



POLICY BRIEF 2022:24

Perspektiv på aktuella samhällsfrågor och stöd för politiskt beslutsfattande.

Den här publikationen är en del i genomförandet av statsrådets utrednings- och forskningsplan för 2021. De som producerar informationen ansvarar för innehållet i publikationen. Textinnehållet återspeglar inte nödvändigtvis statsrådets ståndpunkt.

Våld i nära relationer ökar användningen av och kostnaderna för tjänster

Heli Siltala, Tomomi Hisasue, Johanna Hietamäki, Juhani Saari, Taina Laajasalo, Martta October, Hanna-Leena Laitinen, Jani Raitanen

Viktigt att hälso-, social- och rättstjänster (inkl. polisen) identifierar och ingriper i våld i nära relationer

I forskningsprojektet utreddes användningen av tjänster och kostnaderna för hälso- och socialvård och juridiska tjänster i samband med våld i nära relationer. Som material användes hälso- och sjukvårdens, skyddshemmens, FPA:s och polisens klientregister samt en befolkningsundersökning. Resultaten visar att man måste ingripa effektivare i våld i nära relationer. Det krävs lagstadgade strukturer för förebyggande av och ingripande i våld i nära relationer. Det måste finnas effektiva vård- och servicehelheter för våldsoffer, våldsutövare och barn som exponerats för våld. Utbildningen om våld i nära relationer bör utökas inom social- och hälsovårdstjänsterna och tillhörande grundutbildning. Upptäckta fall av våld i nära relationer ska registreras systematiskt i polisens samt social- och hälsovårdens clientsystem. En befolkningsundersökning om våld i nära relationer och tillgången till hjälp ska genomföras regelbundet.

Våld i nära relationer är ett betydande samhällsproblem

Enligt undersökningar är våld i nära relationer ett mycket vanligt problem i Finland.^{1 2 3 4} Befolkningsundersökningar visar att majoriteten av offren för våld i nära relationer är kvinnor. Det våld i nära relationer som kvinnor utsätts för är också långvarigare och mer återkommande än det är bland männen.⁵ Detta syns också i statistiken över brott mot liv, eftersom 60 procent av de kvinnliga offren för brott mot liv och 8 procent av de manliga offren åren 2013–2018 dödades av sin make eller exmake.⁶

Vid våld i nära relationer riktar våldsutövaren våldet mot en närstående person, exempelvis sin nuvarande eller tidigare make eller maka, ett barn, en partner, ett syskon eller någon annan familjemedlem. Våld i nära relationer kan vara fysiskt, psykiskt, sexuellt, ekonomiskt, digitalt, instrumentellt eller kemiskt våld samt försummelse, eller kulturellt våld, med koppling till religion eller heder.⁷ Våld i nära relationer orsakar betydande mänskligt lidande, fysiska sjukdomar och psykiska problem.^{8 9} Det är känt att våld i nära relationer och bevitnande av våld stör barns och ungas uppväxt och utveckling på många sätt och långvarigt, vilket bland annat märks i form av olika psykiatriska symtom, svårigheter med akademiska prestationer, beteendestörningar, brottslighet och problem med relationer.^{10 11}

Skadeverkningarna av våld i nära relationer leder till att många social-, hälso- och sjukvårdstjänster samt juridiska tjänster används.¹² På grund av skadeverkningarna av våld i nära relationer kan enskilda personer och familjer behöva många olika stöd-tjänster under flera år. Risken för att våldet ska bli generationsöverskridande är också förhöjd, vilket för sin del ökar långtidskostnaderna för våld i nära relationer.

Bakgrunden till forskningsprojektet är det nationella verkställandet av Europarådets konvention om förebyggande och bekämpning av våld mot kvinnor och våld i hemmet (Istanbulkonventionen¹³). I genomförandeplanen för 2018–2021 ingick en åtgärd för att genomföra en uppskattning av kostnaderna för våld i nära relationer¹⁴, vilket man har försökt svara på med hjälp av detta forskningsprojekt. Kostnadsuppgifterna hjälper i synnerhet till att bedöma behoven av att utveckla förebyggande tjänster och tjänster avsedda för att hjälpa offer samt storleken på den finansiering som behövs för dessa tjänster. Behovet av forskningsdata är betydande även med tanke på reformen av social- och hälsovården.

