



POLICY BRIEF 2023:10

Näkökulmia ajankohtaisiin yhteiskunnallisiin kysymyksiin ja poliittisen päätöksenteon tueksi.

Tämä julkaisu on toteutettu osana valtioneuvoston vuoden 2021 selvitys- ja tutkimussuunnitelman toimeenpanoa. Julkaisun sisälöstä vastaavat tiedon tuottajat, eikä tekstisisältö välttämättä edusta valtioneuvoston näkemystä.

Vammaisten henkilöiden kokema lähisuhdeväkivalta ja palvelujen saatavuus

Minna-Liisa Luoma, Maria Valtokari, Anna Väre, Marja Holm, Päivi Sainio, Eetu Ervasti, Maaret Vuorenmaa, Sinikka Hiekkala, Sanna Leppäjoki-Tiistola, Annina Heini, Sanni Purhonen

Vammaiset henkilöt kokevat enemmän lähisuhdeväkivaltaa verrattuna muuhun väestöön. Monet vammaiset henkilöt kokevat useaa eri väkivallan muotoa ja väkivaltaa tapahtuu pidemmällä aikavälillä. Vammaisilla henkilöillä on vaikeuksia hakea ja saada apua väkivaltatilanteissa. Vammaisten kokemalla lähisuhde- ym. väkivallalla on vakavia seurauksia. Nämä tulisi huomioida politiikassa ja lainsäädännössä sekä toimenpiteitä ja palveluja suunnitellessa. Vammaisuus ei suojele väkivallalta vaan päinvastoin se voi olla altistava tekijä. Vammaisiin henkilöihin kohdistuvan kiusaamisen, syrjinnän, kaltoinkohtelun ja väkivallan tunnistamiseen ja ehkäisyyn tulee kohdentaa resursseja.

Vammaisuus ja lähisuhdeväkivalta

Tässä Policy Briefissä tarkastellaan Vammaisten henkilöiden kokeman lähisuhdeväkivallan yleisyys ja palvelujen saatavuus -tutkimushankkeen tuloksia. Tutkimuksessa tarkasteltiin määrällisesti ja laadullisesti vammaisten henkilöiden kokema lähisuhdeväkivaltaa ja palvelujen saatavuutta. Tutkimushanke toteutettiin 1.3.2021–28.2.2022 välisenä aikana Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen johdolla yhteistyössä Invalidiliitto ry:n ja Kynnys ry:n kanssa.

Vammaisten ja toimintarajoitteisten henkilöiden kokema väkivalta, lähisuhdeväkivalta ja kaltoinkohtelu ovat vakavia yhteiskunnallisia ilmiöitä ja aiheuttavat usein niitä kokeelle ihmiselle inhimillistä kärsimystä, ahdistusta ja pelkoa. Aiemman kansainvälisen kirjallisuuden perusteella vammaiset henkilöt kokevat lähisuhdeväkivaltaa useammin kuin vammattomat henkilöt (esimerkiksi Lund 2011, Breiding & Armour 2015, Dammeier & Chapman 2018, Mamali ym. 2020). COVID 19-pandemia on lisännyt väkivallan määrää entisestään (Courtenay & Perera 2020).

Tässä Policy Briefissä vammaisilla ja toimintarajoitteisilla henkilöillä tarkoitetaan ihmisiä, jotka a) mieltävät itsensä vammaisiksi tai toimintarajoitteisiksi ja b) ovat vammaisia tai toimintarajoitteisia henkilöitä ns. Washington Group –mittariston (Washington Group 2020) mukaan.

Väkivaltäksitteiden sanastossa (Bildjuschkin ym. 2020) lähisuhdeväkivalta määritellään väkivallaksi, jossa tekijä ja kohde ovat tai ovat olleet keskenään läheisessä suhteessa. Lähisuhdeväkivalta voi ilmetä esimerkiksi fyysisenä, henkisenä, seksuaalisena, taloudellisena tai kulttuuriin liittyvänä väkivallana tai hoidon tai avun laiminlyöntinä. Kaltoinkohteluun liittyvä laiminlyönti määritellään väkivallaksi, jossa henkilö jätetään vaille hoitoa, apua, huolenpitoa tai muuta perustarpeiden tyydyttämistä.

