



Solveig Osborg Ose
Dr.polit/seniorforsker i SINTEF

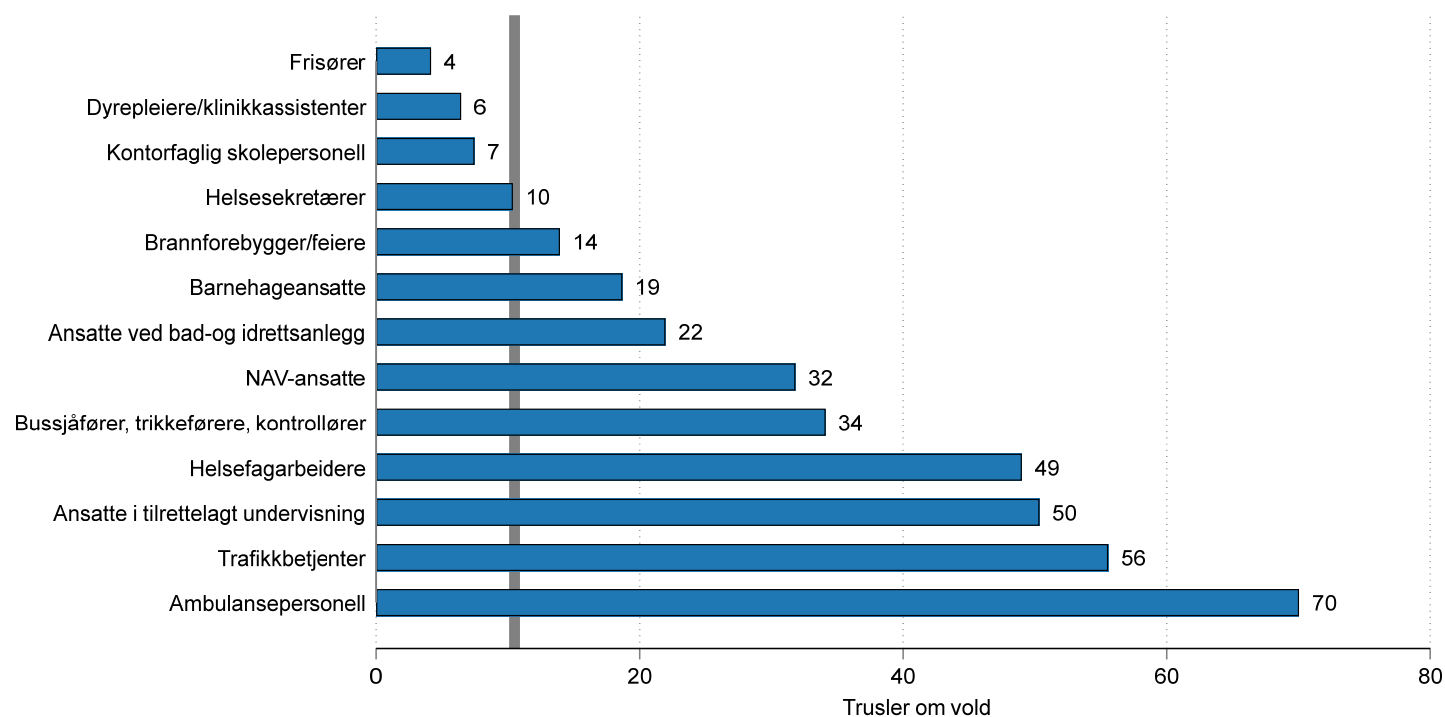




Yrkesgrupper som inngår i undersøkelsen

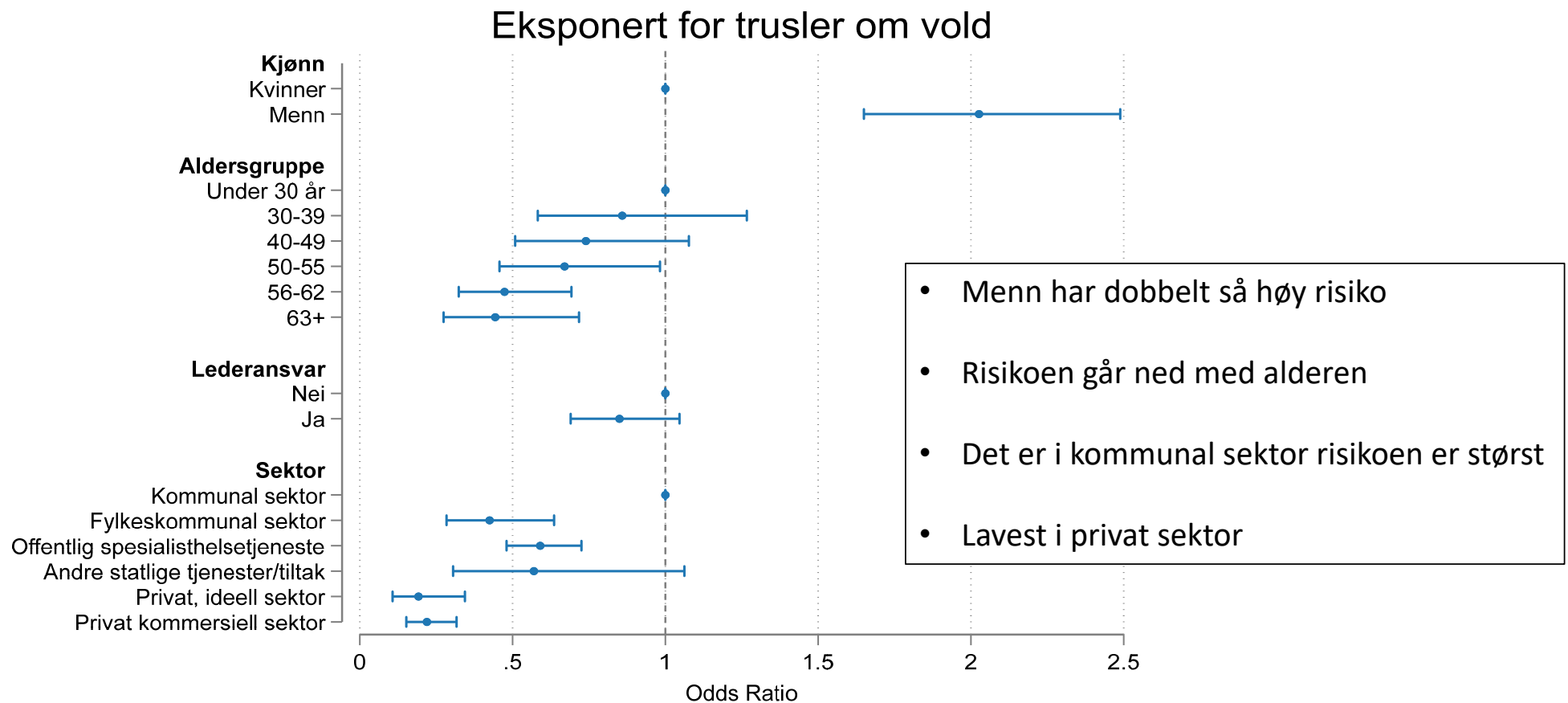
- Frisører (n=151)
- Dyrepleiere/klinikkassistenter (n=75)
- Trafikkbetjenter (n=33)
- Brannforebyggere/feiere (n=53)
- Bussjåfører, trikkeførere og kontrollører i kollektivtrafikk (n=115)
- Ansatte ved bad- og idrettsanlegg (n=47)
- Barnehageansatte (n=551)
- Ansatte i tilrettelagt undervisning/spesialskoler, avdelinger (n=544)
- NAV-ansatte (n=159)
- Helsesekretærer (n=548)
- Kontorfaglig skolepersonell (n=73)
- Helsefagarbeidere (inkluderer også omsorgsarbeider og hjelpepleiere) (n=1078)
- Ambulansepersonell (n=234)
- N=3661

