



Universitetet  
i Stavanger

Håvard Haugstvedt & Hulda Mjøll Gunnarsdottir

---

## Sosialt arbeid under COVID-19: Brukerkontakt, arbeidsvilkår og smittevern

---

RAPPORT NR. 103  
UNIVERSITETET I STAVANGER  
DESEMBER 2021

Desember 2021  
ISSN 2387-6662  
ISBN 978-82-8439-049-9  
Rapport nr.103, Universitetet i Stavanger

Universitetet i Stavanger  
N-4036 Stavanger  
Norge  
[www.uis.no](http://www.uis.no)

## Forord<sup>1</sup>

Ansatte i statlige og kommunale helsetjenester har fått massiv oppmerksomhet for det viktige arbeidet deres gjennom den pågående pandemien. Mindre oppmerksomhet er gitt til ansatte i velferdstjenestene våre. I disse tjenestene, både på kommunalt og statlig nivå, finner vi sosialarbeidere.

Som to tidligere sosialarbeidere med erfaring fra arbeid med barn, ungdom og voksne med sammensatte utfordringer stilte vi oss spørsmålet; hvordan er det egentlig å jobbe tett på ulike brukergrupper under dagens forhold med varierende smittetrykk og ulike smitteverntiltak? Denne rapporten er det første forsøket vårt på å besvare noe av dette spørsmålet.

Vi vil rette en stor takk til Fellesorganisasjonen (FO), som bisto oss med å få kontakt med deres medlemsmasse. Uten FOs distribusjon av denne spørreundersøkelsen, som vi utarbeidet for å finne svar på våre spørsmål, hadde aldri denne, eller andre fremtidige publikasjoner, sett dagens lys. Vi vil også rette en stor takk til de flere tusen sosialarbeiderne ansatt rundt om i hele Norge som tok seg tid til å svare på spørsmålene våre. Vi håper, og tror, at denne rapporten og andre fremtidige utgivelser vil være med på å løfte opp de utfordringene og erfaringene alle disse personene har med seg, og forhåpentligvis påvirke støtten, anerkjennelsen og ressursene som ansatte i velferdsstaten trenger for å hjelpe brukergruppen deres.

Denne rapporten er det første forsøket på å besvare det spørsmålet vi stilte oss for over et år siden. Den er også vårt første bidrag til å påvirke oppmerksomheten rundt også norske sosialarbeideres innsats i en svært krevende tid for samfunnet vårt.

Håvard Haugstvedt

Forsker/PhD

C-REX Senter for Ekstremismeforskning

Det samfunnsvitenskapelige fakultet

Universitetet i Oslo

Hulda Mjøll Gunnarsdottir

Førsteamanuensis/PhD

Institutt for sosialfag

Det samfunnsvitenskapelige fakultet

Universitetet i Stavanger

---

<sup>1</sup> Begge forfattere har bidratt likeverdig i utarbeidelsen av denne rapporten.

## Innholdsfortegnelse

Sammendrag .....	4
Summary .....	5
Introduksjon .....	6
Bakgrunn og tidligere forskning på sosialt arbeid under COVID-19.....	7
Metode .....	9
Beskrivelse av utvalget .....	10
Representativitet.....	15
Resultater .....	17
Del 1 - COVID-19 og påvirkning på arbeidshverdag, kontakt med brukergruppe, kollegaer og tjenestetilbud .....	17
Oppsummering av del 1 .....	26
Del 2 - COVID-19 og arbeidsbelastning, arbeidstid og arbeidssted .....	27
Oppsummering av del 2: .....	34
Del 3 – COVID-19 og smittevern.....	35
Oppsummering av del 3 .....	43
Oppsummering, diskusjon og konklusjon .....	44
Referanser .....	46

# Sammendrag

## Bakgrunn

I mars 2020 stengte Regjeringen ned store deler av Norge, i et forsøk på å begrense omfanget av smitten fra viruset COVID-19. Dette påvirket det kommunale og statlige tjenestetilbudet til både barn, unge og voksne, men også hverdagen til de som er satt til å utføre disse tjenestene, deriblant sosialarbeidere.

## Metode

Vi ønsket å undersøke hvordan norske sosialarbeidere opplevde arbeidshverdagen under nye betingelser, preget av smitteverntiltak. Studien er en tverrsnittstudie av norske sosialarbeidere, rekruttert gjennom medlemsmassen til Fellesorganisasjonen (FO). Alle medlemmene deres (32 472) ble tilsendt tilgang til spørreundersøkelsen, samt purret på, i slutten av april og starten av mai 2021. Totalt 3737 komplette besvarelser danner grunnlaget for denne rapporten.

## Resultater

Denne spørreundersøkelsen har identifisert at COVID-19, både utbruddet og smitteverntiltakene, har påvirket arbeidshverdagen til norske sosialarbeidere i stor eller veldig stor grad. Spesielt har ansatte i NAV rapportert dette. Vi har også identifisert at norske sosialarbeidere opplever at kontakten med brukergruppen er negativt påvirket av COVID-19, og vi finner dette mest blant ansatte i kommunale rus og psykisk helsetjenester, NAV, barneverntjenester og behandlingsinstitusjoner i rus og psykisk helsevern. I tillegg til dårligere kontakt med brukergruppen opplever norske sosialarbeidere at COVID-19 og smitteverntiltak har en negativ påvirkning på kontakt med kollegaer. Dette kan muligens delforklares med økt bruk av hjemmekontor. Vi har særlig funnet denne erfaringen hos ansatte i barneverntjenester. En minoritet blant ansatte opplever dog at kontakten med både brukergrupper og kollegaer er forbedret etter utbruddet av COVID-19.

En tverrsnittstudie er kun et øyeblikksbilde av hvordan norske sosialarbeidere opplever å arbeide under COVID-19. En ny runde med samme undersøkelse vil kunne gi svar på hvordan opplevelsen eventuelt har forandret seg, sammenlignet med funnene presentert i denne rapporten.

# Summary

## Background

In March 2020, the Government shut down large parts of Norway, in an attempt to limit the extent of infection from the COVID-19 virus. This affected the municipal and state services offered to both children, young people and adults, but also the everyday lives of those who are set to provide these services, such as social workers.

## Method

We wanted to investigate how Norwegian social workers experienced everyday work under new conditions, characterized by infection control measures. The study is a cross-sectional study of Norwegian social workers, recruited through the membership of Fellesorganisasjonen (FO). All their members (32,472) were provided access to the digital survey, as well as a reminder, in late April and early May of 2021. A total of 3,737 complete answers forms the basis of this report.

## Results

This survey has identified that COVID-19, both the outbreak and the infection control measures, have affected the everyday work of Norwegian social workers to a great or very great extent. In particular, employees in NAV have reported this. We have also identified that Norwegian social workers experience that contact with the user group is negatively affected by COVID-19, and we find this most among employees in municipal substance abuse and mental health services, NAV, child welfare services and treatment institutions in substance abuse and mental health care. In addition to poorer contact with the user group, Norwegian social workers experience that COVID-19 and infection control measures have a negative impact on contact with colleagues. This can possibly be partly explained by increased use of home office. We have especially found this experience with employees in child welfare services. However, a minority of employees experience that contact with both user groups and colleagues has improved after the outbreak of COVID-19.

A cross-sectional study only provides a snapshot of how Norwegian social workers experience working under COVID-19. A new round of the same study will be able to provide answers to how the experience may have changed, compared with the findings presented in this report.

## Introduksjon

I februar 2020 (Kolberg, 2020) ble det første tilfellet av virusvarianten COVID-19 identifisert i Norge. I mars 2020 erklærer verdens helseorganisasjon (WHO) virusutbruddet som pandemi. Pandemien har generelt hatt innvirkning på folks liv, helse, velferd og livskvalitet (Berg, Næss og Nøkleby, 2021), men enkelte samfunnsgrupper og individer er hardere rammet enn andre (Teigen, 2020). I mars 2020 stengte deler av Norge ned for å begrense smittefaren, og unngå overbelastning av helsevesenet. Skoler og barnehager ble i stor grad holdt stengt, med unntak av tilbud til barn av foreldre i samfunnskritiske funksjoner. Fysiske arbeidsplasser ble i enkelte sektorer flyttet fra kontoret til hjemmet, mens andre gikk på jobb som vanlig. Arbeidstakere som ble pålagt hjemmekontor fikk med dette anledning til å redusere faren for å bli smittet, men flere opplevde også utfordringer knyttet til for eksempel ensomhet, trange boliger og ansvar for barn som også oppholdt seg hjemme (Teigen, 2020; Brattbakk, 2020; Regjeringen, 2021). Arbeidstakere i samfunnskritiske funksjoner, som for eksempel helse, omsorg, barnevern og matvarehandel har måttet være fysisk til stede på sine arbeidsplasser igjennom hele pandemien. Disse arbeidstakerne har forholdt seg til smittefare og smittevern, og stadige endringer i arbeidsoppgaver og organisering, samtidig som de har hatt som oppdrag å ivareta sårbare og utsatte brukergrupper og funksjoner som er viktige for samfunnet (Skrove et al, 2021; Regjeringen, 2021).

I Norge er sosialarbeidere ansatt i kommunale hjelpetjenester som barneverntjenesten, forebyggende tiltak og oppsøkende virksomheter, barne- og ungdomsskoler og tiltak for fysisk og psykisk utviklingshemmede for å nevne noen. Sosialarbeidere er også ansatt i statlige tjenester, som ulike avdelinger i spesialisthelsetjenesten, samt ideelle organisasjoner. Alle disse sektorene innebærer møter mellom sosialarbeidere og brukere, pasienter, elever og beboere på ulike typer institusjoner. Menneskemøter som dette innebærer for mange fysisk kontakt med, eller umiddelbar nærhet til, menneskene man er satt til å hjelpe. Fra 12. mars 2020 ble denne type kontakt, nå kalt «nærkontakt» strengere regulert for de fleste innbyggerne våre, med krav til avstand på først 1, og senere 2, meter, og med varierende krav og anbefalinger til bruk av munnbind i tillegg til ekstra håndvask og desinfeksjon av overflater. I tillegg ble mange av samfunnets viktige institusjoner helt eller delvis stengt (Røed-Johansen & Torgersen, 2020), og ansatte ble beordret på hjemmekontor (Regjeringen, 2021).

Det er gjennomført et stort antall forskningsprosjekter på sosiale, psykososiale, og velferdsmessige konsekvenser av pandemien. Flere studier har hatt fokus på konsekvenser for mental helse hos voksne (Bonsaksen, 2021) og hos barn og unge (Hafstad, 2021; Larsen 2021). Videre er det gjennomført studier som kartlegger hvordan konsekvenser har påvirket hjelpebehov og

livssituasjonen til utsatte familier og sårbare barn (Skrove et al, 2021), samt hvordan situasjonen for voldsutsatte kvinner er berørt av pandemien (Bergman, Bjørnholt og Helseth, 2021). Det er også gjennomført studier som undersøker hvordan smitteverntiltak og nedstengning har påvirket barn i sårbare familier (Larsen, Helland og Holt, 2021) og om elevers mestringsopplevelser (Qvortrup, Christensen & Lomholt, 2020).

Vi ser ved gjennomgang av skandinaviske studier at konsekvenser av COVID-19 for barn og unge, samt tjenestetilbudet (som barnevern og krisesenter) til utsatte familier er relativt godt utforsket. Det samme gjelder skoler og barnehager, samt utfordringer knyttet til mental helse hos barn, unge og voksne. Dette bekreftes også av FHI sine rapporter om systematiske litteratursøk på Skandinavisk forskning om konsekvenser av COVID-19 på velferd, likestilling, livsvilkår og livskvalitet (Berge, Næss og Nøkleby, 2021, 2021a, 2021b, 2021c). Norske studier og kunnskapsoversikter som retter seg særskilt mot tjenestetilbudet til utsatte grupper (typiske arbeidsplasser der sosialarbeidere arbeider) viser at disse tjenestene gjennomførte en drastisk omlegging av arbeidet i ukene etter 12. mars, 2020, med tilhørende økning i arbeidsbelastning for arbeidstakerne (Regjeringen, 2021). Det framkommer for eksempel i en rapport om konsekvenser av Covid-19 for tjenestetilbudet blant sårbare barn og unge (Skrove et al, 2021) at nær halvparten av landets barnevernstjenester rapporterte om høy systembelastning i april 2020. Samtidig ser vi at det er tilsynelatende ingen studier som har fokusert spesifikt på (norske) sosialarbeideres arbeidsvilkår, belastninger og omgang med smittevern-rutiner. Vi ønsker å fylle dette kunnskapsgapet.

Høsten 2020 stilte vi oss spørsmålet; hvordan har norske sosialarbeidere opplevd å utføre arbeidet sitt under COVID-19? Vi satte i gang denne studien med et ønske om å utforske hvordan nye helserelaterte problemstillinger kan ha preget hverdagen, og opplevelse av mening innenfor sosialt arbeid. Vi var også nysgjerrige på hvordan sosialarbeidere har opplevd arbeidsmengden, det nye arbeidsstedet «hjemmekontoret», kontakten med brukergruppen i løpet av pandemien, og smittevern.