Förebyggande av våld i nära relationer kräver strukturer

Ordnandet av social-, hälso- och rättstjänster förutsätter omfattande ekonomiska resurser av finska staten. Att ingripa effektivare i våld i nära relationer skulle kunna medföra betydande besparingar för dessa tjänster.

Även de lagar som reglerar social- och hälsovårdstjänsterna och rättstjänsterna förpliktar tjänsteleverantörerna att ingripa i våld i nära relationer och att samarbeta i ordnandet av stödtjänster i anslutning till våld. Cirka hälften av kommunerna och samkommunerna saknade dock samarbetsstrukturer för våld i nära relationer 2019.¹⁵ Starka strukturer behövs på kommun-, välfärdsområdes- och statsförvaltningsnivå för att förtydliga varje aktörs ansvar och för att skapa sektorsövergripande samarbete, fungerande praxis och servicevägar för de olika parterna vid våld i nära relationer.

Det centrala målet med den pågående social- och hälsovårdsreformen är att öka samarbetet mellan social- och hälsovårdstjänsterna och att utöka tjänsternas tillgänglighet. Tills vidare är det dock oklart hur samordningen av tjänster som gäller våld i nära relationer kommer att ordnas i alla välfärdsområden.

Undersökningens material och metoder

I undersökningen utreddes kostnaderna för hälso-, social- och rättstjänster orsakade av våld i nära relationer. Kostnaderna för personer som upplevt våld i nära relationer jämfördes med kostnaderna för en kontrollgrupp. Granskningen gällde kostnaderna för våld i nära relationer som både kvinnor och män upplevt. Granskningen av kostnaderna orsakade av våld i nära relation som upplevs av barn och i barndomen gjordes i den omfattning som materialet tillät.

Undersökningen består av två delundersökningar där de insamlade uppgifterna kompletterar varandra och delvis svarar på olika forskningsfrågor. I båda delundersökningarna uppskattas kostnaderna för våld i nära relationer genom att antalet servicebesök som beror på våld i nära relationer multipliceras med enhetskostnaderna för dessa tjänster.

I den första delundersökningen (*Registerundersökningen*) gjordes en longitudinell undersökning av hälso- och sjukvårdskostnader orsakade av våld i nära relationer med hjälp av registermaterial från primärvården och den specialiserade sjukvården, skyddshemmen, polisen och FPA åren 2015–2020. I hälso- och sjukvårdens och skyddshemmens register identifierades sammanlagt 26 431 våldsoffer och av dem identifierades

11 823 offer för våld i nära relationer. I polisens register identifierades sammanlagt 21 073 offer för våld i nära relationer.

I den andra delundersökningen (*Befolkningsundersökningen*) undersöktes förekomsten av våld i nära relationer, användningen av social-, hälso- och rättstjänster i anslutning till våld samt kostnaderna för användningen av tjänster med hjälp av enkäten Gender Based Violence (GBV). Undersökningen genomfördes i Finland vid årsskiftet 2021–2022. Sammanlagt 7 768 personer svarade på undersökningen, varav 81 procent var kvinnor och 19 procent män. Deltagarnas ålder varierade mellan 16–74 år och medelåldern var 42 år. Cirka en femtedel av alla respondenter var minderåriga.

Kostnaderna i registerundersökningen undersöktes med hjälp av uppgifter från hälso- och sjukvårdens klientdatasystem om kostnader för tjänster och besök samt uppgifter om läkemedelskostnader från FPA:s klientdatasystem. För att uppskatta kostnaderna för användningen av tjänster för dem som svarade på befolkningsundersökningen fastställdes en genomsnittlig enhetskostnad för social-, hälsovårds- och rättstjänsterna. Enhetskostnaderna var antingen uppskattningar som fastställts av THL eller uppskattningar som serviceproducenten själv beräknat.

Resultat och slutsatser

Undersökningen visade att hälso- och sjukvårdskostnaderna för personer som identifierats som offer för våld i nära relationer är mer än dubbelt så höga som för kontrollgruppen; den årliga tilläggskostnaden var 1 024 €/person. Tilläggskostnader uppkom under hela den sex år långa uppföljningen. Kostnaderna var högst under identifieringssåret och sjönk därefter.