Aiemman kansallisen tutkimuksen mukaan vammaisilla henkilöillä, erityisesti naisilla, ikääntyneillä ja lapsilla, on suurempi riski kokea väkivaltaa ja hyväksikäyttöä sekä kotona että asumispalveluissa. Vammaisten henkilöiden kokemana lähisuhdeväkivalta on usein samanlaista piilorikollisuutta kuin muiden henkilöiden kokema lähisuhdeväkivalta. Se tulee harvoin viranomaisten tai muiden ihmisten tietoon, eikä sitä aina tunnusteta. Vammaisuuteen liittyvässä lähisuhdeväkivallassa on myös erityispiirteitä, jotka eroavat muiden ihmisten kokemasta lähisuhdeväkivallasta. Riippuvuus toisen henkilön avusta lisää lähisuhdeväkivallan ja kaltoinkohtelun riskiä. Lähisuhdeväki-

valta voi liittyä vammaisen henkilön toimintakyvyn alenemaan ja apuvälineiden käyttöön. (Piispa 2013, KPMG & WoM 2018, Rikosuhripäivystys 2020, Bildjuschkin ym. 2020, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.)

Tutkimuksen aineisto ja menetelmät

Tutkimushankkeen päätavoitteena oli toteuttaa selvitys vammaisten lasten, nuorten ja aikuisten kokemasta lähisuhdeväkivallasta, sen yleisyydestä ja palvelujen saatavuudesta. Osatavoitteina oli selvittää lähisuhdeväkivallan muodot, sen yleisyys, lähisuhdeväkivallasta aiheutuneet seuraukset, sekä avun hakemisen tavat ja kohteet. Osatavoitteena oli myös selvittää erityisesti vammaisiin henkilöihin liittyvät riskitekijät, jotka altistavat heidät lähisuhdeväkivallalle ja mahdollisesti estävät heitä ilmoittamasta kokemastaan väkivallasta, tai estävät heidän pääsynsä palvelujen piiriin.

Tutkimuksessa käytettyjä väestötutkimusaineistoja olivat: FinLapset väestötutkimus (2018), Kouluterveyskysely (2019, 2021), FinSote (2018, 2020) sekä FinTerveys 2017 -seurantatutkimus (2020). Lisäksi aineistoina käytettiin hankkeessa kerättyjä Vammaisuus ja lähisuhdeväkivalta -kysely- ja haastatteluaineistoja (2021).

Tulokset

Vammaisten henkilöiden kokeman lähisuhdeväkivallan yleisyys ja sukupuolittuneisuus

Vammaiset ja toimintarajoitteiset henkilöt kokevat enemmän lähisuhdeväkivaltaa verrattuna muuhun väestöön. Sukupuolten välillä on eroja koetuissa väkivallan muodoissa. Tuloksissa tyttöjen ja poikien osuuksia on tarkasteltu eri ryhmissä, joka aiheuttaa prosentuaalisten osuuksien vaihtelun.

Vanhempien mukaan toimintarajoitteisista nelivuotiaista pojista kiusaamista oli kokenut yli puolet (52 %). Muista pojista ja kaikista tytöistä kiusaamista oli kokenut joka kolmas (32–37 %). Kaikilla kouluasteilla toimintarajoitteiset tytöt ja pojat olivat kokeneet vähintään yhtä fyysisen väkivallan muotoa vanhempiensa tai muiden huoltapitävien aikuisten taholta noin kaksi kertaa useammin kuin muut saman kouluasteen tytöt ja pojat. Toimintarajoitteisista tytöistä noin puolet (48–57 %) oli kokenut henkistä väkivaltaa vanhempiensa taholta – useammin perusopetuksen 8. ja 9. luokan tytöt. Toi-

mintarajoitteiset pojat sekä tytöt, joilla ei ollut toimintarajoitteita, olivat kokeneet henkistä väkivaltaa vanhempiensa tahoilta yhtä yleisesti (27–36 %). Henkistä väkivaltaa vähiten olivat kokeneet pojat, joilla ei ollut toimintarajoitteita (11–18 %).