## Bakgrunn og tidligere forskning på sosialt arbeid under COVID-19

Norske arbeidstakere måtte etablere hjemmekontor på kort varsel i mars 2020, og mange hadde ingen erfaring med hjemmekontor fra før pandemien (Slettemås & Storm-Mathisen, 2020). Fire av ti arbeidsgivere hadde ingen plan for ivaretagelse av arbeidstakernes arbeidsmiljø under nedstengningen, og halvparten manglet oversikt over hvorvidt arbeidstidsbestemmelser ble overholdt på hjemmekontorene (Deloitte, 2020). Overføringen av arbeidsplassen inn i hjemmet gjorde det utfordrende å skille mellom fritid og arbeid (Regjeringen, 2021). Forskning på



kjønnsbaserte forskjeller under pandemien tyder videre på at den tyngste omsorgsbyrden under nedstengningen tilfalt kvinner (Power, 2020; Giourge, 2020), samtidig er kvinner også generelt mer eksponert for smitte enn menn, fordi de oftere har arbeid som krever nærkontakt som for eksempel sosialt arbeid og omsorgsarbeid (Lewandowski, 2021).

En tverrsnittstudie blant kanadiske sosialarbeidere (Ashcroft et al, 2021) viste blant annet at sosial arbeideres arbeidsforhold under pandemiens første fase var preget av økt arbeidsmengde, omplasseringer, hjemmekontor og redusert kontakt med klienter. Sosialarbeiderne slet også med belastninger forbundet med bekymringer rundt egen helse og omsorgsoppgaver i hjemmet. Videre endret det praktiske arbeidet seg på grunn av økt kompleksitet i klientsaker, behov for digitalisering av omsorgsoppgaver, men digitalisering og tilpasninger av praksis for samhandling med klienter ga også fordeler.

I Tveitos (2021) studie av barnevernets arbeid med voldsutsatte familier under COVID-19, framkom det at selv om hjemmekontor ga fordelen av å få ro til å arbeide uforstyrret og konsentrert med viktig skriftlig arbeid, så var det også en tendens at arbeidsdagen ble lengre og pausene færre. Ulemper med hjemmekontor var at det svekket det uformelle sosiale og faglige kollegiet, og ansatte risikerte å sitte alene med tunge saker uten den kollegastøtten som er viktig for håndtering og bearbeiding av krevende møter og vonde fortellinger (Tveito, 2021). Langvarig bruk av hjemmekontor har også medført bekymringer for arbeidstakeres generelle trivsel og motivasjon (Regjeringen, 2021). Forekomsten av psykiske helseplager og ensomhet er høyere hos arbeidstakere som arbeider hjemme, enn hos arbeidstakere som er på arbeidstedet (Nes et al, 2020). Dette indikerer at den sosiale dimensjonen ved arbeidsplassen er viktig for arbeidstakeres opplevelse av mening, engasjement og fellesskap, og at løsninger med hjemmekontor ikke ivaretar dette i tilstrekkelig grad (Regjeringen).

Studier av krisesentrenes arbeid våren og sommeren 2020 viser at antall henvendelser til krisesentrene gikk svingte i denne perioden (Bergman et al, 2021). Norske krisesentre var åpne gjennom hele pandemien, men de opererte med redusert kapasitet og tilpasset sine tjenester til gjeldende smitteverntiltak (Bergman et al, 2021). Arbeidet med veiledning, hjemmebesøk og gruppetilbud måtte tilpasses gjeldende smittevernregler. 9 av 10 krisesentre tok også i bruk andre kommunikasjonsformer som digitale møter og telefonsamtaler, eller andre rutiner for møter (Bergman et al, 2021). 70% av sentrene som deltok i studien rapporterte også om reduksjon i personale som konsekvens av karantene, isolasjon eller sykefravær.

En studie av ungdom som bodde i barnevernsinstitusjon under Covid-19 viser at pandemien har medført mindre tid til aktiviteter og sosialt samvær med de voksne på institusjonene (Hafstad,

Augusti og Haugen, 2021). Banks et al (2020) fant at sosialarbeidere gjorde innsats og søkte kreative løsninger for å imøtekomme barns behov for omsorg og trygghet, selv om det innebar at en brøt med enkelte smittevernregler. Studien viste også at sosialarbeidere verden over har under pandemien arbeidet for å etablere strukturer for samarbeid på tvers av organisasjoner, profesjoner og etater. Dette har vært viktig for helhetlig ivaretagelse av sårbare brukergrupper underveis i pandemien (Banks et al, 2020).

Norske sosialarbeidere har møtt sammensatte utfordringer i sitt arbeid under COVID-19. Mye tyder på at arbeidet har vært preget av raske omlegginger, digitalisering av menneskemøter og overgang til hjemmekontor, med behov for å balansere familieliv, fritid og arbeidstid. Videre ser bruken av hjemmekontor også ut til å ha ført med seg nye former for belastninger i form av ensomhet, manglende kollegastøtte og fravær av arbeidsmiljø. Samtidig tyder noen av funnene på at hjemmekontor også har brakt med seg fordeler som ro til konsentrert arbeid.

Kontakten med brukere ser også ut til å ha blitt svekket, eller ha krevd kreative løsninger med hensyn til smittevern. En kan dermed konkludere at konsekvenser av pandemien har hatt innvirkning både på vilkårene for utøvelse av sosialt arbeid og på sosialt arbeids praksis. Vi vil nå gjøre nærmere rede for metode og beskrive utvalget for studien, for deretter å presentere resultater i tre deler: Del 1: COVID-19 påvirkning på arbeidshverdag og kontakt med brukergruppe, kollegaer og tjenestetilbud, Del 2: COVID-19 og arbeidsbelastning, arbeidstid og arbeidssted, Del 3: Smittevern.

## Metode

Denne studien ble gjennomført i samarbeid med Fellesorganisasjonen (FO). Organisasjonen bistod oss med utsendelse av en spørreundersøkelse til sine medlemmer. Organisasjonen ble valgt fordi FO organiserer litt i underkant av 50% av norske sosialarbeidere; herunder barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere. Arbeidstakerorganisasjonen har 32 472 medlemmer. Medlemsmassen består av 27 260 kvinner og 5212 menn, og gjennomsnittsalderen er 56 år. Dette innebærer at rundt 84 % av FO sine medlemmer er kvinner. Forbundet organiserer 8843 barnevernspedagoger, 12237 sosionomer, 10701 vernepleiere og 280 velferdsvitere.

Studien er foreløpig gjennomført som en tverrsnittundersøkelse av norske sosialarbeidere. Det innebærer at den undersøker hvordan norske sosialarbeidere opplever arbeidsvilkår under COVID-19 på et gitt tidspunkt. Surveyen inneholder både spørsmål som har som formål å kartlegge hvordan sosialarbeidere vurderer at COVID-19 påvirker deres hverdag, og skalaer som benyttes i SSBs levekårsundersøkelse (SSB) og i STAMIs arbeidsmiljøindikatorer. Surveyen ble lagt fram for

profesjonsutøvere for innspill og testet av både forskere med kompetanse på kvantitative undersøkelser og profesjonsutøvere. Spørreskjemaet ble forbedret basert på tilbakemeldinger vi mottok i forbindelse med pilotrundene. Studien er gjennomført anonymt ved hjelp av SurveyXact, og dataene er behandlet i statistikkprogrammet SPSS versjon 26.

Undersøkelsen ble i første omgang distribuert til FOs medlemmer mandag. 21 april, 2021. Etter syv dager hadde vi mottatt 2200 svar, og etter 14 dager 2305. Spørreundersøkelsen ble på nytt sendt ut tirsdag 04. mai, og etter nye syv dager hadde vi totalt mottatt 3605 besvarelser. Ved avslutning av datainnsamling hadde vi mottatt 4573 besvarte svars skjemaer der bakgrunnsinformasjonen om respondentene var komplett. Vi har valgt å kun benytte de fullstendig besvarte skjemaene i denne rapporten. Disse teller totalt 3737, og utgjør 81,7% av det totale antallet fullstendige og ufullstendige besvarelser, og 11% av den totale medlemsmassen som har fått skjemaet tilsendt.

## Beskrivelse av utvalget

### Alder

<b>Alderskategori</b>	<b>Antall</b>	<b>Prosent</b>
20 -25 år	105	2,8
26 - 30	371	9,9
31 - 35	420	11,2
36 - 40	485	13,0
41 - 45	584	15,6
46 - 50	546	14,6
51 - 55	491	13,1
56 - 60	409	10,9
61 - 65	279	7,5
66 - 70	45	1,2
71 +	2	,1
Total	3737	100,0

En kan se av denne tabellen at vi har respondenter i alle alderskategorier, men høyest antall besvarelser er gjennomført av sosialarbeidere i aldersgruppen 30- 60, med flest besvarelser i aldersgruppen 41- 50.

## Kjønn

Kjønn	Antall	Prosent
Kvinne	3147	84,2
Mann	587	15,7
Annen kjønnsidentitet	3	0,1
Total	3737	100,0

Denne tabellen viser at kjønnsfordelingen i utvalget vårt er tilnærmet lik den kjønnsfordelingen som foreligger i den totale medlemsmassen (der 84 % er registrert som kvinner og 16% er registrert som menn).

## Grunnutdanning

Utdanning	Antall	Prosent
Barnevernspedagog	1012	27,1
Sosionom	1427	38,2
Vernepleier	1190	31,8
Velferdsviter	22	0,6
Annen pedagogisk utdanning (lærer, barnehagelærer, spesialped., osv)	41	1,1
Sykepleier	10	0,3
Annen samfunnsvitenskapelig utdanning (psykologi, sosiologi etc)	15	0,4
Annen	20	0,5
Total	3737	100,0

Forbundets hele medlemsmasse inneholder 27 % barnevernspedagoger, 37 % sosionomer, 32 % vernepleiere, 0,8 % velferdsvitere. Øvrige yrkeskategorier har vi ikke tall på, men de tallene som foreligger viser at fordelingen av yrkesgrupper i utvalget vårt er i samsvar med den fordelingen som foreligger i forbundet hele medlemsmasse.

### Arbeidserfaring i antall år

Arbeidserfaring	Antall	Prosent
0 - 5 år	504	13,5
6 - 10 år	586	15,7
11 - 15 år	647	17,3
16 - 20 år	634	17,0
20 - 25 år	650	17,4
26 - 30 år	357	9,6
31 - 35 år	218	5,8
36 - 40 år	94	2,5
41 - 45 år	40	1,1
46 - 50 år	7	0,2
Total	3737	100,0

Denne tabellen viser at mange av deltakerne i studien av relativt lang arbeidserfaring, der flest respondenter oppgir å ha 20-25 års arbeidserfaring. Hele 78% av utvalget har 11 års arbeidserfaring eller mer.

### Landsdel

Region	Antall	Prosent
Nord-Norge	370	9,9
Midt-Norge	518	13,9
Vestlandet	957	25,6
Sørlandet	234	6,3
Østlandet	1658	44,4
Total	3737	100,0

Tabellen over viser at alle landsdeler er godt representert i studien. FO sine medlemstall fordeler seg mellom de ulike landsdelene på følgende vis<sup>2</sup>; I Nord-Norge har FO 3302 medlemmer (10.1%), i Midt-Norge 5270 medlemmer (16 %), i Vestland 7512 medlemmer (23.1%), på Sørlandet 2304 medlemmer

---

<sup>2</sup> Vi har omregnet FO sine tall fordelt på fylke på følgende vis: Nord-Norge: Nordland og Troms og Finnmark, Midt-Norge: Trøndelag og Møre og Romsdal, Vestlandet: Vestland og Rogaland, Sørlandet: Agder og Vestfold og Telemark, Østlandet: Oslo, Innlandet og Viken

(7%) og på Østlandet 12144 medlemmer (37.3%). Dette viser at fordelingen er nokså lik fordelingen i FO sin medlemsmasse. Østlandet er litt høyere representert i datamaterialet (44%), sammenliknet med FO sine medlemstall (37.3%). Midt-Norge har litt lavere prosentandel deltakere (13.9%) sammenliknet med medlemstallene (16%), mens Vestlandet har litt høyere prosentandel med 25.6 % i studien mot 23.1% i den totale medlemsmassen. Til tross for de forskjellene som er gjengitt her, anser vi dataene i studien å være godt balanserte i forhold til den FO sin medlemsammensetning.

#### Type tettsted

Type tettsted	Antall	Prosent
Tettsted med 200 - 1 999 innbyggere	116	3,1
Tettsted med 2 000 - 19 999 innbyggere	1009	27,0
Tettsted med 20 000 - 99 999 innbyggere	1372	36,7
Tettsted med over 100 000 innbyggere	1240	33,2
Total	3737	100,0

Tabellen viser at studien inkluderer innbyggere både fra små, mellomstore og store tettsteder og byer. Det er lavest prosentandel fra små steder, noe som er naturlig, gitt at antall sosialarbeidere på små steder er mindre enn i de store tettstedene. Høyest deltakelse er det blant sosialarbeidere i tettsteder med mellom 20000 og 99999 innbyggere.