Prosent som oppgir at de har fått trusler om vold siste 12 måneder

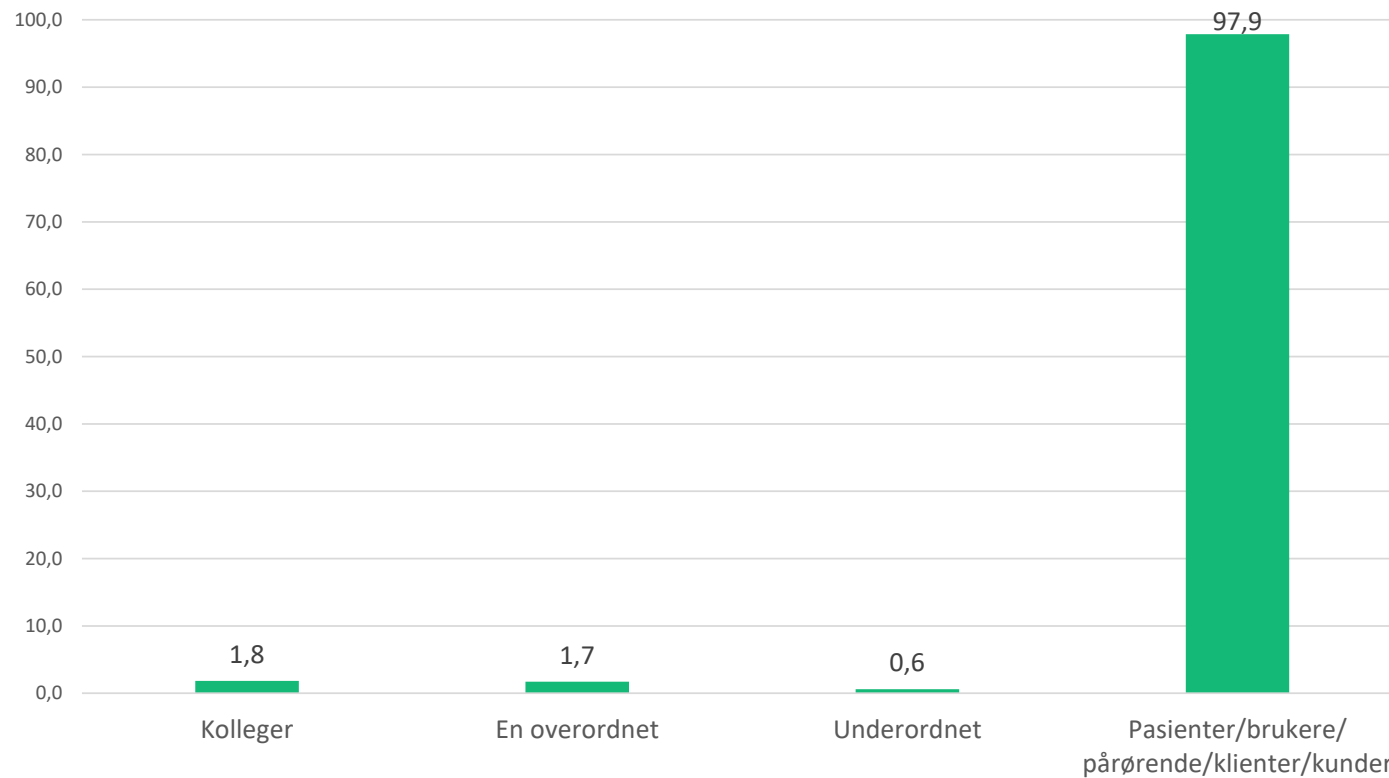


Referanseverdien (grå vertikal strek) gjelder hele arbeidslivet i Sverige, vi har foreløpig ikke tilsvarende tall for Norge.

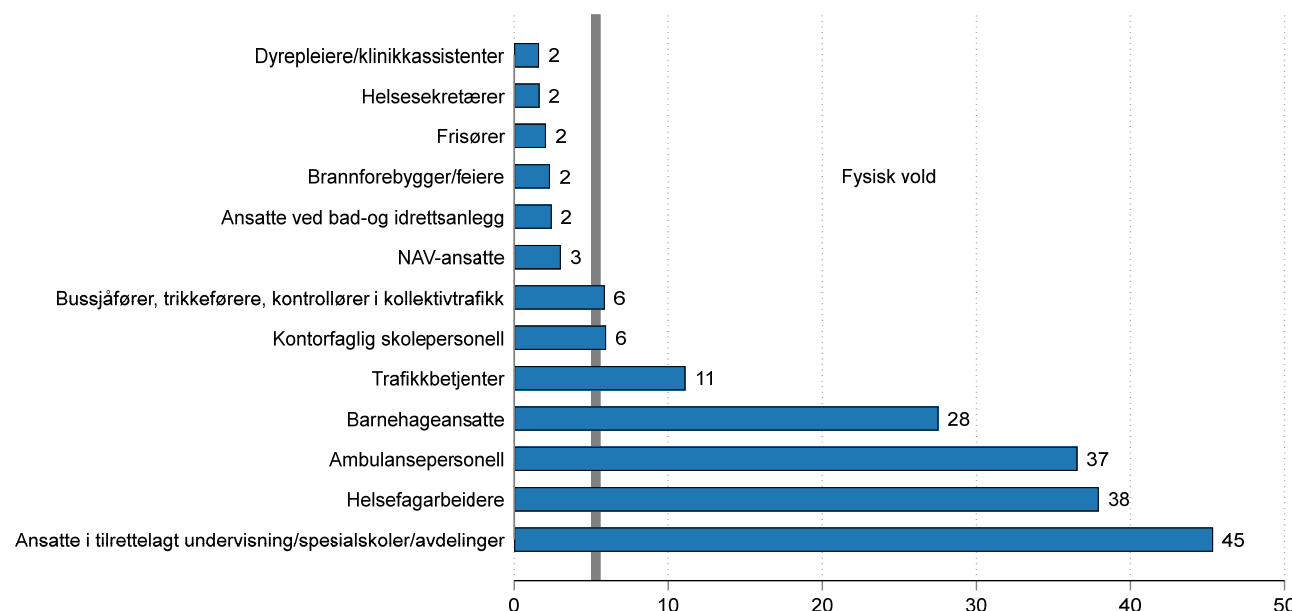
Hvem er mest eksponert for trusler om vold?