Kaikilla kouluasteilla yleisimpiä seksuaalisen häirinnän kokemukset olivat toimintarajoitteisilla tytöillä, joista kolme viidestä (60–62 %) oli kokenut seksuaalista häirintää. Seksuaalisen häirinnän kokemukset olivat yleisiä myös muilla tytöillä (42–46 %). Tyttöillä kouluaste ei juurikaan vaikuttanut häirinnän kokemusten yleisyyteen. Kaikilla kouluasteilla toimintarajoitteiset pojat (14–20 %) olivat kokeneet seksuaalista häirintää useammin kuin muut pojat (6–8 %). Kaikilla kouluasteilla seksuaaliväkivallan kokemukset olivat toimintarajoitteisilla tytöillä noin kaksi kertaa ja toimintarajoitteisilla pojilla kolme kertaa yleisempiä kuin muilla tytöillä ja pojilla. Yleisimpiä kokemukset olivat toimintarajoitteisilla tytöillä. Ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevista joka neljäs (26 %) ja muilla kouluasteilla joka viides (22 %) toimintarajoitteinen tyttö oli kokenut seksuaaliväkivaltaa. Toimintarajoitteiset pojat (6–12 %) olivat kokeneet seksuaaliväkivaltaa enemmän kuin muut pojat (2–3 %), mutta perusopetuksen 8. ja 9. luokalla olevia lukuun ottamatta kuitenkin harvemmin kuin saman kouluasteen muut tytöt (9–14 %).

21 vuotta täyttäneitä koskevassa väestötutkimuksessa havaittiin, että toimintarajoitteisista naisista seksuaalista häirintää oli kokenut 12 prosenttia ja miehistä viisi prosenttia, lukujen ollessa muussa väestössä pienemmät: 10 % ja 2 %. Sekä toimintarajoitteiset että muut miehet kokivat naisia yleisemmin, että heitä on uhattu vahingoittaa fyysisesti. Toisessa väestötutkimuksessa väkivaltakokemukset olivat yleisimpiä 20–49-vuotiailla ja harvinaisimpia 70 vuotta täyttäneillä henkilöillä, sekä toimintarajoitteisissa kuin muussakin väestössä. 20–49-vuotiailla erot toimintarajoitteisten ja muiden välillä olivat jopa kaksinkertaisia kaikissa väkivaltamuodoissa. Väkivallan tekijä niin toimintarajoitteisilla kuin muillakin ihmisillä oli tyypillisimmin muu tuttu tai tuntematon henkilö mutta harvoin muu perheenjäsen tai sukulainen. Päivittäisissä toimissaan riittämättömästi apua saaneilla toimintarajoitteisilla henkilöillä väkivaltakokemukset olivat yleisempiä kuin niillä, jotka eivät tarvitse apua tai saivat sitä riittävästi.

Lähisuhdeväkivalta voi olla monimuotoista ja pidempiaikaista

Vammaisuus ja lähisuhdeväkivalta -kyselyaineistossa suuri enemmistö vastaajista ilmoitti kokeneensa väkivaltaa, joka kertoo kyselyyn valikoituneen pääasiassa vastaajia, joilla on väkivaltakokemuksia. Monella vastaajalla oli kokemuksia useista eri väkivallan muodoista ja vain harvalla niitä oli vain yhdestä väkivallan muodosta. Lisäksi suurimmalla osalla väkivaltaa kokeneista vastaajista oli väkivaltakokemuksia sekä

vastaushetkestä katsottuna kuluneiden 12 kuukauden sisällä sekä yli 12 kuukautta sitten. Väkivallan tekijänä oli suurimmaksi osaksi vammaiselle henkilölle tuttu ihminen. Auttamatta jättäneiksi sekä väkivallan tekijöiksi oli ilmoitettu myös ammattihenkilöitä, kuten kotihoidon työntekijöitä ja henkilökohtaisia avustajia.

Haastatteluihin osallistuneet vammaiset henkilöt olivat kokeneet väkivallan pahenemista, pahoinpitelyitä ja raiskauksia. Vammaisten ja toimintarajoitteisten henkilöiden kokema väkivalta voi ulottua moneen elämän vaiheeseen, se voi olla pitkäkestoista ja henkilöt voivat altistua väkivallalle eri ympäristöissä. Lapsuudessa ja nuoruudessa alkanut syrjintä, kaltoinkohtelu ja lähisuhdeväkivalta voi jatkua aikuisuuteen asti tekijöiden vaihtuessa. Lisäksi lapsuudessa ja nuoruudessa koettu kaltoinkohtelu, laiminlyönti ja väkivalta voivat lisätä alttiutta kokea aikuisena vastaavaa.