Enligt undersökningen har 146 000 kvinnor upplevt fysiskt våld i parrelationen under de senaste fem åren. De direkta tilläggskostnaderna för hälso- och sjukvården för det fysiska våld i parrelationen som kvinnor upplever skulle alltså uppgå till 150 miljoner euro per år. Detta är dock en underskattning av hälso- och sjukvårdskostnaderna. Man vet också att psykiskt våld orsakar betydande hälsorisker.^{16 17} Om psykiskt våld i nära relationer antas orsaka motsvarande kostnadsökning, skulle de årliga tilläggs-kostnaderna för den offentliga hälso- och sjukvården uppgå till 861 miljoner euro.

Under fem år uppgår de direkta tilläggskostnaderna för det fysiska våld i parrelationen som kvinnor upplever till 150 miljoner euro per år

Offren för våld i nära relationer verkar använda hälso- och socialtjänster dubbelt så mycket och rättstjänster upp till fyra gånger så mycket som den övriga befolkningen. För personer som upplevt våld i parrelationen var användningen av och kostnaderna för tjänsterna 60–90 procent högre inom socialservicen och 70 procent högre inom rättstjänsterna (inkl. polisen) jämfört med personer som inte upplevt våld. Våld som hade upplevts i barndomen syntes däremot som 50 procent högre kostnader för social- och rättstjänster i vuxen ålder.

Det är viktigt att notera att undersökningen endast gällde direkta kostnader för social-, hälso- och rättstjänster på grund av våld. Undersökningen omfattar alltså inte indirekta kostnader för våld, till exempel antalet sjukledighetsdagar, arbetsförmåga eller förlorad produktivitet. Även när det gäller detta är det alltså mer sannolikt att de uppskattningar av kostnaderna som presenteras i undersökningen är i underkant snarare än i överkant.

Nästan varannan kvinna har upplevt våld i parrelationen

Resultaten av undersökningen visar att 75 procent av finländarna i åldern 16–74 år har upplevt psykiskt, fysiskt eller sexuellt våld i nära relationer åtminstone en gång i sitt liv. 44 procent hade upplevt våld i parrelationen och 65 procent hade upplevt våld i nära relationer under barndomen. Under det gångna året har 4 procent upplevt våld i parrelationen.

Kvinnor har signifikant oftare än män upplevt våld i parrelationen (kvinnor 48 %, män 39 %), våld från en tidigare partner (kvinnor 33 %, män 22 %) samt våld i nära relationer under barndomen (kvinnor 67 %, män 62 %).

I hälso- och sjukvårdens, skyddshemmens och polisens klientregister fanns betydligt fler kvinnor än män som upplevt våld i nära relationer. Av dem som upplevt våld i nära relationer var 74 procent kvinnor i den specialiserade sjukvårdens klientregister, 69 procent i öppenvårdens klientregister och 93 procent i skyddshemmens klientregister.

Erfarenheter av våld i nära relationer är vanliga bland 16–17-åriga flickor

Undersökningen visade att 30 procent av respondenterna som upplevt våld i parrelationen under de senaste fem åren hade barn som bodde i hushållet. Detta är ett betydande antal med beaktande av hur skadligt det är att exponeras för våld i barndomen.

Dessutom visar undersökningen att erfarenheter av våld i nära relationer är vanliga bland 16–17-åriga flickor (samplet omfattade inte minderåriga pojkar). 68 procent av flickorna har upplevt våld i nära relationer minst en gång i sitt liv. Det vanligaste var att

de hade bevittnat psykiskt eller fysiskt våld mellan föräldrarna (53 %) och utsatts för våld av föräldrarna (48 %).

Det är också anmärkningsvärt vanligt med våld i parrelationen bland flickor i åldern 16–17 år: 36 procent av flickorna har varit i ett parförhållande och 45 procent av dem har utsatts för våld av sin partner. Särskild uppmärksamhet bör fästas vid tillgången till tjänster för flickor i denna åldersgrupp, eftersom våld i parförhållanden i ungdomen ökar risken för att falla offer för våld och för att utföra våldshandlingar i parförhållanden i vuxen ålder.¹⁸

Våldsoffer identifieras inte i tillräcklig utsträckning

I hälso- och sjukvårdens register har cirka 800 personer fått våldsrelaterade diagnoser årligen, vilket är endast motsvarar 9 procent av alla kvinnor som fått allvariga skador. Dessutom hade endast 6 procent av skyddshemmens klienter identifierats som offer för våld inom hälso- och sjukvården under sex års tid. Även antalet kvinnor som lider av psykiska symtom till följd av våld i parrelationen är mångdubbelt större än antalet kvinnor som söker sig till hälso- och sjukvårdstjänsterna.