Hvem kommer med trusler om vold?



Prosent som oppgir at de har vært utsatt for fysisk vold siste 12 måneder



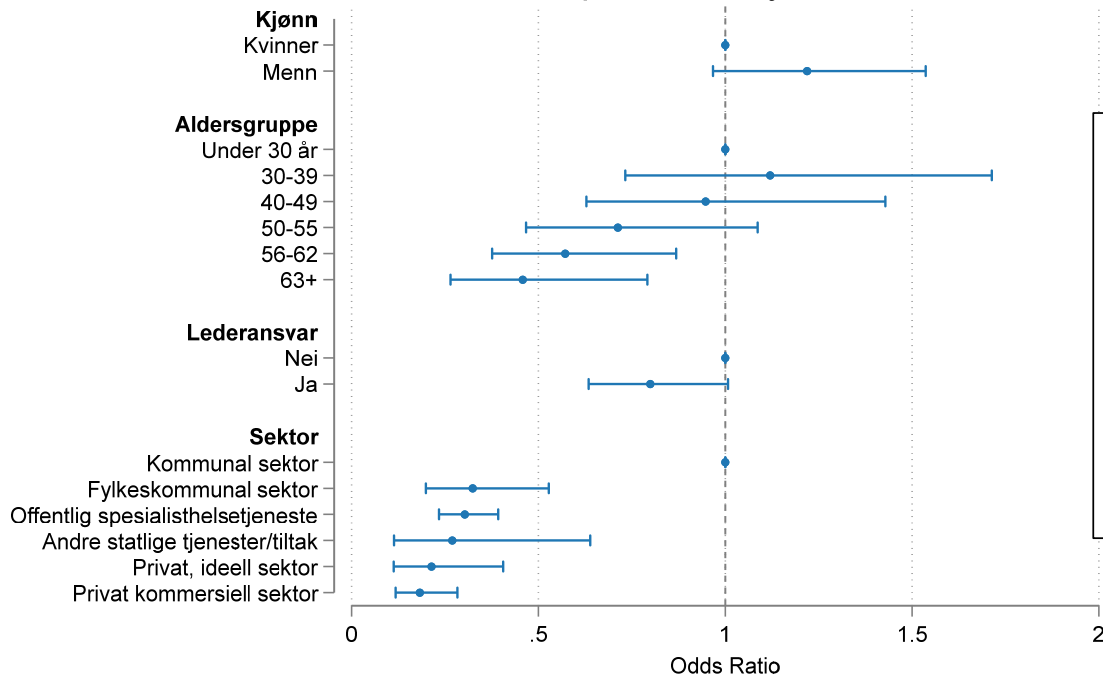
Referanseverdien (grå vertikal strek) gjelder hele arbeidslivet i Sverige, vi har foreløpig ikke tilsvarende tall for Norge.