#### Arbeidssted

Arbeidssted	Antall	Prosent
NAV	327	8,8
Barneverntjeneste	604	16,2
Utekontakt	98	2,6
Kommunal rus & psykisk helsetjeneste	373	10,0
Forebyggende tiltak mot radikalisering og voldelig ekstremisme	2	,1
Bo-, omsorgs- eller behandlingstilbud for barn og ungdom	272	7,3
Behandlingsinstitusjon i rus & psykisk helsevern	243	6,5
Tjenester til personer med utviklingshemming	677	18,1
Skole eller barnehage	309	8,3
Tjenester til migranter, flyktninger, asylsøkere	36	1,0

Ambulante eller polikliniske tjenester innen rus og psykisk helsevern	162	4,3
Høyere utdanning (Universitet og Høyskole)	19	,5
Justis (Politi, Kriminalomsorgen og konfliktråd)	75	2,0
BUFetat	93	2,5
Arbeids, aktiviserings eller fritidstiltak	45	1,2
Familietjenester	58	1,6
Statlig eller regional administrasjon (statsforvalter, admin)	22	,6
Div kommunal (admin, koordinering, etc)	81	2,2
Somatisk sykehus/sykehjem	54	1,4
Ungdoms- eller student-tjenester (helsestasjon f.eks)	26	0,7
Krisesenter	12	0,3
Annen/Ukjent	26	0,7
Fagforening	11	0,3
Bo-/helsetjeneste (til eldre etc)	85	2,3
Pedagogisk veiledning/fagsenter (PPT, etc)	6	0,2
Lavterskeltjeneste til rusmiddelavhengige, hjemløse, prostituerte etc	21	0,6
Total	3737	100,0

Tabellen viser at sosialarbeidere er involvert i arbeid i mange forskjellige virksomheter og tjenester. Det er likevel verdt å merke seg at syv tjenesteområder utmerker seg ved at en stor andel av utvalget er ansatt i disse. Arbeidsplassene er: NAV, barneverntjeneste, kommunal rus & psykisk helsetjeneste, bo-, omsorgs- eller behandlingstilbud for barn og ungdom, behandlingstilbud i rus & psykisk helsevern, tjenester til personer med utviklingshemming, samt skole eller barnehage. 75% av våre respondenter er tilsatt ved en av disse arbeidsplassene.

#### Linje

Linje	Antall	Prosent
Første	2754	73,7
Andre	765	20,5
Tredje	218	5,8
Total	3737	100,0

Vi delte de ulike arbeidsstedene inn i kategoriene første-, andre- og tredjelinjetjenester. I førstelinjetjenester plasserte vi; NAV, barneverntjeneste, Utekontakt, kommunal rus og psykisk helsetjeneste, forebyggende tiltak mot radikaliserings, tjenester til utviklingshemmede, skole eller barnehage, og asyl og/eller flyktningetjeneste. Videre plassert vi også arbeids-, aktiviserings- eller fritidstiltak, familietjenester, diverse kommunal administrering og koordinering, ungdoms- og studenttjenester, bo- og helsetjenester til eldre, samt krisesenter og lavterskeltjenester til mennesker med rusmiddelavhengighet, uten fast bosted eller med prostitusjonserfaring i førstelinje. I andrelinjetjenester plasserte vi bo-, omsorgs eller behandlingstjenester for barn og ungdom, behandlingstjenester innenfor rus og psykisk helsevern, ambulante eller polikliniske tjenester innen rus og psykisk helsevern, ansatte i politi eller kriminalomsorgen, BUFetat, kompetansesenter, statlig og regional administrasjon, somatiske sykehus eller sykehjem og ansatte i pedagogiske veilednings- eller fagmiljøer (som PPT).

I den konstruerte «tredjelinjetjenesten» plasserte vi ansatte i høyere utdanning (Universitet og høyskoler), ansatte i fagforeninger og ukjent arbeidssted. Den store majoriteten av FOs medlemmer jobber som tabellen over viser i bruker- eller pasientnære tjenester tett på befolkningen med hele 73,7%, mens ytterligere 20,5% er ansatte i bruker- eller pasientnære tjenester med noe «høyere terskel» inn. I tillegg til å presentere svar gjennom denne oppdelingen, vil vi også presentere våre funn med utgangspunkt i de syv arbeidsplassene med høyest antall deltagere i denne studien som kategorier videre i rapporten.

## Representativitet

I hvilken grad speiler utvalget (deltagerne) i denne studien norske sosialarbeidere? Vi har vist at utvalget vårt gir et godt bilde av FOs medlemsmasse. I tillegg er det viktig å undersøke dette totalt sett for å vurdere i hvilken grad svar fra utvalget kan generaliseres til å gjelde hele populasjonen av norske sosialarbeidere. For å undersøke dette tok vi utgangspunkt i tall fra Statistisk sentralbyrå (SSB, 2021), og kalkulerte utvalgsstørrelsen med utgangspunkt i et konfidensnivå på 95% og en feilmargin på 5%. Se figur 1 for populasjon, ønsket utvalg og reelt utvalg i studien.



Figur 1 – Populasjon og utvalg

Populasjon			
Profesjon	Menn	Kvinner	Totalt
Vernepleier	4 533	17 183	21716
Barnevernspedagog	2 595	14 448	17043
Sosionom	4 358	19 495	23853

↓

Ønsket utvalg			
Profesjon	Menn	Kvinner	Totalt
Vernepleier	355	376	378
Barnevernspedagog	335	375	376
Sosionom	354	377	378

⇒

Utvalg			
Profesjon	Menn	Kvinner	Totalt
Vernepleier	213	917	1190
Barnevernspedagog	139	873	1012
Sosionom	208	1216	1427

Som figur 1 viser er de tre sosialarbeiderprofesjonene tilstrekkelig representert i utvalget samlet sett, men at andelen mannlige deltagere er under ønsket nivå. Det ser ut til å ha sammenheng med at andelen menn som er organisering i FO er lavere enn andelen menn som jobber som sosialarbeidere. Tallene fra SSB forteller oss også at FO organiserer 52% av norske sosialarbeidere. Dette må tas med i betraktning når funnene i rapporten leses.

## Resultater

I presentasjonen av funnene har vi som sagt valgt å bryte opp svarene på de ulike spørsmålene i undersøkelsen ved hjelp av de tre «nivåene»; første-, andre- eller «tredjelinje», samt de syv største typene arbeidsplasser.

### Del 1 - COVID-19 og påvirkning på arbeidshverdag, kontakt med brukergruppe, kollegaer og tjenestetilbud

I den første delen av rapporten vil ta for oss hvordan både selve utbruddet av COVID-19, samt håndteringen av den (de forebyggende smitteverntiltakene) har påvirket arbeidshverdagen til norske sosialarbeidere.

**Tabell 1.1 - I hvilken grad har utbruddet av COVID-19 påvirket arbeidshverdagen din? (Linje)**

	1 - Ikke i det hele tatt	2	3	4	5 - I meget stor grad	Totalt
Første	21	240	671	950	872	2754
	0,8%	8,7%	24,4%	34,5%	31,7%	100,0%
Andre	10	73	201	287	194	765
	1,3%	9,5%	26,3%	37,5%	25,4%	100,0%
Tredje	3	25	52	68	70	218
	1,4%	11,5%	23,9%	31,2%	32,1%	100,0%
Total	34	338	924	1305	1136	3737
	0,9%	9,0%	24,7%	34,9%	30,4%	100,0%

Som tabell 1.1 viser opplever 65,3% av respondentene at utbruddet av COVID-19 i stor (34,9%) eller meget stor grad (30,7%) påvirket arbeidshverdagen deres.

**Tabell 1.2 - I hvilken grad har utbruddet av COVID-19 påvirket arbeidshverdagen din? (Arbeidssted)**

Arbeidssted	1 - Ikke i det hele tatt	2	3	4	5 - I meget stor grad	Total
NAV	2	17	41	109	158	327
	0,6%	5,2%	12,5%	33,3%	48,3%	100,0%
Barneverntjeneste	2	41	166	225	170	604
	0,3%	6,8%	27,5%	37,3%	28,1%	100,0%
Kommunal rus & psykisk helsetjeneste	6	46	102	122	97	373
	1,6%	12,3%	27,3%	32,7%	26,0%	100,0%
Bo-, omsorgs- eller behandlingstilstand for barn og ungdom	5	34	80	103	50	272
	1,8%	12,5%	29,4%	37,9%	18,4%	100,0%
Behandlingsinstitusjon i rus & psykisk helsevern	3	21	82	80	57	243
	1,2%	8,6%	33,7%	32,9%	23,5%	100,0%
Tjenester til personer med utviklingshemming	3	60	177	243	194	677
	0,4%	8,9%	26,1%	35,9%	28,7%	100,0%
Skole eller barnehage	4	37	67	99	102	309
	1,3%	12,0%	21,7%	32,0%	33,0%	100,0%
Totalt	25	256	715	981	828	2805
% i rad	0,9%	9,1%	25,5%	35,0%	29,5%	100,0%

Tabell 1.2 over viser at majoriteten av sosialarbeidere (64,5% eller flere) i stor eller meget stor grad opplever at utbruddet av COVID-19 har påvirket arbeidshverdagen sin, uavhengig av arbeidssted. Likevel er det forskjell å spore dersom vi ser på hvordan dette fordeler seg på de syv typene arbeidssted. NAV utpeker seg med en større andel ansatte (81,6%) som opplever stor eller meget stor påvirkning på arbeidshverdagen som følge av COVID-19.

**Tabell 2.1 - I hvilken grad har de forebyggende smitteverntiltakene under utbruddet av COVID-19 påvirket arbeidshverdagen din? (Linje)**

	1 - Ikke i det hele tatt	2	3	4	5 - I meget stor grad	Totalt
Første	16	235	663	973	867	2754
	0,6%	8,5%	24,1%	35,3%	31,5%	100,0%
Andre	4	81	210	262	208	765
	0,5%	10,6%	27,5%	34,2%	27,2%	100,0%
Tredje	0	23	50	75	70	218
	0,0%	10,6%	22,9%	34,4%	32,1%	100,0%
Total	20	339	923	1310	1145	3737
	0,5%	9,1%	24,7%	35,1%	30,6%	100,0%

Når det gjelder hvordan de forebyggende tiltakene har påvirket arbeidshverdagen, finner vi et lignende mønster som påvirkningen fra selve utbruddet. Som tabell 2.1 viser oppgir 35,1% og 30,6% av respondentene at smitteverntiltakene påvirket arbeidshverdagen deres i stor eller meget stor grad. Tabellen viser også at opplevelsen av hvordan smitteverntiltakene har påvirket arbeidshverdagen fordeler seg forholdsvis likt på tvers av de tre ulike nivåene (første-, andre- og tredjelinjetjeneste).

**Tabell 2.2 - I hvilken grad har de forebyggende smitteverntiltakene under utbruddet av COVID-19 påvirket arbeidshverdagen din? (Arbeidssted)**

Arbeidssted	1 - Ikke i det hele tatt	2	3	4	5 - I meget stor grad	Total
NAV	3	20	39	106	159	327
	0,9%	6,1%	11,9%	32,4%	48,6%	100,0%
Barneverntjeneste	2	58	153	232	159	604
	0,3%	9,6%	25,3%	38,4%	26,3%	100,0%
Kommunal rus & psykisk helsetjeneste	2	39	101	138	93	373
	0,5%	10,5%	27,1%	37,0%	24,9%	100,0%
Bo-, omsorgs- eller behandlingsinstitusjon for barn og ungdom	2	40	92	93	45	272
	0,7%	14,7%	33,8%	34,2%	16,5%	100,0%

Behandlingsinstitusjon i rus & psykisk helsevern	1	23	67	78	74	243
	0,4%	9,5%	27,6%	32,1%	30,5%	100,0%
Tjenester til personer med utviklingshemming	3	50	179	238	207	677
	0,4%	7,4%	26,4%	35,2%	30,6%	100,0%
Skole eller barnehage	4	30	71	99	105	309
	1,3%	9,7%	23,0%	32,0%	34,0%	100,0%
Totalt	17	260	702	984	842	2805
% i rad	0,6%	9,3%	25,0%	35,1%	30,0%	100,0%

Brutt ned på de syv ulike arbeidsplassene viser tabell 2.2 at sosialarbeidere i NAV i større grad opplever at smitteverntiltakene har påvirket deres arbeidshverdag i stor eller meget stor grad (81,0%) enn det ansatte i de seks andre typene arbeidssted gjør. På tross av at den høyeste rapporteringen om stor påvirkning på arbeidshverdagen som følge av covid-19 er å finne i NAV rapporterer i snitt 50% - 65% av sosialarbeidere i de andre arbeidsstedene at deres arbeidshverdag er i stor eller meget stor grad påvirket av selve utbruddet og smitteverntiltakene. En mulig forklaring på sosialarbeidere i NAVs særskilte rapportering om stor påvirkning fra COVID-19 kan være at NAV på kort tid fikk betydelig økning i antall søknader om dagpenger (Ruud & Hager-Thoresen, 2020), og at ansatte ble omdisponert til å gjøre andre arbeidsoppgaver enn de ordinært hadde (Håkonsen, 2020).

**Tabell 3.1 Hvordan har COVID-19-situasjonen (både selve utbruddet og de forebyggende smitteverntiltakene) påvirket kontakten med din brukergruppe? (Linje)**

Fra tabell 1 og 2 vet vi at norske sosialarbeidere opplever at utbruddet av COVID-19 og smitteverntiltakene påvirket arbeidshverdagen deres i stor eller meget stor grad. Tabell 3, 4 og 5 gir innsikt i hvordan dette har preget kontakten med deres brukergruppe, kollegaer og muligheten til å levere de tjenestene de er satt til å levere. Tabell 3.1 viser at hele 75,5% av norske sosialarbeidere opplever at COVID-19 påvirket kontaktene med deres brukergruppe litt negativt (59,1%) eller veldig negativt (15,9%).

