1.0). De prostituerade kvinnorna har således hög brottslighet avseende narkotikarelaterade brott, medan de prostituerade männen brottslighet huvudsakligen avser egendomsbrott och våldsbrott.

### Uppföljning efter ett år

Det är endast 2 av de 15 männen som följts upp och 9 av de 73 kvinnorna. Antalet uppföljda är således för litet för att bilda underlag för några analyser av hur de prostituerades livssituation förändras under året efter den första grundintervjun. Mot bakgrund av den stora problemtyngden, de starka våldsinslagen och den höga självmordsbenägenheten är det mycket angeläget att göra mer systematiska uppföljningar av de prostituerade missbrukarna.

### Diskussion

Lite mer än en halv procent (0.6%) av alla missbruksklienter har haft inkomst av prostitution den senaste tiden. Gruppen består av 72 kvinnor och 15 män. En fråga man kan ställa sig är om det är realistiska siffror eller om det rör sig om en underskattning av det faktiska antalet missbrukare som också har inkomster av prostitution. Det är allmänt känt att missbrukande kvinnor ofta prostituerar sig för att få ihop pengar till sitt missbruk, men kunskaperna om missbrukande män som prostituerar sig är knapphändiga. Man kan också undra hur pass skamligt eller tabubelagt det är för en man att i en missbruksutredning avslöja att man tar betalt för sex. Ytterligare en oklar fråga gäller om det är missbrukaren själv eller någon närstående som står för prostitutionen även om missbrukaren fått pengar från prostitution de senaste 30 dagarna.

Den samlade bild vi får av de prostituerade missbrukarna via ASI-intervjun är att de har betydligt mer problem inom alla livsområden än övriga missbrukare. Problembilden domineras av problem med narkotika och psykisk ohälsa. Mer än hälften av kvinnorna har tungt narkoti-

kamissbruk, lika många har en svår psykisk störning och hälften i varje grupp har båda problemen. Det är avsevärt mer än bland övriga missbrukande kvinnor. Faktum är att hela 85% av kvinnorna hör till åtminstone någon av de svårare problemkategorierna. Bland de prostituerade männen dominerar svår psykisk störning och de har allvarliga psykiska symtom, medan tungt missbruk inte är lika vanligt som bland de prostituerade kvinnorna. De prostituerade männen har problem med både alkohol och narkotika. Både män och kvinnor har problem med sin försörjning och nästan hälften av dem har ägnat sig åt olaglig verksamhet den sista tiden. Kvinnorna har många åtal för narkotikabrott och egendomsbrott, sannolikt för att få pengar för att kunna köpa narkotika. De prostituerade männen har också många åtal för egendomsbrott men även för våldsbrott jämfört med övriga män. Det förefaller således inte troligt att inkomsterna från prostitution räcker till för att klara av försörjningssituationen utan prostitution kanske utgör en sista utväg för att få in tillräckligt med pengar för ett dyrt missbruk.

De prostituerade uppger oftare att de utsatts för någon form av misshandel än övriga missbrukare, men de beskriver inte sina relationer till närstående och vänner som anmärkningsvärt mycket mer problemfyllda. Analysen av föräldrarnas missbruk och psykiska hälsa visar att de växt upp under mer besvärliga förhållanden än övriga missbrukare. En tolkning av de motstridiga uppgifterna kan vara att deras uppväxt präglats av instabila och kanske opålitliga relationer och att detta blivit ett mönster som de tvingas leva med och reproducera i sina egna relationer. En annan möjlighet är att de på barns vis har skapat en positiv och omhändertagande bild av sina sjuka och besvärliga föräldrar. Deras bakgrund kan också förklara varför de har svårigheter att kontrollera våldsamt beteende oftare än andra missbrukare, då man kan misstänka att våld förekommit i hemmet. Andra möjligheter är att det rör sig om en ökad genetisk risk för missbruk eller våld. Det kan också röra sig om en psykologisk introjektion av föräldrabilder och beteenden i den egna självbilden och beteendepertoaren. Vad förklaringen än må vara så visar analysen att det förmodligen rör sig om relativt djupgående och omfattande problem med såväl självbild som relationer och eget beteende.

Mot bakgrund av den mycket besvärliga livssituation som de prostituerade befinner sig i är det anmärkningsvärt få som fått behandling av något slag. De prostituerade kvinnorna har fått mer narkotikavård än övriga missbrukande kvinnor, men mot bakgrund av deras problembild kan man fråga sig om de inte är underbehandlade för sina psykiska problem. Elva av de prostituerade männen lider de sista 30 dagarna av ångest och svårigheter att förstå och fyra har hallucinationer, men endast två män uppger sig få mediciner för psykiska problem. Knappt hälften av de prostituerade männen har någon gång fått psykiatrisk vård trots de stora psykiska problemen. Kanske är de också underbehandlade när det gäller missbruksproblem eftersom totalt sett endast är några enstaka av de prostituerade männen som någon gång fått vård för sina problem med alkohol eller narkotika.

Sammanfattningsvis visar denna rapport att de prostituerade missbrukarna utgör en extremt utsatt grupp bland alla missbrukare. De har stora problem inom alla problemområden som ASI-intervjun omfattar. Deras situation kan snarast beskrivas som kaotisk och deras kontakt med samhällets stödorgan verkar ha stora brister. Det är sannolikt en mycket svår uppgift att ändra på deras situation eftersom det krävs insatser på alla livsområden. Då risken för fortsatt självdestruktivitet är överhängande för de prostituerade missbrukarna är det angeläget med uppföljningar både med intervjuer och med registerdata eller andra metoder som inte enbart kräver aktiv medverkan från klienterna.

## Referenser

- Abrahamson, M., & Tryggvesson, K. (2007). Användning av bedömningsinstrument i missbrukarvården – en nationell kartläggning och fallstudier av två län. *Centrum för socialvetenskaplig alkohol- och drogforskning (SoRAD), Stockholms universitet.*
- Armelius, B-Å & Armelius, K. (2009). En naturalistisk studie av 14000 svenska missbruksklienter baserad på Addiction Severity Index, ASI. *Rapport till missbruksutredningen (S 2008:04).*
- Armelius, B-Å & Armelius, K. (2010). Våldsutsatthet och misshandel hos missbrukande kvinnor – resultat från ASI-intervjuer med 4290 kvinnor. En rapport till utredningen om våldsutsatta kvinnor. *Institutet för klinisk psykologi i Umeå AB.*
- Armelius, B-Å., Nyström, S., Engström, C. & Brännström, J. (2009). Referensmaterial för bättre användning av ASI-intervjun. *Slutrapport. IMS, Socialstyrelsen .*
- Nyström, S., Andréén, A., Zingmark, D. & Bergman, H. (2009). Den svenska ASI-intervjuns reliabilitet. *Substance use and Missuse. In press.*