Kan få store konsekvenser for fysisk og psykisk helse:

- tab av arbeidsglede, mestring
- tap av selvfølelse
- tilbaketrekking
- fysiske skader
- stress, depresjon, angst og PTSD
- risiko for sykmelding/uførhet
- selvmordstanker

Hvem er mest eksponert for fysisk vold?

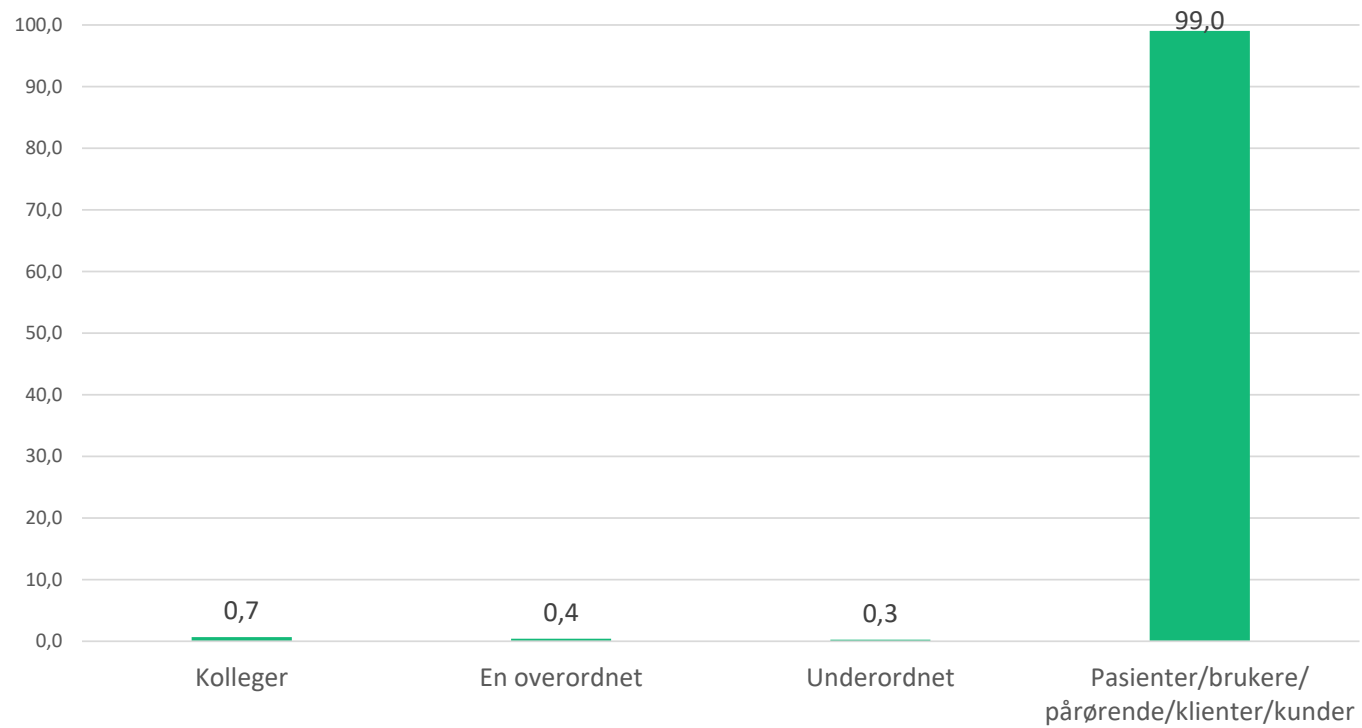
Eksponert for fysisk vold



- Menn har høyere risiko, men forskjellene er ikke statistisk signifikant
- De over 56 år har lavere risiko enn andre aldersgrupper
- Det er klart i kommunal sektor risikoen er størst
- Innsatsen må økes særlig i kommunal sektor



Hvem utøver fysisk vold?



RESEARCH

Open Access



Registered nurses' exposure to workplace aggression in Norway: 12-month prevalence rates, perpetrators, and current turnover intention

Solveig Osborg Ose^{1*}, Signe Lohmann-Lafrenz², Silje L. Kaspersen¹, Hanne Berthelsen³ and Gunn Hege Marchand²

Abstract

Background Identifying occupational health hazards among Registered Nurses (RNs) and other health personnel and implementing effective preventive measures are crucial to the long-term sustainability of health services. The objectives of this study were (1) to assess the 12-month prevalence rates of exposure to workplace aggression, including physical violence, threats of violence, sexual harassment, and bullying; (2) to identify whether the perpetrators were colleagues, managers, subordinates, or patients and their relatives; (3) to determine whether previous exposure to these hazards was associated with RNs' current turnover intention; and (4) to frame workplace aggression from an occupational health and safety perspective.