	Veldig negativt	Litt negativt	Verken positivt eller negativt	Litt positivt	Veldig positivt	Total
Første	452	1635	512	129	26	2754
	16,4%	59,4%	18,6%	4,7%	0,9%	100,0%
Andre	106	442	201	13	3	765
	13,9%	57,8%	26,3%	1,7%	0,4%	100,0%
Tredje	35	133	41	8	1	218
	16,1%	61,0%	18,8%	3,7%	0,5%	100,0%
Total	593	2210	754	150	30	3737
	15,9%	59,1%	20,2%	4,0%	0,8%	100,0%

**Tabell 3.2 Hvordan har COVID-19-situasjonen (både selve utbruddet og de forebyggende smitteverntiltakene) påvirket kontakten med din brukergruppe? (Arbeidssted)**

Også fordelt på arbeidssted er tendensen at den store majoriteten av sosialarbeidere opplevde at COVID-19 medførte en negativ påvirkning kontakten med brukergruppen. Tabell 3.2 viser at COVID-19 hadde en litt (59,0% eller veldig negativ påvirkning (14,7%) på deres kontakt med brukergruppe. Dette er mest fremtredende i kommunal rus og psykisk helsetjeneste (79,4%), men også i NAV (78,9%), barneverntjenester (76,3%) og behandlingstilstander i rus og psykisk helsevern (74,9%). Angående opplevd positiv påvirkning på kontakt med brukergruppen finner vi at hele 13,3% av sosialarbeidere i skole eller barnehage opplever en bedring i kontakten, og at 7,9% av ansatte i NAV opplever det samme. Det er viktig å bemerke at de reelle tallene her er lave, og gjelder 41 ansatte i skole eller barnehage og 26 ansatte i NAV.

	Veldig negativt	Litt negativt	Verken positivt eller negativt	Litt positivt	Veldig positivt	Total
NAV	73	185	43	19	7	327
	22,3%	56,6%	13,1%	5,8%	2,1%	100,0%
Barneverntjeneste	73	388	126	17	0	604
	12,1%	64,2%	20,9%	2,8%	0,0%	100,0%
Kommunal rus & psykisk helsetjeneste	70	226	65	11	1	373
	18,8%	60,6%	17,4%	2,9%	0,3%	100,0%
Bo-, omsorgs- eller behandlingstilstand for barn og ungdom	26	151	87	7	1	272
	9,6%	55,5%	32,0%	2,6%	0,4%	100,0%
Behandlingstilstand i rus & psykisk helsevern	28	154	59	2	0	243
	11,5%	63,4%	24,3%	0,8%	0,0%	100,0%
Tjenester til personer med utviklingshemming	112	378	145	36	6	677
	16,5%	55,8%	21,4%	5,3%	0,9%	100,0%
Skole eller barnehage	30	173	65	32	9	309

	9,7%	56,0%	21,0%	10,4%	2,9%	100,0%
Total	412	1655	590	124	24	2805
	14,7%	59,0%	21,0%	4,4%	0,9%	100,0%

**Tabell 4.1 - Hvordan har COVID-19-situasjonen (både selve utbruddet og de forebyggende smitteverntiltakene) påvirket kontakten med dine kollegaer? (Linje)**

	Veldig negativt	Litt negativt	Verken positivt eller negativt	Litt positivt	Veldig positivt	Total
Første	556	1597	469	108	24	2754
	20,2%	58,0%	17,0%	3,9%	0,9%	100,0%
Andre	151	427	164	20	3	765
	19,7%	55,8%	21,4%	2,6%	0,4%	100,0%
Tredje	45	137	29	5	2	218
	20,6%	62,8%	13,3%	2,3%	0,9%	100,0%
Total	752	2161	662	133	29	3737
	20,1%	57,8%	17,7%	3,6%	0,8%	100,0%

I tabell 4.1, om hvordan COVID-19 påvirket kontakten med norske sosialarbeideres kollegaer fremkommer det at 58,0% opplevde at denne ble litt negativt, mens 20,2% opplevde at den ble veldig negativt påvirket av COVID-19. En liten minoritet av respondentene opplevde at kontakten med brukergruppen ble litt (3,6%) eller veldig positivt (0,8%) påvirket av COVID-19.

**Tabell 4.2 - Hvordan har COVID-19-situasjonen (både selve utbruddet og de forebyggende smitteverntiltakene) påvirket kontakten med dine kollegaer? (Arbeidssted)**

	Veldig negativt	Litt negativt	Verken positivt eller negativt	Litt positivt	Veldig positivt	Total
NAV	88	177	49	12	1	327
	26,9%	54,1%	15,0%	3,7%	0,3%	100,0%
Barneverntjeneste	185	361	50	8	0	604
	30,6%	59,8%	8,3%	1,3%	0,0%	100,0%
Kommunal rus & psykisk helsetjeneste	55	207	94	13	4	373
	14,7%	55,5%	25,2%	3,5%	1,1%	100,0%
Bo-, omsorgs- eller behandlingsinstitusjon for barn og ungdom	53	152	56	9	2	272
	19,5%	55,9%	20,6%	3,3%	0,7%	100,0%
Behandlingsinstitusjon i rus & psykisk helsevern	32	140	66	5	0	243
	13,2%	57,6%	27,2%	2,1%	0,0%	100,0%
Tjenester til personer med utviklingshemming	78	401	145	42	11	677
	11,5%	59,2%	21,4%	6,2%	1,6%	100,0%
Skole eller barnehage	58	182	52	14	3	309
	18,8%	58,9%	16,8%	4,5%	1,0%	100,0%
Total	549	1620	512	103	21	2805
	19,6%	57,8%	18,3%	3,7%	0,7%	100,0%

Når det gjelder påvirkning på kontakten med kollegaer, gruppert etter arbeidssted, viser tabell 4.2 at nesten 90,4% av ansatte i barneverntjenester opplever at COVID-19 har hatt en negativ påvirkning på dette. Jevnt over rapporterer 70-80% av sosialarbeidere ved de andre arbeidsstedene at denne påvirkning er litt eller veldig negativ. Også på dette punktet er det enkelte som opplever at COVID-19 har hatt en positiv effekt på kontakten med deres kollegaer. Femtise ansatte (7,8%) i tjenester til personer med utviklingshemming rapporterte dette.

**Tabell 5.1 - Hvordan har muligheten til å gi hjelp og tilbud til din brukergruppe blitt påvirket av COVID-19-situasjonen? (både selve utbruddet og de forebyggende smitteverntiltakene) (Linje)**

Vi registrerer den samme tendensen som over når det kommer til muligheten til å levere de tjenestene norske sosialarbeidere er satt til å gjøre, til brukergruppen og samfunnet. Tabell 5.1 viser at majoriteten av norske sosialarbeidere (76,6%) opplever at denne muligheten har blitt litt negativt (60,7%) eller veldig negativt (15,9%) som en følge av COVID-19 og smitteverntiltakene.

	Veldig negativt	Litt negativt	Verken positivt eller negativt	Litt positivt	Veldig positivt	Total
Første	447	1676	519	90	22	2754
	16,2%	60,9%	18,8%	3,3%	0,8%	100,0%



Andre	113	442	193	17	0	765
	14,8%	57,8%	25,2%	2,2%	0,0%	100,0%
Tredje	35	149	28	5	1	218
	16,1%	68,3%	12,8%	2,3%	0,5%	100,0%
Total	595	2267	740	112	23	3737
	15,9%	60,7%	19,8%	3,0%	0,6%	100,0%

**Tabell 5.2 - Hvordan har muligheten til å gi hjelp og tilbud til din brukergruppe blitt påvirket av COVID-19-situasjonen? (både selve utbruddet og de forebyggende smitteverntiltakene) (Arbeidssted)**

Arbeidssted	Veldig negativt	Litt negativt	Verken positivt eller negativt	Litt positivt	Veldig positivt	Total
NAV	70	185	46	22	4	327
	21,4%	56,6%	14,1%	6,7%	1,2%	100,0%
Barneverntjeneste	59	398	135	10	2	604
	9,8%	65,9%	22,4%	1,7%	0,3%	100,0%
Kommunal rus & psykisk helsetjeneste	72	236	57	7	1	373
	19,3%	63,3%	15,3%	1,9%	0,3%	100,0%
Bo-, omsorgs- eller behandlingsinstitusjon for barn og ungdom	30	157	75	10	0	272
	11,0%	57,7%	27,6%	3,7%	0,0%	100,0%
Behandlingsinstitusjon i rus & psykisk helsevern	42	144	54	3	0	243
	17,3%	59,3%	22,2%	1,2%	0,0%	100,0%
Tjenester til personer med utviklingshemming	120	402	130	20	5	677
	17,7%	59,4%	19,2%	3,0%	0,7%	100,0%
Skole eller barnehage	37	169	79	18	6	309
	12,0%	54,7%	25,6%	5,8%	1,9%	100,0%
Total	430	1691	576	90	18	2805
	15,3%	60,3%	20,5%	3,2%	0,6%	100,0%

Ser vi på muligheten til å gi hjelp og tilbud til norske sosialarbeideres brukergruppe fordelt på arbeidsted finner vi at 82,6% av sosialarbeidere i kommunale rus og psykisk helsetjenester, mens 78,0% av ansatte i NAV opplever at dette har blitt litt eller litt eller veldig negativt påvirket av COVID-19 (både selve utbruddet og smitteverntiltakene). Enkelte opplever også her en forbedring i mulighet til å gi hjelp, og 7,7 % av sosialarbeidere i skoler og barnehager, samt 7,2% av sosialarbeidere i NAV opplever at dette har blitt litt eller veldig positivt påvirket av COVID-19. Igjen er dette svært lave reelle tall, med respektive 24 og 26 personer ved hver kategori av arbeidssted.

**Tabell 6.1 I hvilken grad har du vært avhengig av å endre praksis (tilnærming, strategier og metoder) for å levere tjenester til brukergruppen din? (Linje)**

	1 - Ikke i det hele tatt	2	3	4	5 - I meget stor grad	Total
Første	80	379	676	1036	583	2754
	2,9%	13,8%	24,5%	37,6%	21,2%	100,0%
Andre	49	163	167	257	129	765
	6,4%	21,3%	21,8%	33,6%	16,9%	100,0%
Tredje	7	29	55	69	58	218
	3,2%	13,3%	25,2%	31,7%	26,6%	100,0%
Total	136	571	898	1362	770	3737
	3,6%	15,3%	24,0%	36,4%	20,6%	100,0%

Vår studie viser videre at norske sosialarbeidere opplever at de har vært avhengig av å endre praksis for å levere de tjenestene de er satt til å levere. På tross av at noen ikke i det hele tatt (3,6%) eller liten grad (15,3%) opplever det, har majoriteten vært avhengig å endre sin sosialfaglige praksis i noe (24,0%), stor (36,4%) eller i meget stor grad (20,6%) som en tilpasning til COVID-19. Ansatte i første- og tredjelinje-tjenester har i størst grad vært avhengig av å endre praksis og metoder for å levere de tjenestene de er satt til. Motsatt har ansatte i andrelinjetjenester med brukere i liten grad (21,3%) eller ikke i det hele tatt (6,4%) vært avhengige av å endre praksis.

**Tabell 6.2 I hvilken grad har du vært avhengig av å endre praksis (tilnærming, strategier og metoder) for å levere tjenester til brukergruppen din? (Arbeidssted)**

Dersom vi grupperer respondentene etter arbeidssted, utpeker ansatte i NAV og barneverntjenester seg som de som har i størst grad har måttet endre praksis for å levere tjenester og tilbud til sin brukergruppe. Blant ansatte i NAV har 43,1% i stor grad vært avhengig av å endre praksis, mens 30,0% har i meget stor grad vært avhengige av å endre praksis for å levere tjenester til brukergruppen. For ansatte i barneverntjenester har 41,9% i stor grad vært avhengig av å endre praksis, mens 19,5% i meget stor grad har vært avhengige av å endre praksis som følge av COVID-19. Samtidig viser tabell 6.2 at en stor andel av ansatte i bo-, omsorgs- eller behandlingsinstitusjoner for barn og ungdom (38,6%) og behandlingsinstitusjoner i rus & psykisk helsevern (30,0%) i liten eller ingen grad har måttet endre praksis for å levere sine tjenester til brukergruppe.

Arbeidssted	1 - Ikke i det hele tatt	2	3	4	5 - I meget stor grad	Total
NAV	8	27	53	141	98	327
	2,4%	8,3%	16,2%	43,1%	30,0%	100,0%
Barneverntjeneste	9	75	149	253	118	604
	1,5%	12,4%	24,7%	41,9%	19,5%	100,0%
Kommunal rus & psykisk helsetjeneste	4	56	97	139	77	373
	1,1%	15,0%	26,0%	37,3%	20,6%	100,0%
Bo-, omsorgs- eller behandlingsinstitusjon for barn og ungdom	23	82	56	81	30	272
	8,5%	30,1%	20,6%	29,8%	11,0%	100,0%
Behandlingsinstitusjon i rus & psykisk helsevern	21	52	65	73	32	243
	8,6%	21,4%	26,7%	30,0%	13,2%	100,0%
Tjenester til personer med utviklingshemming	31	114	190	212	130	677
	4,6%	16,8%	28,1%	31,3%	19,2%	100,0%
Skole eller barnehage	23	49	76	109	52	309
	7,4%	15,9%	24,6%	35,3%	16,8%	100,0%
Total	119	455	686	1008	537	2805
	4,2%	16,2%	24,5%	35,9%	19,1%	100,0%

## Oppsummering av del 1

Tendensen vi kan se i tabellene 1 – 5 er tydelig; COVID-19 og smitteverntiltakene har hatt en stor eller veldig stor innvirkning på hvordan norske sosialarbeidere opplever arbeidshverdagen sin. Ifølge vår studie har denne påvirkningen preget kontakten norske sosialarbeidere har med kollegaer, brukere, samt muligheten til å gjøre jobben deres på en litt negativ eller veldig negativ måte. Samtidig ser vi antydningen til at en liten minoritet blant sosialarbeiderne opplever det motsatt; at både utbruddet og smitteverntiltakene har hatt en positiv påvirkning på arbeidshverdagen deres. Funnene over har også indikert at en betydelig andel ansatte i andrelinje-tjenester, spesielt bo- og behandlingsinstitusjoner for barn og ungdom, samt i rus og psykisk helsevern, i liten eller ingen grad opplever å ha måttet endre praksis for å levere sine tjenester. På tross av at vi ikke kan forklare dette med andre funn fra studien kan det tenkes at arbeid innenfor rammene av bo- og behandlingsinstitusjoner er noe mer skjermet for påvirkningen fra COVID-19 og smitteverntiltak. Dette, samt funnet av enkelte ansattes opplevelse av at COVID-19 har hatt en positiv påvirkning arbeidet deres, gir særlig grunn til å utforske dette i fremtidig forskning.