“... pääsen vaan kaks kertaa päivässä vessaan...tästä hoidon laiminlyöntiä.” (Haastateltava)

Lähisuhdeväkivaltaan on usein vaikea saada apua

Lähisuhdeväkivaltaa kokeneilla vammaisilla henkilöillä on vaikeuksia hakea ja saada apua. Vammaiset henkilöt kokivat usein saaneensa riittämättömästi apua väkivaltakokemuksiin. Vamma, ympärillä olevat ihmiset ja olosuhteet voivat vaikuttaa siihen, onnistuuko avun hakeminen. 60–63% väkivaltaa kokeneista vammaisista henkilöistä koki avun saannin olevan haastavaa tai vaikeaa. -Vastaavasti osa vammaisista henkilöistä oli saanut onnistuneesti apua. Vammaisen henkilön ei ollut helppo lähteä hakemaan apua esimerkiksi puutteellisten palvelujen, esteellisen ympäristön, väkivallantehtäjän jatkuvan kontrollin tai avun hakijan avuntarpeen vuoksi. Vammainen henkilö ei aina tiennyt, mistä apua voisi hakea. Avun hakemista vaikeutti aiempi negatiivinen kokemus kohtaamisesta esimerkiksi viranomaisen kanssa.

Huolestuttava tulos oli myös se, että toimintarajoitteiset nuoret kaikilla kouluasteilla kokivat saaneensa tarvittaessa apua mieltä painaviin asioihin kaksi kertaa harvemmin kuin muut samanikäiset nuoret. Tämä kielii siitä, että vammaisten ja toimintarajoitteisten henkilöiden avunsaantiin liittyvä eriarvoisuus voi alkaa kehittyä jo nuorena.

Lähisuhdeväkivallan seuraukset

Lähisuhdeväkivallalla oli muun muassa sosiaalisia seurauksia, kuten kanssakäymiseen liittyvien vaikeuksien ja eristäytyneisyyden lisääntymistä. Toimintarajoitteiset nuoret tunsivat itsensä yksinäiseksi muita nuoria useammin kaikilla kouluasteilla. Yleisimmin yksinäiseksi itsensä tunsivat väkivaltaa kokeneet toimintarajoitteiset nuoret ammatillisissa oppilaitoksissa. Myös väkivaltaa kokeneet toimintarajoitteiset aikuiset kertoivat usein yksinäisyydestä ja psyykkisestä kuormittuneisuudesta. He kokivat myös elämänlaatunsa heikommaksi.

Palvelujen saatavuus on keskeistä vammaisten henkilöiden kokeman lähisuhdeväkivallan ehkäisemisessä

Tutkimuksen tulosten pohjalta voidaan esittää toimenpide-ehdotuksia, jotka olisi hyvä huomioida vammaispalveluja, terveydenhuoltoa, sosiaalityötä ja väkivaltaan liittyvää työtä suunniteltaessa, resursoitaessa ja toteutettaessa. Toimenpide-ehdotusten keskeinen lähtökohta on, että näkökulmaa tulee laajentaa niin vammaispalveluissa kuin myös vammaisen henkilön aseman huomioimisessa.

Toimenpide-ehdotukset sisältävät kolme pääteemaa: Väkivallan tunnistamisen parantaminen, väkivallan ennaltaehkäisy ja avunsaannin varmistaminen. Vammaisuus ei aiheistomme mukaan näytä suojelevan väkivallalta, vaan on pikemminkin riskitekijä. Tämä olisi otettava huomioon politiikassa, lainsäädännössä ja toimenpiteitä sekä palveluja suunniteltaessa. Toimenpide-ehdotukset vaativat resursseja väkivallan vastaiseen työhön ja palvelujen saavutettavuuteen. Vammaisten henkilöiden väkivaltakokemuksien tunnistamisessa on suuria vaikeuksia. Vammaiset henkilöt jäävät usein vaille riittävää apua kohdatessaan väkivaltaa. Lähisuhdeväkivallalla on seurauksia, kuten masennusta, ahdistusta, pelkoa ja se voi aiheuttaa pitkäaikaista avun, kuten psykoterapian tarvetta. Kansanterveydellisesti ja eettisesti kestävin ratkaisu olisi lisätä resursseja ennaltaehkäisevään työhön ja tiedottamiseen sekä matalan kynnyksen avunsaannin varmistamiseen.

Kokonaisuutena voidaan todeta, että vammaisten henkilöiden kokeman lähisuhdeväkivallan uhka tulisi ymmärtää myös hyvinvointialueilla erilaisia palveluita ja niiden saavutettavuutta ja esteettömyyttä suunniteltaessa. Hyvinvointialueiden palvelujen tulisi olla vammaiset henkilöt huomioivia – vammaisinkluusiivisia. Esimerkiksi vammais-

neuvostoa voisi hyödyntää vammaisinklusiivisen näkökulman vahvistamisessa palveluissa ja tätä kautta vammaisten henkilöiden osallisuus voisi parantua. Palveluissa vammaiselta henkilöltä itseltään tulisi kysyä hänen elämästään ja kokemuksistaan.