Methods The third version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ III) was used to assess RNs' exposure to workplace aggression and turnover intention. A national sample of 8,800 RNs in Norway, representative of the entire population of registered nurses in terms of gender and geography, was analysed. Binary and ordinal logistic regression analyses were conducted, and odds for exposure and intention to leave are presented, with and without controls for RNs' gender, age, and the type of health service they work in.

Results The 12-month prevalence rates for exposure were 17.0% for physical violence, 32.5% for threats of violence, 12.6% for sexual harassment, and 10.5% for bullying. In total, 42.6% of the RNs had experienced at least one of these types of exposure during the past 12 months, and exposure to more than one of these hazards was common. Most perpetrators who committed physical acts and sexual harassment were patients, while bullying was usually committed by colleagues. There was a strong statistical association between exposure to all types of workplace aggression and RNs' intention to leave. The strongest association was for bullying, which greatly increased the odds of looking for work elsewhere.

Conclusions Efforts to prevent exposure to workplace aggression should be emphasised to retain health personnel and to secure the supply of skilled healthcare workers. The results indicate a need for improvements. To ensure the sustainability of health services, labour and health authorities should join forces to develop effective workplace

Teoretisk ramme

Investeringssteori – folk slutter i jobben om de har det dårlig på jobb/psykososiale arbeidsmiljøet er dårlig, eks. utsettes for fysisk vold.

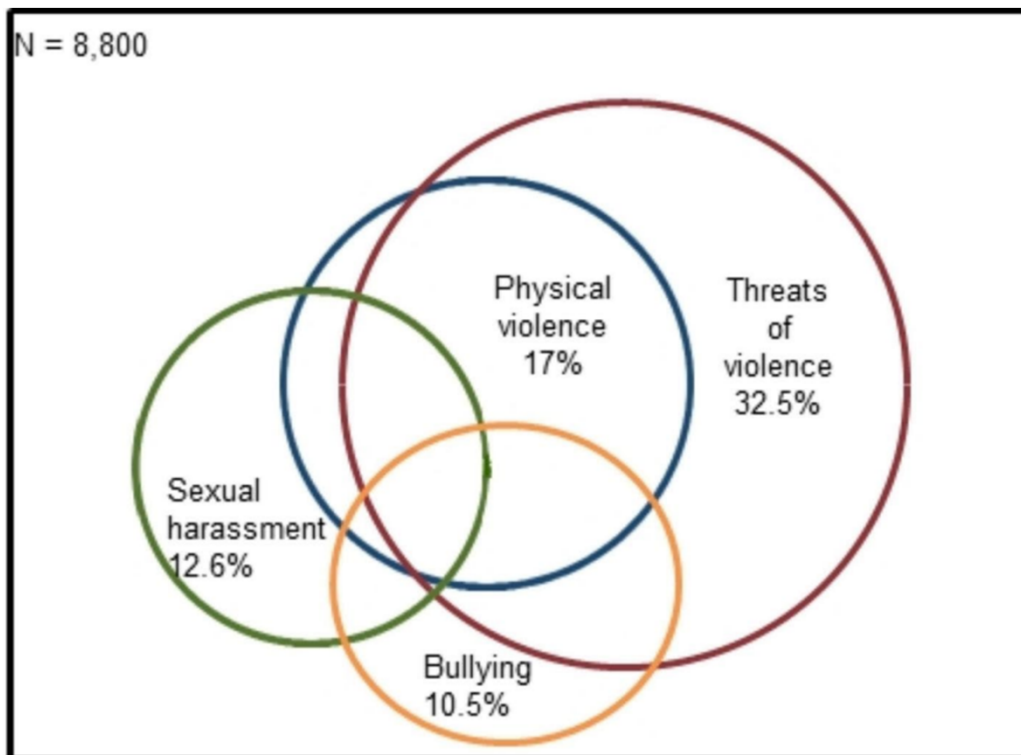
Dette medfører kostnader for arbeidsgiver: Erstatningskostnader (søkekostnad, opplæringskostnader, tap av produktivitet)

Eieren av virksomheten (privat eller offentlig), vil Investere i forebygging dersom kostnaden er lavere enn erstatningskostnadene.