## Del 2 - COVID-19 og arbeidsbelastning, arbeidstid og arbeidssted

**Tabell 7.1 Hvordan har arbeidsmengden din (antall "saker", personer du er i kontakt med, gir oppfølging til osv) endret seg under COVID-19? (Linje)**

	Arbeidsmengden har økt veldig	Økt noe	Arbeidsmengden har ikke forandret seg vesentlig	Noe redusert	Arbeidsmengden er veldig redusert	Total
Første	363	1013	1112	224	42	2754
	13,2%	36,8%	40,4%	8,1%	1,5%	100,0%
Andre	69	236	364	85	11	765
	9,0%	30,8%	47,6%	11,1%	1,4%	100,0%
Tredje	39	81	76	20	2	218
	17,9%	37,2%	34,9%	9,2%	0,9%	100,0%
Total	471	1330	1552	329	55	3737
	12,6%	35,6%	41,7%	8,8%	1,5%	100,0%

Nesten halvparten (48,2%) av norske sosialarbeidere opplever at arbeidsmengden deres har økt noe (35,6%) eller veldig (12,6%) under COVID-19. Samtidig opplever 41,7% at den ikke har endret seg vesentlig, mens andre mener den er noe (8,8%) eller veldig (1,5%) redusert. Dette indikerer at det for omtrent halvparten av norske sosialarbeidere har vært en vanlig arbeidsmengde under COVID-19, og for en mindre gruppe også en noe redusert arbeidsmengde. Likevel forteller tabell 7.1 oss at den andre halvparten av norske sosialarbeidere opplever å ha en noe eller mye større arbeidsmengde under COVID-19. Det er også verdt å merke seg at tallene i tabellen tyder på at prosentandel som oppgir å ha økning i arbeidsmengde er nokså i første (36,8%) og tredje linje (37,2%), men noe lavere prosentandel i andre linje.

**Tabell 7.2 Hvordan har arbeidsmengden din (antall "saker", personer du er i kontakt med, gir oppfølging til osv) endret seg under COVID-19? (Arbeidssted)**

Fordelt på arbeidssteder ser vi at ansatte i spesielt NAV (53,2%), i barneverntjenester (52,90%), i kommunale rus og psykisk helsetjenester (51,80%) og i tjenester til personer med utviklingshemming (48,9%), opplever å ha fått noe eller veldig økt arbeidsmengde under COVID-19. Også store andeler av ansatte i de andre arbeidsstedene opplever økt arbeidsmengde, mens over 10,7% av ansatte i kommunale rus og psykisk helsetjenester og behandlingsinstitusjoner i rus og psykisk helsevern opplever redusert arbeidsmengde.

Arbeidssted	Økt veldig	Økt noe	Ikke forandret seg vesentlig	Noe redusert	Veldig redusert	Total
NAV	43	131	129	20	4	327
	13,1%	40,1%	39,4%	6,1%	1,2%	100,0%
Barneverntjeneste	94	225	244	35	6	604
	15,6%	37,3%	40,4%	5,8%	1,0%	100,0%
Kommunal rus & psykisk helsetjeneste	51	142	141	32	7	373
	13,7%	38,1%	37,8%	8,6%	1,9%	100,0%
Bo-, omsorgs- eller behandlingsinstitusjon for barn og ungdom	28	81	137	25	1	272
	10,3%	29,8%	50,4%	9,2%	0,4%	100,0%
Behandlingsinstitusjon i rus & psykisk helsevern	25	84	108	21	5	243
	10,3%	34,6%	44,4%	8,6%	2,1%	100,0%
Tjenester til personer med utviklingshemming	97	259	273	42	6	677
	14,3%	38,3%	40,3%	6,2%	0,9%	100,0%
Skole eller barnehage	28	109	147	22	3	309
	9,1%	35,3%	47,6%	7,1%	1,0%	100,0%
Total	366	1031	1179	197	32	2805
	13,0%	36,8%	42,0%	7,0%	1,1%	100,0%

I perioder med strenge smitteverntiltak har det vært en økning i psykiske plager og en nedgang i målt livskvalitet (Folkehelseinstituttet, 2021a). Og, i både Oslo og Trondheim er det meldt om økt pågang for å få rask psykisk helsehjelp under pandemien (Oslo kommune, 2021; Teigen, 2021). I lys av dette kan funnet om at en minoritet av ansatte i både kommunale og statlige tjenester til personer med rus og psykiske helseplager har mindre å gjøre enn før indikere manglende utnyttelse av tilgjengelige ressurser. Også her må det merkes at de reelle tallene på antall ansatte er lave, og at dette må tas med i vurderingen av funnene over.

**Tabell 8.1. Hvordan har din egen tilfredshet på jobb blitt påvirket av COVID-19? (Utbruddet og tiltakene) (Linje)**

Tabell 8.1 viser at 63 til 69% av norske sosialarbeidere, i første-, andre- og tredjelinjetjenester, opplever at egen tilfredshet på jobb er litt eller veldig negativt påvirket under COVID-19. Samtidig opplever 22,2% at deres tilfredshet på jobb ikke er påvirket av COVID-19, mens 9,2% opplever at denne er litt eller veldig mye bedre under COVID-19.

	Veldig negativt	Litt negativt	Verken positivt eller negativt	Litt positivt	Veldig positivt	Total
Første	326	1580	586	217	45	2754
	11,8%	57,4%	21,3%	7,9%	1,6%	100,0%
Andre	88	433	186	47	11	765
	11,5%	56,6%	24,3%	6,1%	1,4%	100,0%
Tredje	22	117	56	19	4	218
	10,1%	53,7%	25,7%	8,7%	1,8%	100,0%
Total	436	2130	828	283	60	3737
	11,7%	57,0%	22,2%	7,6%	1,6%	100,0%

**Tabell 8.2. Hvordan har din egen tilfredshet på jobb blitt påvirket av COVID-19? (Utbruddet og tiltakene) (Arbeidssted)**

Arbeidssted	Veldig negativt	Litt negativt	Verken positivt eller negativt	Litt positivt	Veldig positivt	Total
NAV	53	151	59	43	21	327
	16,2%	46,2%	18,0%	13,1%	6,4%	100,0%
Barneverntjeneste	86	376	105	33	4	604
	14,2%	62,3%	17,4%	5,5%	0,7%	100,0%
Kommunal rus & psykisk helsetjeneste	37	220	86	25	5	373
	9,9%	59,0%	23,1%	6,7%	1,3%	100,0%
Bo-, omsorgs- eller behandlingsinstitusjon for barn og ungdom	25	164	71	10	2	272
	9,2%	60,3%	26,1%	3,7%	0,7%	100,0%
Behandlingsinstitusjon i rus & psykisk helsevern	29	143	58	12	1	243
	11,9%	58,8%	23,9%	4,9%	0,4%	100,0%
Tjenester til personer med utviklingshemming	60	394	166	52	5	677
	8,9%	58,2%	24,5%	7,7%	0,7%	100,0%
Skole eller barnehage	35	163	83	27	1	309
	11,3%	52,8%	26,9%	8,7%	0,3%	100,0%
Total	325	1611	628	202	39	2805
	11,6%	57,4%	22,4%	7,2%	1,4%	100,0%

Gruppert etter arbeidssted er mønsteret likt som ved gruppering på ansatte i første-, andre- eller tredjelinje tjenester. Majoriteten av norske sosialarbeidere opplever at deres tilfredshet på jobb er litt (57,4%) eller veldig negativt (11,6%) påvirket av COVID-19. Også på dette området er det unntak, og mest påfallende er det at nesten 20% av ansatte i NAV opplever at COVID-19 har hatt en litt (13,1%) eller veldig positiv (6,4%) påvirkning på tilfredshet på jobb

**Tabell 9.1 Under COVID-19, hvordan har eventuelle endringer i arbeidstid påvirket deg? (Linje)**

Den største gruppen av norske sosialarbeidere (33,1%) opplever ikke at COVID-19 har påvirket arbeidstiden deres, mens 27,8% opplever at eventuelle endringer verken har hatt en negativ påvirkning på dem under utbruddet. Også her finner vi grupper som opplever det motsatte. Hele 353 ansatte i førstelinjetjenester (12,8%) opplever at endringer i arbeidstid som følge av COVID-19 har hatt en litt eller veldig positiv påvirkning på dem.

	Veldig negativt	Litt negativt	Verken positivt eller negativt	Litt positivt	Veldig positivt	COVID19 har ikke påvirket dette	Total
Første	102	653	787	273	80	859	2754
	3,7%	23,7%	28,6%	9,9%	2,9%	31,2%	100,0%
Andre	25	142	193	75	22	308	765
	3,3%	18,6%	25,2%	9,8%	2,9%	40,3%	100,0%
Tredje	11	58	58	16	6	69	218
	5,0%	26,6%	26,6%	7,3%	2,8%	31,7%	100,0%
Total	138	853	1038	364	108	1236	3737
	3,7%	22,8%	27,8%	9,7%	2,9%	33,1%	100,0%

**Tabell 9.2 Under COVID-19, hvordan har eventuelle endringer i arbeidstid påvirket deg?**

**(Arbeidssted)**

Arbeidssted	Veldig negativt	Litt negativt	Verken positivt eller negativt	Litt positivt	Veldig positivt	COVID19 har ikke påvirket dette	Total
NAV	11	57	89	53	29	88	327
	3,4%	17,4%	27,2%	16,2%	8,9%	26,9%	100,0%
Barneverntjeneste	24	157	187	45	10	181	604
	4,0%	26,0%	31,0%	7,5%	1,7%	30,0%	100,0%
Kommunal rus & psykisk helsetjeneste	10	74	91	42	11	145	373
	2,7%	19,8%	24,4%	11,3%	2,9%	38,9%	100,0%
Bo-, omsorgs- eller behandlingsinstitusjon for barn og ungdom	10	47	67	22	4	122	272
	3,7%	17,3%	24,6%	8,1%	1,5%	44,9%	100,0%
Behandlingsinstitusjon i rus & psykisk helsevern	9	50	62	13	0	109	243
	3,7%	20,6%	25,5%	5,3%	0,0%	44,9%	100,0%
Tjenester til personer med utviklingshemming	23	181	192	33	8	240	677
	3,4%	26,7%	28,4%	4,9%	1,2%	35,5%	100,0%
Skole eller barnehage	11	75	91	46	10	76	309
	3,6%	24,3%	29,4%	14,9%	3,2%	24,6%	100,0%
Total	98	641	779	254	72	961	2805
	3,5%	22,9%	27,8%	9,1%	2,6%	34,3%	100,0%

Fordelt på arbeidssted ser vi at 44,9% av ansatte i både bo-, omsorgs- eller behandlingsinstitusjon for barn og ungdom og behandlingsinstitusjoner i rus & psykisk helsevern opplever at COVID-19 ikke har påvirket arbeidstiden deres. Ansatte i tjenester til person med utviklingshemming utpeker seg som mest negativt påvirket (30,1%) av nye arbeidstider som en følge av COVID-19, etterfulgt av ansatte i barneverntjenester (30,0%). Også fordelt på arbeidssted er det en stor gruppe norske sosialarbeidere (27,8%) som opplever at COVID-19 ikke har påvirket arbeidstiden deres.



**Tabell 10.1 Under COVID-19, hvordan har eventuelle endringer i arbeidssted (hjemmekontor f.eks) påvirket deg? (Linje)**

Tabell 10.1 viser tydelig at ansatte i andrelinje tjenester har blitt mindre påvirket av endringer i arbeidssted (hjemmekontor i de fleste tilfeller) enn ansatte i første- og tredjelinje-tjenester. Nesten 40% av ansatte i andrelinjetjenester oppgir at COVID-19 ikke har påvirket dette. Dette er ikke overraskende ettersom ansatte i denne kategorien i stor grad arbeider på oppfølgings- eller behandlingssteder der brukergrupper fysisk kommer til i kortere eller lengre perioder, som f.eks ved behandlingsopphold i spesialisthelsetjenesten eller ved plasseringer i barne- og ungdomsinstitusjoner.

	Veldig negativt	Litt negativt	Verken positivt eller negativt	Litt positivt	Veldig positivt	COVID19 har ikke påvirket dette	Total
Første	250	813	463	381	184	663	2754
	9,1%	29,5%	16,8%	13,8%	6,7%	24,1%	100,0%
Andre	42	172	120	92	38	301	765
	5,5%	22,5%	15,7%	12,0%	5,0%	39,3%	100,0%
Tredje	20	69	31	36	16	46	218
	9,2%	31,7%	14,2%	16,5%	7,3%	21,1%	100,0%
Total	312	1054	614	509	238	1010	3737
	8,3%	28,2%	16,4%	13,6%	6,4%	27,0%	100,0%

En stor andel av ansatte i førstelinje-tjenester oppgir at endringer i arbeidssted har påvirket dem litt eller veldig negativt (38,6%), mens ansatte i tredjelinje-tjenester oppgir det samme til hele 40,9%. Også på dette området er det positive erfaringer og spor, og i snitt 20% av norske sosialarbeidere oppgir at påvirkning på arbeidssted har hatt en litt eller veldig positiv påvirkning på dem.