Fyndet i undersökningen motsvarar tidigare undersökningar, som visat att det är anmärkningsvärt hur liten del av våldet i nära relationer som identifieras inom de finländska hälso- och sjukvårdstjänsterna.^{19 20} 9 procent av alla som upplevt fysiskt våld och 44 procent av dem som fått allvarigare skador gjorde en polisanmälan. I tidigare undersökningar har man uppskattat att 10–20 procent av de allvarigaste fallen av våld i parrelationen kommer till polisens kännedom.^{21 22}

Åtgärdsförslagen grundar sig på tre huvudresultat:

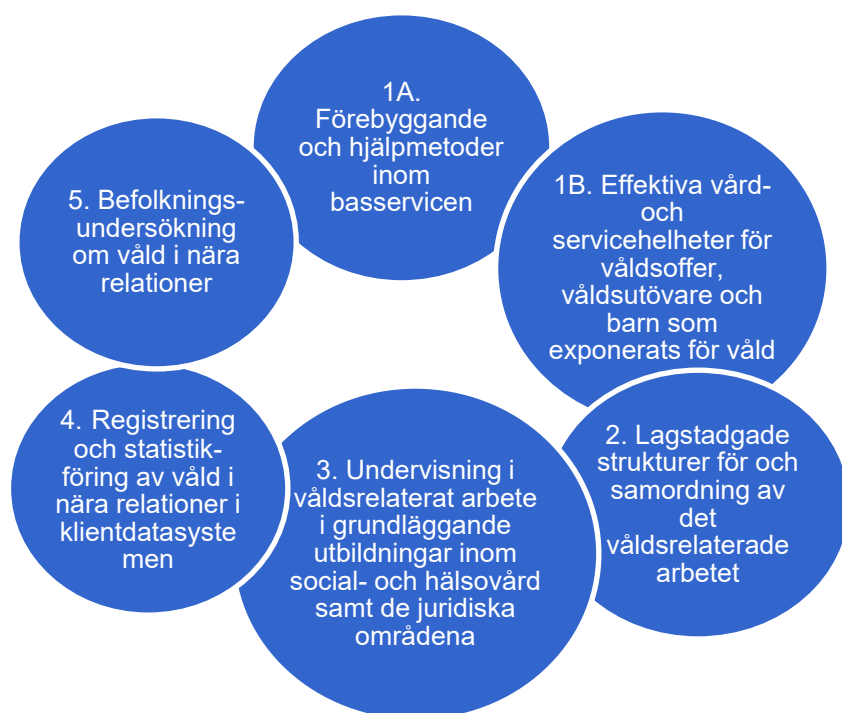
- 1) Personer som utsatts för våld i nära relationer använder hälso-, social- och rätts-tjänster mångfaldigt jämfört med den övriga befolkningen. De högsta tilläggskostnaderna orsakas av akut våld i nära relationer, men kostnaderna var också högre när det gällde vuxna som upplevt våld i barndomen. Användningen av tjänster och behovet av hjälp påverkas av både de direkta och de långvariga följderna av våldet.
- 2) Nästan hälften av alla finländare har upplevt våld i parrelationen åtminstone en gång i livet och 4 procent har upplevt det under det senaste året. 65 procent av de vuxna finländarna har upplevt våld i nära relationer i barndomen.
- 3) I undersökningen framkom tydliga brister i de registreringar som görs i klientdatasy-stemen. Endast färre än en tiondel av fallen av våld i nära relationer som lett till allvar-

liga skador registreras i hälso- och sjukvårdens eller polisens register. I socialtjänsternas register finns för närvarande ingen information alls tillgänglig om våld i nära relationer.

Åtgärdsförslag för organisering av arbetet mot våld i nära relationer i Finland

Resultaten av undersökningen uppmanar till att ingripa effektivare i våld i nära relationer och på så sätt minska det mänskliga lidande och de samhällsliga kostnader som våldet orsakar.