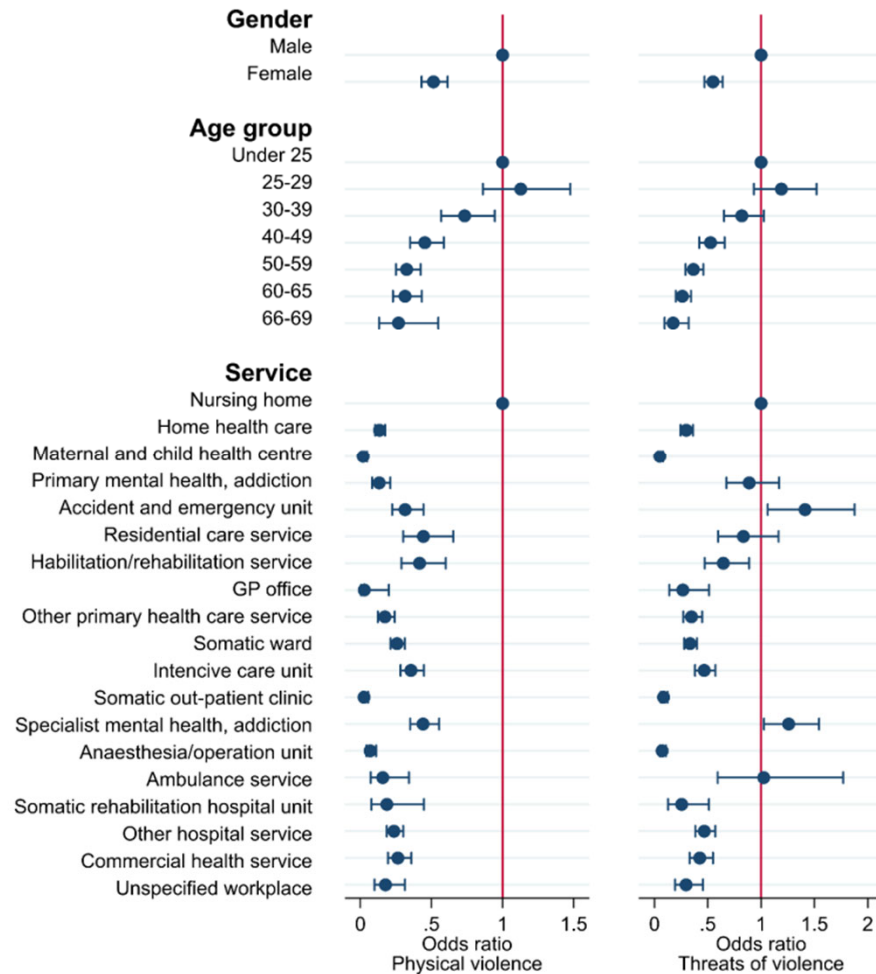
Når erstatningskostnadene øker fordi det blir vanskeligere å rekruttere folk, vil verdien av investeringen øke > forebygging blir mer lønnsomt

All risiko kan ikke forebygges, men de kan forebygge at hendelser gjør at folk vil slutte i jobben. Sparer erstatningskostnader ved å forebygge.

Sammenheng mellom ulike trusler, multihazard



Stort overlapp mellom ulike typer aggresjon på arbeidsplassen



Risiko:

Menn mer utsatt enn kvinner

Risikoen går ned med økt alder

Mest trusler på kommunale sykehjem

Mest fysisk vold på legevakt og i spesialisert rusbehandling.