Toimenpide-ehdotukset

Väkivallan tunnistamisen parantaminen

- Voimavaroja ja resursseja tulee kohdentaa vammaisiin henkilöihin kohdistuvan kiusaamisen, syrjinnän, kaltoinkohtelun ja väkivallan tunnistamiseen sekä niihin liittyvää koulutusta tulee suunnata sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille, varhaiskasvatuksen ja opetuksen ammattilaisille sekä pelastus- ja turvallisuusviranomaisille.
- Väkivallan tunnistamisen, omien rajojen ja turvataitojen opettaminen vammaisille henkilöille lapsuudesta aikuisuuteen tulee varmistaa saavutettavien materiaalien avulla.
- Jo olemassa olevia ammattilaisten väkivallan tunnistamisen työkaluja tulee muokata niin, että ne soveltuvat paremmin myös vammaisille henkilöille.
- Ammattilaisten tulee ottaa väkivallan kokemukset puheeksi vammaisen henkilön kanssa turvallisessa ympäristössä.
- Turvallisuus- ja pelastusalan viranomaisten tulee reagoida väkivaltaimitukseen aina vakavasti. Viranomaisten tulee huomioida se, että vammaisen henkilö on usein erityisen haavoittuvassa asemassa ja väkivallan tekijänä on usein hänelle läheinen henkilö.

Väkivallan ennaltaehkäisy ja avunsaannin varmistaminen

- Vammaisiin henkilöihin kohdistuvan väkivallan muodoista ja ennaltaehkäisystä sekä avun hakemisen mahdollisuuksista tulee lisätä tietoa. Tarvittaessa voi hyödyntää Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen [Tiedä ja Toimi -korttia](#).
- Hyvinvointialueille suositellaan suunniteltavaksi väkivallan ehkäisytoimenpiteitä, erityisesti prosessia sen selvittämiseksi, mistä väkivaltatilanteessa saa apua, miten asiakas ohjataan avun piiriin sekä keinoja, joilla avun ja tuen jatkuvuus varmistetaan.
- Ammattilaisen kohdatessa väkivaltaa kokeneen vammaisen asiakkaan, tulee hänen varmistua asiakkaan avun piiriin pääsemisestä esimerkiksi auttamalla asiakasta ottamaan yhteyttä sosiaalipäivystykseen.

- Avun hakemisen saavutettavuus ja esteettömyys tulisi huomioida. Suosittelemme, että 112:n, Nollalinjan sekä kuntien ja hyvinvointialueiden kriisipalvelujen avunhakuväylien saavutettavuus tulee huomioida niin, että ne ovat saavutettavia eri tavoin kommunikoiduille. Lisäksi kaikkien turvakotien tulisi olla esteettömiä ja saavutettavia. Tarpeellisten palvelujen saanti tulee turvata myös turvakodissa olemisen aikana.
- Tietoisuutta vammaisiin lapsiin ja nuoriin kohdistuneesta väkivallasta tulee lisätä ja vammaisten lasten ja nuorten kiusaamisen ja syrjinnän ehkäisyyn tulisi kiinnittää erityistä huomiota varhaiskasvatuksessa ja kouluissa.

Lisälukemista

Bildjuschkin, K.; Ewalds, H.; Hietämäki, J.; Kettunen, H.; Koivula, T.; Mäkelä, J.; Nipuli, S.; October, M.; Peltonen, J.; Siukola, R. Väkivaltakäsitteiden sanasto. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 1/2020. Haettu osoitteesta: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139150/URN_ISBN_978-952-343-211-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Luettu 10.2.2022)

Breiding, M.J. & Armour, B.S. 2015. The association between disability and intimate partner violence in the United States, *Annals of Epidemiology*, 25(6):455–457. ISSN 1047-2797, <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2015.03.017>

Courtenay, K., & Perera, B. 2020. COVID-19 and people with intellectual disability: Impacts of a pandemic. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 37(3):231–236. doi:10.1017/ipm.2020.45

Dammeyer, J. & Chapman, M. 2018. A national survey on violence and discrimination among people with disabilities. *BMC Public Health* 18, 355 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5277-0>