**Tabell 10.2 Under COVID-19, hvordan har eventuelle endringer i arbeidssted (hjemmekontor f.eks) påvirket deg? (Arbeidssted)**

	Veldig negativt	Litt negativt	Verken positivt eller negativt	Litt positivt	Veldig positivt	COVID19 har ikke påvirket dette	Total
NAV	51	119	18	69	58	12	327
	15,6%	36,4%	5,5%	21,1%	17,7%	3,7%	100,0%
Barneverntjeneste	87	239	76	106	47	49	604
	14,4%	39,6%	12,6%	17,5%	7,8%	8,1%	100,0%
Kommunal rus & psykisk helsetjeneste	24	94	71	60	21	103	373
	6,4%	25,2%	19,0%	16,1%	5,6%	27,6%	100,0%
Bo-, omsorgs- eller behandlingsinstitusjon for barn og ungdom	7	56	44	30	6	129	272
	2,6%	20,6%	16,2%	11,0%	2,2%	47,4%	100,0%
Behandlingsinstitusjon i rus & psykisk helsevern	7	44	51	14	4	123	243
	2,9%	18,1%	21,0%	5,8%	1,6%	50,6%	100,0%
Tjenester til personer med utviklingshemming	27	136	144	40	14	316	677
	4,0%	20,1%	21,3%	5,9%	2,1%	46,7%	100,0%
Skole eller barnehage	10	80	72	32	8	107	309
	3,2%	25,9%	23,3%	10,4%	2,6%	34,6%	100,0%
Total	213	768	476	351	158	839	2805
	7,6%	27,4%	17,0%	12,5%	5,6%	29,9%	100,0%

Endring i arbeidssted har påvirket store grupper i de tradisjonelle førstelinjetjenestene barneverntjenesten og NAV, der hele 54,0% og 52,0% opplever at endring i arbeidssted har påvirket de litt eller veldig negativt. Samtidig opplever 25,3% og 38,8% av sosialarbeidere i de samme tjeneste at COVID-19 har påvirket dette litt eller veldig positivt. I denne gruppen er det også få, 8,1% og 3,7% som oppgir at COVID-19 ikke har påvirket dette. Tabell 10.2 tydeliggjør også tendensen funnet og beskrevet fra tabell 10.1, om at ansatte i bo- eller behandlingsinstitusjoner i mye mindre grad har jobbet andre steder enn deres tradisjonelle fysiske arbeidsplass. Av ansatte i institusjoner med barn og ungdom som brukergruppe opplever 47,4% at COVID-19 ikke påvirker arbeidssted. Lignende tall finner vi hos ansatte i behandlingsinstitusjoner i rus og psykisk helsevern (50,6%), og i tjenester til personer med utviklingshemming (46,7%). Dette indikerer igjen, sammen med funnene presentert over, at ansatte i denne type arbeidsplasser i mye større grad enn andre sosialarbeidere har arbeidet fysisk på sine respektive arbeidsplasser, enn ansatte i første- og tredjelinje-tjenester.

## Oppsummering av del 2:

Denne delen har tatt for seg hvordan pandemien og tiltakene har påvirket sosialarbeideres arbeidsmengde, arbeidstid, arbeidssted og tilfredshet i jobben. Det er verdt å merke seg at en ser tegn til at påvirkningen på disse faktorene har opplevdes markant for en del sosialarbeidere, og at den også har opplevdes å være negativ for mange. Nesten halvparten har opplevd at arbeidsmengden har økt noe eller veldig, samtidig som vi ser at den andre halvparten ikke oppgir endring. Det ser ut til at sosialarbeidere i første og tredje linje, opplever størst økning i arbeidsmengde. Dette vises også igjen da en bryter det ned på arbeidsplass, der det er NAV, barnevernstjenester og kommunale rus og psykiske helsetjenester og tjenester til personer med funksjonshemming som oppgir økning, mens arbeidstakere innenfor bo- og behandlingstilbud og i rusomsorgen opplever redusert arbeidsmengde.

69% av respondentene oppgir at deres tilfredshet i jobben er blitt negativt påvirket av Covid-19 utbruddet og tiltakene. Den negative påvirkningen vises igjen både i første, andre og tredjelinje. Samtidig er det verdt å merke seg at selv om 62% av de som jobber i NAV oppgir at tilfredsheten i jobben er påvirket negativt, så melder også 20% i NAV at Covid-19 har hatt positiv påvirkning på jobbtildfredsheten. Endringer i arbeidstid ser ikke ut til å ha påvirket, eller hatt negativ/positiv effekt på brorparten av norske sosialarbeidere, og arbeidstakere innenfor bo- og behandlingstilbud ser ut til å ha vært skjermet fra de største omveltningene av både arbeidstid og arbeidssted. Dette faller seg naturlig, da mange slike tilbud omfatter døgnturnus og ivaretagelse av brukere som bor i tiltak. Endringer i arbeidssted ser ut til å ha påvirket arbeidstakere i første og tredje linje mest negativt. Dette samsvarer også med funnene på arbeidssted, førstelinjetjenester som barnevernstjenesten og NAV der over halvparten av respondentene oppgir at endring i arbeidssted har påvirket dem negativt. Dette samsvarer også med funnene som vi viste til i bakgrunnsbeskrivelsen for studien. Kvalitative studier blant ansatte i barnevernet (Tveito, 2021) viste at belastninger tilknyttet jobben og fravær av kollegastøtte kunne være negative følger av innføringen av hjemmekontor i barnevernstjenesten. Det vil være interessant å utforske funnet om negativ påvirkning i tilfredshet nærmere. Dette funnet kan muligens sees i sammenheng med utstrakt bruk av hjemmekontor, eller med økning i arbeidsmengde.

## Del 3 – COVID-19 og smittevern

**Tabell 11.1 I hvilken grad har ledelsen på din arbeidsplass kommunisert tydelige forventinger om smittevern på din arbeidsplass? (Linje)**

	1 - Ikke i det hele tatt	2	3	4	5 - I meget stor grad	Total
Første	48	335	395	902	1074	2754
	1,7%	12,2%	14,3%	32,8%	39,0%	100,0%
Andre	11	80	105	229	340	765
	1,4%	10,5%	13,7%	29,9%	44,4%	100,0%
Tredje	3	23	32	67	93	218
	1,4%	10,6%	14,7%	30,7%	42,7%	100,0%
Total	62	438	532	1198	1507	3737
	1,7%	11,7%	14,2%	32,1%	40,3%	100,0%

I alle tre nivåer av tjenester opplever majoriteten av norske sosialarbeidere (72,4%) at ledelsen har tydelig kommunisert forventninger til smittevern i stor (32,1%) eller meget stor grad (40,3%). Dette fordeler seg forholdsvis likt på de ulike nivåene.

**Tabell 11.2 I hvilken grad har ledelsen på din arbeidsplass kommunisert tydelige forventinger om smittevern på din arbeidsplass? (Arbeidssted)**

	1 - Ikke i det hele tatt	2	3	4	5 - I meget stor grad	Total
NAV	5	25	29	100	168	327
	1,5%	7,6%	8,9%	30,6%	51,4%	100,0%
Barneverntjeneste	10	77	90	199	228	604
	1,7%	12,7%	14,9%	32,9%	37,7%	100,0%
Kommunal rus & psykisk helsetjeneste	7	51	60	125	130	373
	1,9%	13,7%	16,1%	33,5%	34,9%	100,0%
Bo-, omsorgs- eller behandlingstilstand for barn og ungdom	7	33	52	81	99	272
	2,6%	12,1%	19,1%	29,8%	36,4%	100,0%
Behandlingsinstitusjon i rus & psykisk helsevern	3	26	30	71	113	243
	1,2%	10,7%	12,3%	29,2%	46,5%	100,0%
Tjenester til personer med utviklingshemming	10	93	116	217	241	677
	1,5%	13,7%	17,1%	32,1%	35,6%	100,0%
Skole eller barnehage	6	35	45	107	116	309
	1,9%	11,3%	14,6%	34,6%	37,5%	100,0%
Total	48	340	422	900	1095	2805
	1,7%	12,1%	15,0%	32,1%	39,0%	100,0%

Fordelt på arbeidsplasser er det i snitt opplevelse av å ha fått tydelig forventninger om smittevern, men NAV utpeker seg som en arbeidsplass der flest ansatte i stor (30,6%) eller meget stor grad (51,4%) opplever å ha mottatt tydelig forventninger om smittevern.

**Tabell 12.1. I hvilken grad har ledelsen på din arbeidsplass lagt til rette for nødvendige smitteverntiltak? (Linje)**

I tillegg til kommunikasjon om forventninger til smittevern undersøkte vi i hvilken grad norske sosialarbeidere opplever at ledelsen tilrettelegger for nødvendige smitteverntiltak. Vi finner også her at ledelsen i stor eller meget stor grad har lagt til rette for dette, ifølge 71,2% av norske sosialarbeidere som deltok i denne undersøkelsen. Kun 11,6% av de sosialarbeiderne opplever at ledelsen i liten grad eller ikke i det hele tatt har lagt til rette for gjennomføring av nødvendig smittevern.

	1 - Ikke i det hele tatt	2	3	4	5 - I meget stor grad	Total
Første	36	299	473	1005	941	2754
	1,3%	10,9%	17,2%	36,5%	34,2%	100,0%
Andre	11	69	129	269	287	765
	1,4%	9,0%	16,9%	35,2%	37,5%	100,0%
Tredje	3	16	39	86	74	218
	1,4%	7,3%	17,9%	39,4%	33,9%	100,0%
Total	50	384	641	1360	1302	3737
	1,3%	10,3%	17,2%	36,4%	34,8%	100,0%

**Tabell 12.2. I hvilken grad har ledelsen på din arbeidsplass lagt til rette for nødvendige smitteverntiltak? (Arbeidssted)**

Når det kommer til i hvilken grad ledelsen har lagt til rette for nødvendige smitteverntiltak på arbeidsplassene til norske sosialarbeidere, fordelt på type arbeidssted, skiller igjen NAV seg positivt ut. Hele 81,6% av sosialarbeiderne på NAV i denne studien opplever at ledelsen i stor eller meget stor grad tilrettelegger for nødvendige smitteverntiltak, mens ansatte i skole og barnehage, tjenester til utviklingshemmede eller bo-, omsorgs- eller behandlingsinstitusjoner for barn og ungdom opplever noe lavere tilrettelegging for smitteverntiltak. I de syv typene av arbeidsplasser er det likevel høy grad av god tilrettelegging for smitteverntiltak, og i snitt opplever nesten 70% sier dette legges til rette for i stor eller meget stor grad.

	1 - Ikke i det hele tatt	2	3	4	5 - I meget stor grad	Total
NAV	4	14	42	91	176	327
	1,2%	4,3%	12,8%	27,8%	53,8%	100,0%
Barneverntjeneste	7	72	109	244	172	604
	1,2%	11,9%	18,0%	40,4%	28,5%	100,0%
Kommunal rus & psykisk helsetjeneste	4	44	55	152	118	373
	1,1%	11,8%	14,7%	40,8%	31,6%	100,0%
Bo-, omsorgs- eller behandlingstilstand for barn og ungdom	8	32	55	103	74	272
	2,9%	11,8%	20,2%	37,9%	27,2%	100,0%
Behandlingsinstitusjon i rus & psykisk helsevern	2	22	46	87	86	243
	0,8%	9,1%	18,9%	35,8%	35,4%	100,0%
Tjenester til personer med utviklingshemming	12	78	142	235	210	677
	1,8%	11,5%	21,0%	34,7%	31,0%	100,0%
Skole eller barnehage	4	40	60	117	88	309
	1,3%	12,9%	19,4%	37,9%	28,5%	100,0%
Total	41	302	509	1029	924	2805
	1,5%	10,8%	18,1%	36,7%	32,9%	100,0%

**Tabell 13.1 Hvor enkelt eller vanskelig har det vært å integrere smitteverntiltak i din arbeidshverdag? (Linje)**

	Veldig vanskelig	Litt vanskelig	Verken enkelt eller vanskelig	Litt enkelt	Veldig enkelt	Total
Første	321	1257	382	504	290	2754
	11,7%	45,6%	13,9%	18,3%	10,5%	100,0%
Andre	81	330	96	168	90	765
	10,6%	43,1%	12,5%	22,0%	11,8%	100,0%
Tredje	6	97	37	41	37	218
	2,8%	44,5%	17,0%	18,8%	17,0%	100,0%
Total	408	1684	515	713	417	3737
	10,9%	45,1%	13,8%	19,1%	11,2%	100,0%

Over kan vi se at det oppleves som litt (45,1%) eller veldig vanskelig (10,9%) å integrere smitteverntiltak i arbeidshverdagen til norske sosialarbeidere. Fordelingen mellom første-, andre- og tredjelinjetjenestene viser at dette er krevende i alle, men at ansatte i førstelinjetjenesten opplever dette i størst grad med 45,6% som oppgir dette som litt vanskelig og 11,7% som veldig vanskelig. I

tredjelinje-tjenester, som f. eks høyere utdanningsinstitusjoner, oppgir totalt 35,8% at dette derimot er litt (18,8%) eller veldig enkelt (17,0%).