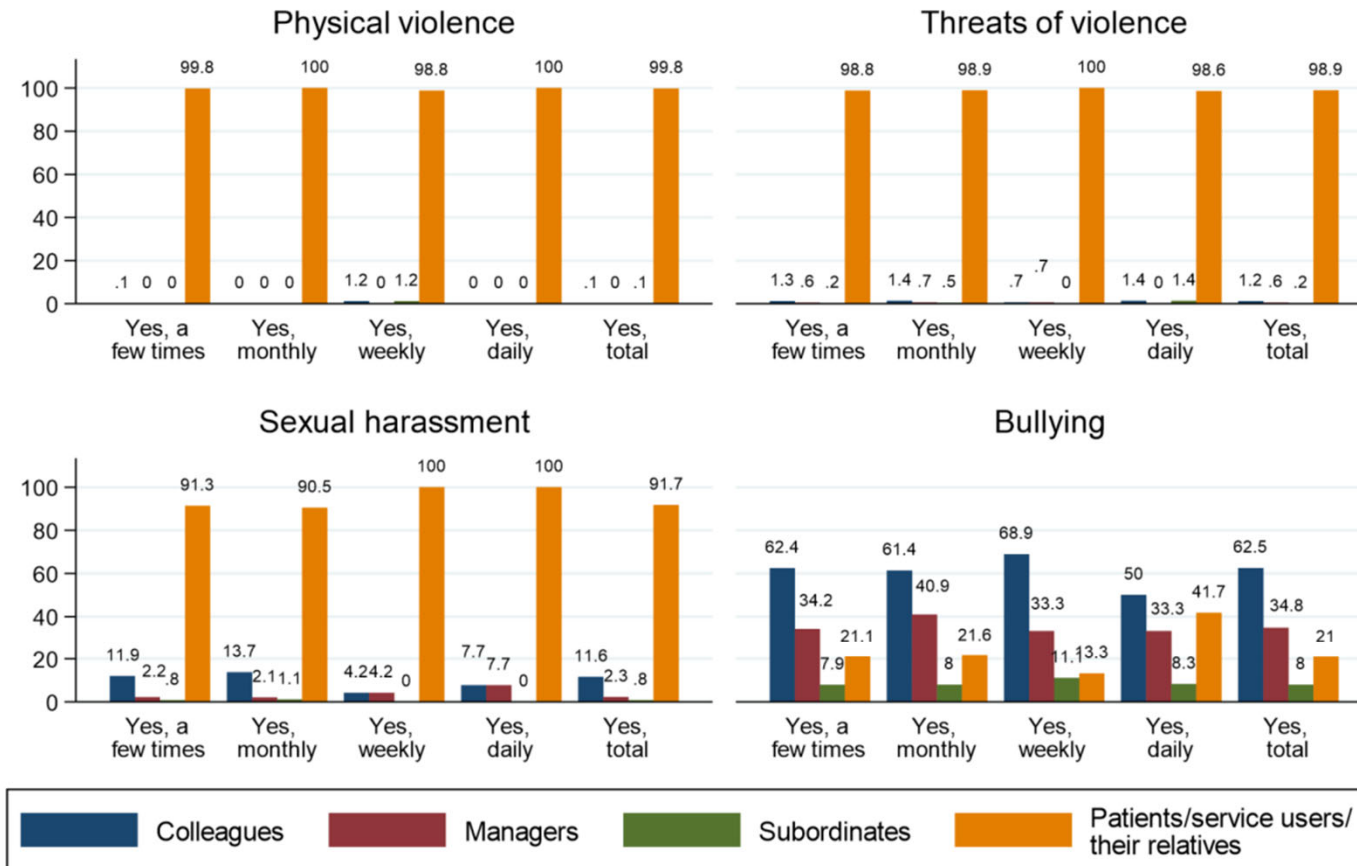
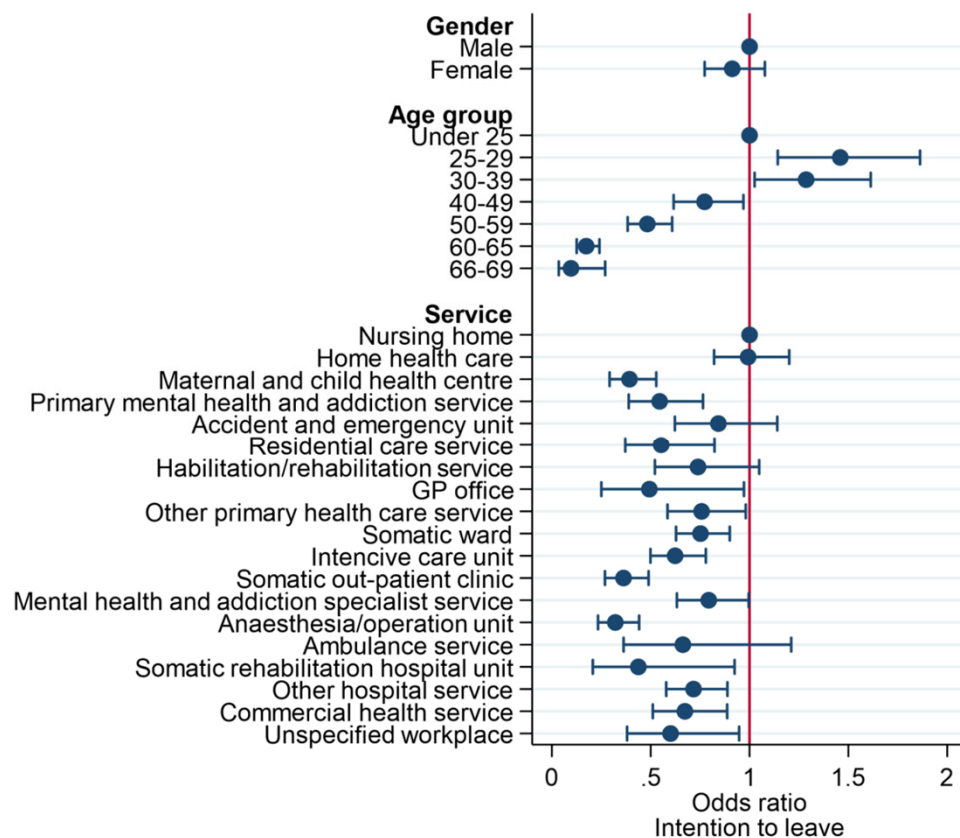


Fig. 3 Frequency of exposure to types of workplace aggression according to the role of the offender and exposure frequency

Påvirker trusler om vold og fysisk vold ønske om å slutte i jobben?