KPMG & WoM. 2018. Onko Suomi maailman turvallisimaa kaikille? Turvallisuuden toteutuminen eri sukupuolten ja väestöryhmien kannalta. Haettu osoitteesta: <https://intertimin.fi/documents/1410869/4024872/Turvallisuuden+yhdenvertaisuus+selvitys+310518.pdf/9091cbbf-6dd9-4d8a-b337-01be26de818a/Turvallisuuden+yhdenvertaisuus+selvitys+310518.pdf.pdf> (Luettu 28.12.2020)

Lund, E.M. 2011. Community-based services and interventions for adults with disabilities who have experienced interpersonal violence: a review of the literature. *Trauma Violence Abuse*. 2011 Oct;12(4):171-82. doi: 10.1177/1524838011416377

Luoma, M.-L.; Valtokari, M.; Väre, A.; Holm, M.; Sainio, P.; Ervasti, E.; Vuorenmaa, M.; Hiekkala, S.; Leppäjoki-Tiistola, S.; Heini, A.; Purhonen, S. 2022. Vammaisten henkilöiden kokema lähisuhdeväkivalta ja palvelujen saatavuus. Määrällinen ja laadullinen tarkastelu. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:24. Valtioneuvoston kanslia. Helsinki. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163918/VNTEAS_2022_24.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Mamali, F.C.; Chapman, M.; Lehane, C.M.; Dammeyer, J. 2020. A National Survey on Intimate Relationships, Sexual Activity, and Sexual Satisfaction Among Adults with Physical and Mental Disabilities. *Sexuality and Disability* 38, 469–489 (2020). <https://doi.org/10.1007/s11195-020-09645-0>

Peurala, S. 2015. 4 ICF ja sopeutumisvalmennus. Teoksessa: Sopeutumisvalmennus – Suomalaisen kuntoutuksen oivallus. RAY 2014. (toim. Hely Streng). Sivut: 149–169.

Piispa, M. (toim.). 2013. Uskalla olla, uskalla puhua -vammainen nainen ja väkivalta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu osoitteesta: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110395/THL_OPA2013_028_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Luettu 28.12.2020)

Rikosuhripäivystys. 2020. Lähisuhdeväkivalta voi koskettaa jokaista. Haettu osoitteesta <https://www.riku.fi/erilaisia-rikoksia/lahisuhdevakivalta/> (Luettu 28.12.2020)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2022. Väkivalta. Vammaisuus ja väkivalta. Haettu osoitteesta: <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/eri-ryhmat-ja-vakivalta/vammaisuus-ja-vakivalta> (Luettu 25.2.2022)

Washington Group. 2020. Washington group on disability statistics. 2020. Available from: <https://www.washingtongroup-disability.com/question-sets/wg-short-set-on-functioning-wg-ss/> (Luettu on 22.11.2021)

WHO. 2022. Disability. Haettu osoitteesta: https://www.who.int/health-topics/disability#tab=tab_1 (Luettu 16.2.2022)

Lisätietoja:

Horisontaalitoiminnan johtaja asiantuntija, Minna-Liisa Luoma, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 029 524 7260, minna-liisa.luoma@thl.fi. Tutkimusaiheisiin kuuluvat muun muassa ikääntyneet, väkivalta, sekä lähisuhdeväkivalta.

Lisätietoja: <https://thl.fi/fi/thl/organisaatio/horisontaaliset-teemat/minna-liisa-luoma>

Kehittämispäällikkö, Maria Valtokari, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 029 524 8203, maria.valtokari@thl.fi. Tutkimusaiheisiin kuuluvat muun muassa vammaisuus, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä ja lähisuhdeväkivalta.

Lisätietoja: <https://thl.fi/fi/thl/organisaatio/osastot-ja-yksikot/hyvinvointivaikutajat/hyvinvointivaltion-tutkimus-ja-uudistaminen/vammaisuus-yhteiskunnassa/henkilosto/maria-valtokari>

Vammaisten henkilöiden kokema väkivalta ja palvelujen saatavuus -hanke on toteutettu osana valtioneuvoston vuoden 2021 selvitys- ja tutkimussuunnitelman toimeenpanoa.

Hankkeen ohjausryhmän puheenjohtaja:

Erityisasiantuntija Minna Viuhko

Sosiaali- ja terveysministeriö minna.viuhko@gov.fi



Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta
Statsrådets utrednings- och forskningsverksamhet

POLICY BRIEF on valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan artikkelisarja, joka esittelee näkökulmia ajankohtaisiin yhteiskunnallisiin kysymyksiin ja poliittisen päätöksenteon tueksi. Artikkelit julkaistaan verkkosivuilla tietokayttoon.fi.
© Valtioneuvoston kanslia