**Tabell 13.2 Hvor enkelt eller vanskelig har det vært å integrere smitteverntiltak i din arbeidshverdag? (Arbeidssted)**

	Veldig vanskelig	Litt vanskelig	Verken enkelt eller vanskelig	Litt enkelt	Veldig enkelt	Total
NAV	14	79	55	91	88	327
	4,3%	24,2%	16,8%	27,8%	26,9%	100,0%
Barneverntjeneste	65	303	85	107	44	604
	10,8%	50,2%	14,1%	17,7%	7,3%	100,0%
Kommunal rus & psykisk helsetjeneste	28	183	63	59	40	373
	7,5%	49,1%	16,9%	15,8%	10,7%	100,0%
Bo-, omsorgs- eller behandlingsinstitusjon for barn og ungdom	50	133	29	46	14	272
	18,4%	48,9%	10,7%	16,9%	5,1%	100,0%
Behandlingsinstitusjon i rus & psykisk helsevern	19	118	26	57	23	243
	7,8%	48,6%	10,7%	23,5%	9,5%	100,0%
Tjenester til personer med utviklingshemming	93	346	72	120	46	677
	13,7%	51,1%	10,6%	17,7%	6,8%	100,0%
Skole eller barnehage	83	147	23	35	21	309
	26,9%	47,6%	7,4%	11,3%	6,8%	100,0%
Total	352	1309	353	515	276	2805
	12,5%	46,7%	12,6%	18,4%	9,8%	100,0%

Gruppert på type arbeidsplasser utpeker spesielt skole og barnehager (74,5%), bo-, omsorgs- eller behandlingsinstitusjoner for barn og ungdom (67,3%), og tjenester til personer med utviklingshemming (64,8%) som særlig krevende når det gjelder integrering av smitteverntiltak. Hele tre av fire ansatte av alle sosialarbeidere i skole eller barnehage opplever at det er litt (47,6%) eller veldig vanskelig (26,9%) å integrere smitteverntiltak i egen praksis og arbeidshverdag. Majoriteten av ansatte i NAV opplever det motsatt, der hele 54,7% opplever dette som litt eller veldig enkelt og 16,70% som verken vanskelig eller enkelt. Funnene fra de tre tjenesteområdene som finner det mest krevende å integrere smitteverntiltak er alle arbeidsplasser der ansatte og brukergruppen er tett på hverandre i dagligdagse situasjoner preget av lek, omsorg og ulike typer tilrettelegging eller opplæring. Dette kan forklare hvorfor integrering av smitteverntiltak, som f. eks krav til avstand på 1-2 meter, er vanskelig eller ikke mulig å gjennomføre. Majoriteten av norske sosialarbeidere opplever også at ledelsen har kommunisert forventninger om og tilrettelagt for smitteverntiltak på

arbeidsplassen. Likevel utpeker NAV seg som best i den forstand at ansatte der både opplever å ha fått tydelige forventninger og tilrettelegging fra ledelse, samt at de opplever det som forholdsvis enkelt å integrere smitteverntiltak i arbeidshverdagen.

**Tabell 14.1 I hvilken grad følges disse smitteverntiltakene av deg? (Linje)**

	1 - Ikke i det hele tatt	2	3	4	5 - I meget stor grad	Total
Første	4	45	230	1109	1366	2754
	0,1%	1,6%	8,4%	40,3%	49,6%	100,0%
Andre	1	19	63	297	385	765
	0,1%	2,5%	8,2%	38,8%	50,3%	100,0%
Tredje	1	5	14	83	115	218
	0,5%	2,3%	6,4%	38,1%	52,8%	100,0%
Total	6	69	307	1489	1866	3737
	0,2%	1,8%	8,2%	39,8%	49,9%	100,0%

**Tabell 14.2 I hvilken grad følges disse smitteverntiltakene av deg? (Arbeidssted)**

	1 - Ikke i det hele tatt	2	3	4	5 - I meget stor grad	Total
NAV	1	3	10	101	212	327
	0,3%	0,9%	3,1%	30,9%	64,8%	100,0%
Barneverntjeneste	0	16	69	271	248	604
	0,0%	2,6%	11,4%	44,9%	41,1%	100,0%
Kommunal rus & psykisk helsetjeneste	1	4	27	150	191	373
	0,3%	1,1%	7,2%	40,2%	51,2%	100,0%
Bo-, omsorgs- eller behandlingstilbud for barn og ungdom	0	11	32	120	109	272
	0,0%	4,0%	11,8%	44,1%	40,1%	100,0%
Behandlingsinstitusjon i rus & psykisk helsevern	0	5	20	97	121	243
	0,0%	2,1%	8,2%	39,9%	49,8%	100,0%
Tjenester til personer med utviklingshemming	0	12	55	277	333	677
	0,0%	1,8%	8,1%	40,9%	49,2%	100,0%
Skole eller barnehage	1	6	42	120	140	309
	0,3%	1,9%	13,6%	38,8%	45,3%	100,0%
Total	3	57	255	1136	1354	2805
	0,1%	2,0%	9,1%	40,5%	48,3%	100,0%

Fordelt på både første-, andre- og tredjelinje-tjenester, samt på type arbeidsplass viser tabell 14.1 og 14.2 at norske sosialarbeidere oppgir i stor (ca. 40%) eller meget stor grad (ca. 50%) å selv følge



smitteverntiltakene på egen arbeidsplass. En marginal minoritet oppgir selv å ikke følge disse i det hele tatt eller i liten grad. De reelle tallene i denne sammenhengen er svært lave, men kan innebære en risiko for smitte spesielt i arbeid med personer med utviklingshemming eller i bo-, omsorgs-, eller behandlingsinstitusjoner for barn og ungdom, der personalet og beboere er tett på hverandre. Dette må sees lys av funnene under tabell 13.1 og 13.2, om vanskeligheter med å integrere smitteverntiltak i disse arbeidsplassene. På tross av vanskelighetene med å integrere smittevern i arbeidshverdagen oppgir som vist over også majoritetene av sosialarbeidere i disse tjenestene å følge smitteverntiltakene selv, i stor eller meget stor grad.

**Tabell 15.1 I hvilken grad følges disse smitteverntiltakene av dine kollegaer? (Linje)**

	1 - Ikke i det hele tatt	2	3	4	5 - I meget stor grad	Total
Første	9	100	439	1261	945	2754
	0,3%	3,6%	15,9%	45,8%	34,3%	100,0%
Andre	1	34	114	331	285	765
	0,1%	4,4%	14,9%	43,3%	37,3%	100,0%
Tredje	1	9	28	85	95	218
	0,5%	4,1%	12,8%	39,0%	43,6%	100,0%
Total	11	143	581	1677	1325	3737
	0,3%	3,8%	15,5%	44,9%	35,5%	100,0%

**Tabell 15.2 I hvilken grad følges disse smitteverntiltakene av dine kollegaer? (Arbeidssted)**

	1 - Ikke i det hele tatt	2	3	4	5 - I meget stor grad	Total
NAV	2	10	32	135	148	327
	0,6%	3,1%	9,8%	41,3%	45,3%	100,0%
Barneverntjeneste	1	27	110	285	181	604
	0,2%	4,5%	18,2%	47,2%	30,0%	100,0%
Kommunal rus & psykisk helsetjeneste	2	10	59	176	126	373
	0,5%	2,7%	15,8%	47,2%	33,8%	100,0%
Bo-, omsorgs- eller behandlingstilstand for barn og ungdom	1	22	56	129	64	272
	0,4%	8,1%	20,6%	47,4%	23,5%	100,0%
Behandlingsinstitusjon i rus & psykisk helsevern	0	8	35	103	97	243
	0,0%	3,3%	14,4%	42,4%	39,9%	100,0%
Tjenester til personer med utviklingshemming	1	25	117	313	221	677
	0,1%	3,7%	17,3%	46,2%	32,6%	100,0%
Skole eller barnehage	1	14	52	150	92	309
	0,3%	4,5%	16,8%	48,5%	29,8%	100,0%
Total	8	116	461	1291	929	2805
	0,3%	4,1%	16,4%	46,0%	33,1%	100,0%

Når det gjelder respondentenes opplevelse av hvordan smitteverntiltak følges av deres kollegaer er svarene fortsatt positiv i den forstand at dette gjøres i stor grad eller veldig stor grad. Både gruppert på første-, andre-, og tredjelinje-tjenester og type arbeidssted anser majoritetene av norske sosialarbeidere at deres kollegaer gjør dette i stor eller meget stor grad (ca. 80,00%). Dette innebærer også at de opplever noe lavere oppslutning om smitteverntiltakene fra andre enn de gjør av seg selv. Hvorvidt deres opplevelse av egen eller andres etterlevelse stemmer er vanskelig å vurdere basert på dataene fra denne spørreundersøkelsen, men tidligere studier har vist en tendens til å overvurdere egne kvaliteter eller holdninger (Kim et al., 2016). Dette bør tas med i tolkningen av funnene presentert over.

**Tabell 16.1 I hvilken grad følges disse smitteverntiltakene av din brukergruppe? (Linje)**

	1 - Ikke i det hele tatt	2	3	4	5 - I meget stor grad	Total
Første	147	584	847	819	357	2754
	5,3%	21,2%	30,8%	29,7%	13,0%	100,0%
Andre	54	169	223	220	99	765
	7,1%	22,1%	29,2%	28,8%	12,9%	100,0%
Tredje	4	27	46	83	58	218
	1,8%	12,4%	21,1%	38,1%	26,6%	100,0%
Total	205	780	1116	1122	514	3737
	5,5%	20,9%	29,9%	30,0%	13,8%	100,0%

Det er en viss variasjon å spore når det gjelder i hvilken grad brukergruppene følger smitteverntiltakene på de ulike stedene norske sosialarbeidere jobber. Med utgangspunkt i deling mellom første-, andre- og tredjelinje-tjenester ser vi at ansatte i første og andre linje rapporterer at deres brukergruppe følger smitteverntiltak mindre enn brukergruppen til ansatte i tredjelinje-tjenester. Sistnevnte er som tidligere skrevet konstruert gruppering, der blant annet studenter kan være å anses som brukere.

**Tabell 16.2 I hvilken grad følges disse smitteverntiltakene av din brukergruppe? (Arbeidssted)**

	1 - Ikke i det hele tatt	2	3	4	5 - I meget stor grad	Total
NAV	2	31	96	119	79	327
	0,6%	9,5%	29,4%	36,4%	24,2%	100,0%
Barneverntjeneste	8	74	211	237	74	604
	1,3%	12,3%	34,9%	39,2%	12,3%	100,0%
Kommunal rus & psykisk helsetjeneste	20	90	94	124	45	373
	5,4%	24,1%	25,2%	33,2%	12,1%	100,0%
Bo-, omsorgs- eller behandlingsinstitusjon for barn og ungdom	35	97	77	45	18	272
	12,9%	35,7%	28,3%	16,5%	6,6%	100,0%
Behandlingsinstitusjon i rus & psykisk helsevern	10	54	80	76	23	243
	4,1%	22,2%	32,9%	31,3%	9,5%	100,0%
Tjenester til personer med utviklingshemming	73	198	219	138	49	677
	10,8%	29,2%	32,3%	20,4%	7,2%	100,0%
Skole eller barnehage	33	92	94	55	35	309
	10,7%	29,8%	30,4%	17,8%	11,3%	100,0%
Total	181	636	871	794	323	2805
	6,5%	22,7%	31,1%	28,3%	11,5%	100,0%

Ansatte i NAV oppgir at deres brukergruppe i stor eller meget stor grad (60,6%) følger

smittevernregler, mens ansatte i bo-, omsorgs- og behandlingstilbud for barn og ungdom i mindre grad oppgir at deres brukergrupper følger disse i stor eller veldig stor grad (23,1%). Lignende funn finner vi fra ansatte i tjenester til personer med utviklingshemming (27,4%) eller blant ansatte i skole og barnehage (29,1%). De tre siste typene arbeidssteder skilte seg også negativt ut når det gjaldt utfordringer med å integrere smitteverntiltak i arbeidshverdagen (se tabell 13.2).

### Oppsummering av del 3

Norske sosialarbeidere opplever at forventninger om smittevern er tydelig kommunisert fra ledelsen, samt at ledelsen på i stor grad tilrettelegger for gjennomføring av nødvendige smitteverntiltak. NAV skiller seg positivt ut i begge kategorier. Vår studie viser også at integrering av smitteverntiltak er krevende i alle linjer, men særlig vanskelig i skole og barnehager, og ulike bo-, omsorgs- eller behandlingstilbud. Både fordelt på linje og type arbeidsplass viser vår studie at den store majoriteten av norske sosialarbeidere selv oppgir å følge smitteverntiltak. Samtidig rapporterer de samme at en noe mindre andel av kollegaene deres følger samme smitteverntiltak. Når det kommer til etterfølgelse av smitteverntiltak blant brukergruppene oppgir ansatte i NAV at deres brukergruppe i stor grad gjør dette. Motsatt erfarer sosialarbeidere i institusjoner for barn og ungdom, samt i tjenester til personer med utviklingshemming og i skole og barnehage at deres brukergruppe i mindre grad følger smittevernregler.