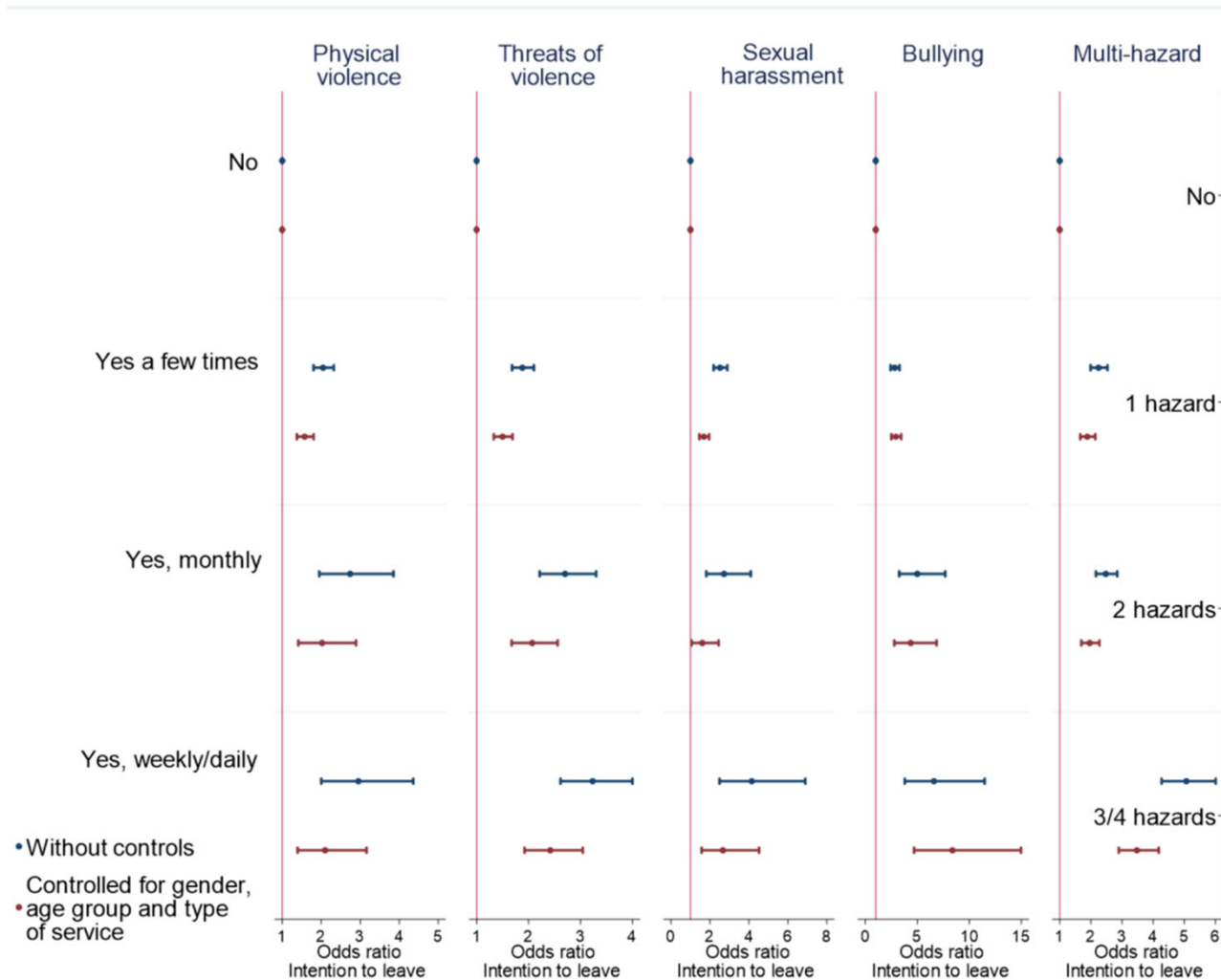
Ønske om å slutte i jobben

Ingen signifikante kjønnsforskjeller

Aldersgruppene 25-39 år har oftest ønske om å slutte

Kommunale sykehjem og hjemmetjenester > flest ønsker å slutte.

Fig. 4 Odds ratios of the intention to leave (always of often looking for work elsewhere) from binary logistic regression analysis



Sterk sammenheng med ønske om å slutte i jobben og alle typer arbeidsplassagresjon.

Det er størst sannsynlighet for å ønske å slutte i jobben om de blir mobbet på arbeidsplassen.

Tåler bedre det som kommer fra pasienter enn dårlig behandling fra kolleger og ledere.



KAN IKKE UTELUKKE: I Norge har antakelig de fleste arbeidsplassene god nok psykososial kvalitet. Men vi kan ikke utelukke at det i de sektorene der sykefraværet er størst, er den psykososiale kvaliteten på arbeidsplassen dårligere, skriver Arne Holte.

Psykososial kvalitet på jobben styrer sykefraværet

Det er mye sant i at arbeid er sunt for vår psykiske helse. Men det avhenger av den psykososiale kvaliteten på arbeidsplassen.

Arne Holte

PROFESSOR EMERITUS I HELSEPSYKOLOGI, UIO TIDLIGERE ASSISTERENDE DIREKTØR I FOLKEHELSEINSTITUTTET

PUBLISERT 13.03.2025 - 08:40 SIST OPPDATERT 13.03.2025 - 08:41



Norge: pågående debatt om endringer i sykelønnsordningen.

Arne Holte har sett på forskning som viser at det er en sterk sammenheng mellom sykefravær og psykososialt arbeidsmiljø, også på lang sikt.

Det er verre for helsa å jobbe i et miljø med dårlig psykososialt arbeidsmiljø enn å være arbeidsledig!



Oppsummering

- Ambulansepersonell, trafikkbetjenter, ansatte i tilrettelagt undervisning, helsefagarbeidere, bussjåfører, trikkeførere og kontrollører, NAV-ansatte, ansatte ved bad- og idrettsanlegg, barnehageansatte, brannforebyggere har forhøyet risiko for å utsettes for **trusler om vold**
- Ansatte i tilrettelagt undervisning, helsefagarbeidere, ambulansepersonell, barnehageansatte og trafikkbetjenter har forhøyet risiko for å utsettes for **fysisk vold**
- Investeringssteori tilsier at arbeidsgivere bør investere i forebyggende tiltak om kostnaden er lavere enn erstatningskostnadene om de slutter i jobben
- Erstatningskostnadene øker når tilgangen på fagpersoner går ned, blir vanskeligere/umulig å rekruttere erstattere.
- Å miste en fagperson som ikke erstattes, reduserer sannsynligvis kvaliteten på tjenestene
- Trusler om vold og det å utsettes for vold øker sannsynligheten for å ville slutte i jobben
- Men ikke så mye som mobbing, som dramatisk øker sannsynligheten for å slutte i jobben
- Psykososialt arbeidsmiljø er også svært viktig for helsa til arbeidstakere og dermed sykefravær!