Rekommendationer till kommuner, välfärdsområden, lagstiftning, utbildningsanordnare, personer som styr klientdatasystem och befolkningsundersökningar:



1) Ordning av förebyggande och ingripande åtgärder vid våld i nära relationer ska säkerställas genom att arbetssätt och serviceenheter som konstaterats fungera tas i bruk i kommunerna och välfärdsområdena.

- A) Arbete med att förebygga våld i nära relationer, föra det på tal och kartlägga det samt göra riskbedömningar, utarbeta skyddsplaner, hjälpa klienten i primärskedet och hänvisa till tjänster ska inkluderas som en del av social- och hälsovårdens grundläggande arbete. Dessutom ska dessa beaktas i registreringspraxisen.
- B) För våldsoffer, våldsutövare och barn som exponerats för våld ska det finnas effektiva vård- och servicehelheter, till exempel
 - Seri-stödcenter för offer för sexuellt våld
 - MARAK-arbetsgrupp (möte för multiprofessionell riskbedömning) för att hjälpa offer för allvarligt våld i parrelationen
 - Barnahus-arbete, där man strävar efter att förebygga alla former av våld mot barn och utveckla servicevägar för drabbade barn

2) Lagen ska reglera ordnandet av strukturer och tjänster för arbetet med våld i nära relationer i kommunerna och välfärdsområdena. Lagen ska innehålla bestämmelser om följande:

- A) Kommunernas och välfärdsområdenas uppgifter i deras egna organisationer samt i det sektorsövergripande multiprofessionella samarbetet för att förebygga våld i nära relationer och ordna fungerande servicekedjor.
- B) I kommunerna och välfärdsområdena utses en samordnare för det våldsrelaterade arbetet och en multiprofessionell arbetsgrupp som koordinerar arbetet.

3) Undervisning om våldsrelaterat arbete och medvetenheten om fenomenet våld i nära relationer ska inkluderas i alla grundutbildningar inom social-, hälso- och sjukvård samt alla juridiska områden (upplevelser av våld i barndomen och i vuxenlivet).

4) Klientdatasystemen (social-, hälso- och sjukvård och polisen) ska inkludera och genomföra systematisk registrering och statistikföring av våld i nära relationer som stöd för klientarbetet och för att lyfta fram förekomsten av våld i nära relationer

- A) Klientdatasystemen ska innehålla uppgifter om våldsformer och våldsutövare.
- B) Anvisningar och utbildning om registreringen ska ordnas för chefer och personal.
- C) Klientens säkerhet ska tryggas i registreringsanvisningarna och -praxisen.

5) En befolkningsundersökning som fokuserar på upplevelser av våld i nära relationer och tillgången till hjälp ska genomföras regelbundet. Uppgifter om våld i nära relationer ska användas för kunskapsbaserad ledning, ordnande och utveckling av tjänster.

Vidare läsning

Siltala, H., Hisasue, T., Hietämäki, J., Saari, J., Laajasalo, T., October, M., Laitinen, H-M. & Raitanen, J. (2022) *Lähisuhdeväkivallasta aiheutuva palveluiden käyttö ja kustannukset: Terveys-, sosiaali- ja oikeuspalveluissa*. [Användning av tjänster och kostnader till följd av våld i nära relationer: Inom hälso-, social- och rättstjänster]. Valtionneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:52.

<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-385-2>

EIGE (2014) Estimating the costs of gender-based violence in the European Union: Report. The European Institute for Gender Equality. EU. <https://eige.europa.eu/publications/estimating-costs-gender-based-violence-european-union-report>

Forskningsprojektet Kostnader orsakade av våld i nära relationer i Finland (LAKU)
www.thl.fi/laku

Referenser

¹ Heiskanen, M., & Ruuskanen, E. (2010). *Tuhansien iskujen maa: Miesten kokema väkivalta Suomessa*. [De tusen slagens land: Mäns upplevelser av våld i Finland.] Europeiska institutet för kriminalpolitik (HEUNI), verksamt i anslutning till Förenta Nationerna. <https://heuni.fi/-/report-series-66>

² Piispa, M. (2006). Parisuhdeväkivalta. [Våld i parrelationen] I verket M. Piispa, M. Heiskanen, J. Kääriäinen, R. Sirén. *Naisiin kohdistunut väkivalta 2005. [Våld mot kvinnor]* Rättspolitiska forskningsinstitutets publikationer 225. Europeiska institutet för kriminalpolitik (HEUNI) Publication Series No. 51. Rättspolitiska forskningsinstitutet, 103–121. <http://hdl.handle.net/10138/152455>

³ FRA. (2014). *Violence against women: An EU-wide survey. Main results*. Publications Office of the European Union. <https://eige.europa.eu/publications/estimating-costs-gender-based-violence-european-union-report>

⁴ Näsi, M. & Kolttola, I. (2021). *Suomalaiset väkivallan ja omaisuusrikosten kohteina 2020 – Kansallisen rikosuhritutkimuksen tuloksia*. [Finländare som offer för våld och egendomsbrott 2020 – Resultat av den nationella brottsofferundersökningen] Institutet för kriminologi och rättspolitik. <https://researchportal.helsinki.fi/fi/publications/suomalaiset-v%C3%A4kivallan-ja-omaisuusrikosten-kohteina-2020-kansalli>

⁵ Heiskanen, M., & Ruuskanen, E. (2010). *Tuhansien iskujen maa: Miesten kokema väkivalta Suomessa*. [De tusen slagens land: Mäns upplevelser av våld i Finland.] Europeiska institutet för kriminalpolitik (HEUNI), verksamt i anslutning till Förenta Nationerna. <https://heuni.fi/-/report-series-66>⁶ Lehti, M. (2020). *Henkirikokatsaus 2020*. [Brottsofferundersökningen 2020]. Institutet för kriminologi och rättspolitik (Krimo), Helsingfors universitet. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-0674-2>

⁷ Bildjuschkin, K., Ewalds, H., Hietamäki, J., Kettunen, H., Koivula, T., Mäkelä, J., Nipuli, S., October, M., Peltonen, J. & Siukola, R. (2020). *Ordlista över våldsbegrepp*. Institutet för hälsa och välfärd. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-706-7>

⁸ Miller, E., & McCaw, B. (2019). Intimate partner violence. *New England Journal of Medicine*, 380(9), 850-857. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1807166>

⁹ Stubbs, A. & Szoeki, C. (2021). The Effect of Intimate Partner Violence on the Physical Health and Health-Related Behaviors of Women. A Systematic Review of the Literature. Trauma, Violence, & Abuse. *Epub* 2021. <https://doi.org/10.1177/1524838020985541>

¹⁰ Holt, S., Buckley, H., & Whelan, S. (2008). The impact of exposure to domestic violence on children and young people: a review of the literature. *Child abuse & neglect*, 32(8), 797–810. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.02.004>

¹¹ Kitzmann, K. M., Gaylord, N. K., Holt, A. R., & Kenny, E. D. (2003). Child witnesses to domestic violence: a meta-analytic review. *Journal of consulting and clinical psychology*, 71(2), 339–352. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.71.2.339>

¹² Till exempel:

Dias, N. G., Ribeiro, A. I., Henriques, A., Soares, J., Hatzidimitriadou, E., Ioannidi-Kapolou, E., Lindert, J., Sundin, Ö., Toth, O., Barros, H., & Fraga, S. (2020). Intimate Partner Violence and Use of Primary and Emergency Care: The Role of Informal Social Support. *Health & social work*, 45(2), 91–100. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlaa007>.

Patterson, G. T., & Swan, P. G. (2019). Police social work and social service collaboration strategies one hundred years after Vollmer: A systematic review. *Policing*, 42(5), 863-886. <https://doi.org/10.1108/PIJPSM-06-2019-0097>

Ogbe, E., Harmon, S., Van den Bergh, R., & Degomme, O. (2020). A systematic re-view of intimate partner violence interventions focused on improving social support and/ mental health outcomes of survivors. *PloS one*, 15(6), e0235177. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235177>

Rivara, F. P., Anderson, M. L., Fishman, P., Bonomi, A. E., Reid, R. J., Carrell, D., & Thompson, R. S. (2007). Healthcare utilization and costs for women with a history of intimate partner violence. *American journal of preventive medicine*, 32(2), 89–96. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2006.10.001>

Ulrich, Y. C., Cain, K. C., Sugg, N. K., Rivara, F. P., Rubanowice, D. M., & Thompson, R. S. (2003). Medical care utilization patterns in women with diagnosed domestic violence. *American journal of preventive medicine*, 24(1), 9–15. [https://doi.org/10.1016/s0749-3797\(02\)00577-9](https://doi.org/10.1016/s0749-3797(02)00577-9)

¹³ FördrS (53/2015). *Statsrådets förordning om sättande i kraft av Europarådets konvention om förebyggande och bekämpning av våld mot kvinnor och av våld i hemmet och om ikraftträdande av lagen om sättande i kraft av de bestämmelser i konventionen som hör till området för lagstiftningen*. Istanbulkonventionen. <https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2015/20150053>

¹⁴ VnTeas (2021). *Teemakuvaukset. 7.7 Lähisuhdeväkivallasta aiheutuvat kustannukset Suomessa*. [Temabeskrivningar. 7.7 Kostnader orsakade av våld i nära relationer i Finland] Statsrådet. <https://tietokayttoon.fi/documents/1927382/65886515/Teemakuvaukset.pdf>

¹⁵ Nipuli, S. (2019). *Lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen ja ehkäisyn prosessit : Lähisuhdeväkivaltatyön hyvät käytännöt rakenteisiin*. [Utredning om processer för ingripande i och förebyggande av våld i nära relationer – God praxis för arbetet mot våld i nära relationer etableras i strukturerna] Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och memorior 2019:55. SHM. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4121-2>

¹⁶ Lagdon, S., Armour, C., & Stringer, M. (2014). Adult experience of mental health outcomes as a result of intimate partner violence victimisation: A systematic review. *European Journal of Psychotraumatology*, 5(1), 24794. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.24794>

¹⁷ Siltala, H. (2021). *Family violence as a public health problem: Effects and costs in Finnish health care*. Avhandling. JYU dissertations 421. Jyväskylä universitet. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-8808-1>

¹⁸ Cui, M., Ueno, K., Gordon, M., & Fincham, F. D. (2013). The Continuation of Intimate Partner Violence from Adolescence to Young Adulthood. *Journal of marriage and the family*, 75(2), 300–313. <https://doi.org/10.1111/jomf.12016>

¹⁹ Kivelä, S. (2020). *The Documentation of Family Violence in Healthcare and the Associations of Violence on Well-Being*. Tampere University Dissertations. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1407-1>

²⁰ Siltala, H. (2021). *Family violence as a public health problem: Effects and costs in Finnish health care*. Avhandling. JYU dissertations 421. Jyväskylä universitet. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-8808-1>

²¹ FRA. (2014). *Violence against women: An EU-wide survey*. Main results. Publications Office of the European Union. <https://eige.europa.eu/publications/estimating-costs-gender-based-violence-european-union-report>

²² Kääriäinen, J. (2006). Väkivalta ja apuun turvautuminen. [Väld och hjälp]. I verket M. Piispa, M. Heiskanen, J. Kääriäinen, R. Sirén. *Naisiin kohdistunut väkivalta 2005*. [Väld mot kvinnor] Rättspolitiska forskningsinstitutets publikationer 225. Europeiska institutet för kriminalpolitik (HEUNI) Publication Series No. 51. Rättspolitiska forskningsinstitutet, 103–121. <http://hdl.handle.net/10138/152455>

Ytterligare information:

Johanna Hietamäki, specialforskare ledare för forskningsprojektet Kostnader orsakade av våld i nära relationer (LAKU). Institutet för hälsa och välfärd
fornamn.efternamn@thl.fi Ytterligare information: www.thl.fi/johannahietamaki Twitter:
@JoHietamaki

Heli Siltala, forskardoktor Jyväskylän universitet. fornamn.p.efternamn@jyu.fi
Ytterligare information: <https://orcid.org/0000-0002-9267-6117>

Tomomi Hisasue, gästforskare, doktorand. Gästforskare vid Institutet för hälsa och välfärd. Doktorand vid Tammerfors universitet. fornamn.efternamn@thl.fi Twitter:
@tomomi_hisasue

Kostnader orsakade av våld i nära relationer i Finland (LAKU) har genomförts som en del av verkställandet av statsrådets utrednings- och forskningsplan för 2021.

Ordförande för projektets styrgrupp:

Pirjo Lillsunde, konsultativ tjänsteman
Ilpo Airio, specialsakkunnig
Social- och hälsovårdsministeriet
fornamn.efternamn@gov.fi



Institutet för
hälsa och välfärd



JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO
UNIVERSITY OF JYVÄSKYLÄ



Statistikcentralen

Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta
Statsrådets utrednings- och forskningsverksamhet