## Oppsummering, diskusjon og konklusjon

Denne spørreundersøkelsen har identifisert at COVID-19, både utbruddet og smitteverntiltakene, har påvirket arbeidshverdagen til norske sosialarbeidere i stor eller veldig stor grad. Spesielt har ansatte i NAV rapportert dette. Videre har vi identifisert at norske sosialarbeidere opplever at kontakten med brukergruppen er negativt påvirket av COVID-19, og vi finner dette mest blant ansatte i kommunale rus- og psykisk helsetjenester, NAV, barneverntjenester og behandlingstilbud i rus og psykisk helsevern. Også kontakten med kollegaer, muligens som følge av hjemmekontor og eventuelt andre smitteverntiltak oppleves som å ha en negativ påvirkning på kontakt med kollegaer, og i særlig grad hos ansatte i barneverntjenester. Disse funnene samsvarer tidligere funn i undersøkelser som retter seg spesielt mot barnevernstjenester (Tveito, 2021; Skrove et al, 2021). Det kan tenkes at den negative påvirkningen henger sammen med forhold knyttet til sosial og faglig samhandling, mindre tilgang til kollegastøtte og ensomhet (Tveito, 2021; Regjeringen, 2021). En minoritet blant ansatte opplever dog at kontakten med både brukergrupper og kollegaer er forbedret etter utbruddet av COVID-19. Også ansatte i NAV og barneverntjenester rapporterer i størst grad å ha måttet endre praksis for å levere de tjenestene de er satt til å gjøre, mens ansatte i bo- eller behandlingstilbud i liten eller ingen grad har endret praksis. Studier av krisesentre (Bergmann et al, 2021) og av praktisk sosialt arbeid i møte med etiske utfordringer knyttet til pandemien (Banks et al, 2020) viser at sosialarbeidere forhandler mellom profesjonelle og etiske hensyn og smittevern. De søker kreative løsninger, bygger nettverk for samarbeid og utvikler nye praksiser i møtet med konsekvenser av pandemien; som smittevernkrav og bemanningsutfordringer (Banks et al, 2020; Tveito, 2021; Bergmann et al, 2021; Ashcroft et al, 2021).

Et annet interessant resultat er at sosialarbeiderne oppgir at deres tilfredshet i jobben har blitt påvirket negativt under COVID-19. Dette vises igjen i både første, andre og tredje linje. Dette er et funn som det vil være viktig å utforske nærmere. Det kan tenkes å ha sammenheng med endringer i arbeidssituasjon, men funnene på endringer i arbeidssituasjon viser at dette ikke har rammet sosialarbeidere i andre linje i like stor grad, som i første og tredje linje. Det kan dermed være andre forklaringer på negativ påvirkning på tilfredshet. En annen forklaring kan være endringer i kontakten med brukere, eller med kollegaer, eller endringer i arbeidsoppgaver. En tredje forklaring kan være endringer ved andre forhold i sosialarbeidernes liv, som for eksempel økt belastning av omsorgsoppgaver eller annet ansvar i hjemme. Over 80% av sosialarbeiderne er kvinner. Skillet mellom hjem og jobb ble til dels utvisket ved innføring av hjemmekontor (Regjeringen, 2021). Forskning på kjønnsbaserte forskjeller under pandemien viser også at kvinner har ivaretatt en stor del av omsorgsbyrden som oppstod under nedstengningen (Power, 2020; Giourge, 2020). En annen

forklaring kan være at en i omsorgssituasjoner på jobb (som for eksempel i botilbud og behandlingstilbud) er mer utsatt for smitte (Lewandowski, 2021).

Da denne spørreundersøkelsen ble gjennomført var vaksinasjonsdekningen i den norske befolkningen lav. I skrivende stund (desember 2021) er 88% av den norske befolkningen fullvaksinert med to doser, mens 92% av den voksne befolkningen er vaksinert med en dose (Folkehelseinstituttet, 2021b). Dette er en tverrsnittstudie, med de begrensinger som følger av å ha gjennomført en datainnsamling på et gitt tidspunkt, uten mulighet til å undersøke eventuell utvikling eller endringer i arbeidsvilkår, påvirkning og konsekvenser over tid. Samtidig kan resultatene vi presenterer i denne rapporten sees i sammenheng med annen forskning, og våre funn ser ut til å sammenfalle med funn gjort i en tverrsnittstudie blant kanadiske sosialarbeidere (Ashcroft et al, 2021). Dette styrker påliteligheten i våre resultater. Likevel; for å forstå mer av både hvordan sosialarbeidere påvirkes, og hvordan smitteverntiltak følges og integreres som følge av COVID-19 vil det være interessant å gjennomføre en ny runde med spørreundersøkelse. Dette vil gi flere datapunkter, og gi oss muligheten til å se hvordan sosialarbeideres opplevelse og praksis utvikles i takt med hvordan samfunnet endrer seg med helt eller delvis nedstengninger, eller andre smitteverntiltak.

Resultatene i denne rapporten gir grunn til å se nærmere på hvordan en kan tilrettelegge for godt smittevern, samtidig som en ivaretar behov for faglig og sosial samhandling mellom kollegaer, legger til rette for og motiverer til faglige og kreative løsninger for kontakt med og omsorg for brukere, og sørger for å overvåke sosialarbeidernes helhetlige arbeidsbelastning. Videre gir funnene fordelt på linje, grunn til å se spesielt på virksomheter i førstelinje, med hensyn til arbeidstid og arbeidsbelastning. Samtidig ser vi at sosialarbeiderne oppgir at de i stor grad følger smittevern-regler og ivareta de krav som følger av disse. Resultatene tyder generelt på at norske sosialarbeidere har strukket seg for å ivareta hensyn til smittevern og behovet for forutsigbare og gode tjenester, spesielt innenfor barnevern, NAV og innenfor rus- og psykiske helsetjenester. Nå som vi er inne i en ny runde med hjemmekontor og innstramning av smittevernregler, kan det tenkes at resultatene i denne rapporten gir verdifull kunnskap om hvordan vi kan lære av erfaringene fra forrige runde.

## Referanser

- Ashcroft, R., Sur, D., Greenblatt, A., & Donahue, P. (2021) The impact of the COVID-19 pandemic on social workers at the frontline: A survey of Canadian social workers, *The British Journal of Social Work*, bcab158, <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcab158>
- Banks, S., Cai, T., De Jonge, E., Shears, J., Shum, M., Sobočan, A. M., ... & Weinberg, M. (2020). Practising ethically during COVID-19: Social work challenges and responses. *International Social Work*, 63(5), 569-583.
- Berg, RC., Næss, GE. & Nøkleby H. (2021) *Skandinavisk forskning om konsekvenser av covid-19 på velferd, likestilling, livsvilkår og livskvalitet: Et systematisk litteratursøk med sortering*. Folkehelseinstituttet
- Berg, RC., Næss, GE. & Nøkleby H. (2021a) *Skandinavisk forskning om konsekvenser av covid-19 på velferd, likestilling, livsvilkår og livskvalitet -Første oppdatering: et systematisk litteratursøk med sortering*. Folkehelseinstituttet
- Berg, RC., Næss, GE. & Nøkleby, H. (2021b) *Skandinavisk forskning om konsekvenser av covid-19 på velferd, likestilling, livsvilkår og livskvalitet -Andre oppdatering: Et systematisk litteratursøk med sortering*. Folkehelseinstituttet
- Berg, RC., Næss, GE. & Nøkleby, H. (2021c) *Skandinavisk forskning om konsekvenser av covid-19 på velferd, likestilling, livsvilkår og livskvalitet -Tredje oppdatering: Et systematisk litteratursøk med sortering*. Folkehelseinstituttet
- Bergman, S., Bjørnholt, M., & Helseth, H. (2021). Norwegian shelters for victims of domestic violence in the COVID-19 pandemic: Navigating the new normal. *Journal of Family Violence*. <https://doi.org/10.1007/s10896-021-00273-6>
- Bonsaksen, T., Thygesen, H., Leung, J., Ruffolo, M., Schoultz, M., Price, D., & Østertun Geirdal, A. (2021). Video-based communication and its association with loneliness, mental health and quality of life among older people during the COVID-19 outbreak. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12), 6284. <https://doi.org/10.3390/ijerph18126284>
- Brattbakk I. (2020) Trangboddhet og barnefamiliers hverdagsliv i koronaens tid. *Tidsskrift for boligforskning*, 3(1), 7-31. <https://doi.org/10.18261/issn.2535-5988-2020-01-02>
- Deloitte, 2020. *Hjemmekontor under Covid-19: Deloitte Advokatfirmas undersøkelse av norske arbeidsgiveres forpliktelser ved bruk av hjemmekonto*. Deloitte Advokatfirma. <https://mkto.deloitte.com/rs/712-CNF-326/images/hjemmekontor-covid19-rapport.pdf>
- Folkehelseinstituttet. (2021a). *Folkehelsen etter covid-19: Pandemies konsekvenser i ulike grupper i befolkningen*. Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/contentassets/b669d0bbb94943efae9793b33526d415/folkehelse-rapport-tens-temautgave-2021---folkehelsen-etter-covid-19.pdf>
- Folkehelseinstituttet. (2021b, 29. november). *Koronavaksinasjons-statistikk*. Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/sv/vaksine/koronavaksinasjonsprogrammet/koronavaksinasjonsstatistikk/>

- Giurge, L. M., Whillans, A. V. & Yemiscigil, A. (2021). A multicountry perspective on gender differences in time use during COVID-19. *PNAS*, 118(12), e2018494118. <https://doi.org/10.1073/pnas.2018494118>
- Hafstad, G. S. & E.-M. Augusti. (2020). *Barn, ungdom og koronakrisen: En landsomfattende undersøkelse av vold, overgrep og psykisk helse blant ungdom i Norge våren2020: Delrapport 1 av 3*. NKVTS. [https://www.nkvts.no/content/uploads/2020/12/Rapport\\_2-20.pdf](https://www.nkvts.no/content/uploads/2020/12/Rapport_2-20.pdf)
- Håkonsen, K. D. (2020, 20. mars). *NTL NAV-tillitsvalgt: – Vi er i en ekstrem situasjon*. Frifagbevegelse. <https://frifagbevegelse.no/ntlmagasinet/ntl-navtillitsvalgt--vi-er-i-en-ekstrem-situasjon-6.158.689164.9376099f91>
- Kim, Y.-H., Kwon, H., Lee, J., & Chiu, C.-Y. (2016). Why do people overestimate or underestimate their abilities? A cross-culturally valid model of cognitive and motivational processes in self-assessment biases. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 47(9), 1201–1216. <https://doi.org/10.1177/0022022116661243>
- Kolberg, M. (2020, 26. februar). *Første tilfelle av koronasmitte i Norge*. NRK. <https://www.nrk.no/norge/forste-tilfelle-av-koronasmitte-i-norge-1.14920058>
- Larsen, L., Helland, M. S., & Holt, T. (2021). The impact of school closure and social isolation on children in vulnerable families during COVID-19: a focus on children's reactions. *European child & adolescent psychiatry*, 1–11. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01758-x>
- Nes, R. B., Aarø, L. E., Vedaa, Ø. & Nilsen, T. S., 2020. *Livskvalitet og psykisk helse under koronaepidemien november-desember 2020*. Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/div/helseundersokelser/fylkeshelseundersokelser/livskvalitet-og-psykisk-helse-under-koronaepidemien--nov-des-2020/>
- Oslo kommune. (2021, 25. mars). *25. mars: Byrådet gir 10 millioner til strakstiltak for psykisk helse*. Oslo kommune. <https://www.oslo.kommune.no/koronavirus/status-om-handteringen-av-korona/25-mars-byradet-gir-10-millioner-til-strakstiltak-for-psykisk-helse>
- Power, K. (2020). The COVID-19 pandemic has increased the care burden of women and families. *Sustainability: Science, Practice, and Policy*, 16(1), 67–73. <https://doi.org/10.1080/15487733.2020.1776561>
- Lewandowski, P., Lipowska, K., & Magda, I. (2021) The gender dimension of occupational exposure to contagion in Europe, *Feminist Economics*, 27(1-2), 48-65, DOI: 10.1080/13545701.2021.1880016
- Qvortrup, A., Christensen, J., & Lomholt, R. (2020). Elevers mestringsopplevelser og self efficacy under nødundervisningen i forbindelse med Covid-19-skolelukningene. *Learning Tech*, 5(7), 12–39. <https://doi.org/10.7146/lt.v5i7.120633>
- Regjeringen (2021) *Livskvalitet, psykisk helse og rusmiddelbruk under Covid-19-pandemien: Utfordringsbilde og anbefalte tiltak*. Regjeringsoppnevnt ekspertgruppe. <https://www.regjeringen.no/contentassets/f3f79f0e0acf4aebaa05d17bfdb4fb28/rapport-fra-ekspertgruppe-livskvalitet-psykisk-helse-og-rusmiddelbruk.pdf>



- Røed-Johansen, D., & Torgersen, H. O. (2020, 3. desember). *Regjeringen setter inn «de sterkeste tiltakene vi har hatt i fredstid»*. Aftenposten. <https://www.aftenposten.no/norge/i/mR4pRL/regjeringen-setter-inn-de-sterkeste-tiltakene-vi-har-hatt-i-fredstid>
- Ruud, S., & Hager-Thoresen, F. (2020, 17. mars). *Nye Nav-tall: 45.000 søknader om dagpenger ved permittering*. Aftenposten. <https://www.aftenposten.no/norge/politikk/i/BR11mg/nye-nav-tall-antall-permitterte-ledige-og-sykmeldte-i-vaeret>
- Skrove, G., Lichtwarck, W., Moufack, MF., Røkkum, NHA., Ulfseth, LA., & Kojan BH. (2021) *Konsekvenser av covid-19 for tjenestetilbudet blant sårbare barn og unge*. (Rapportserie for sosialt arbeid, rapport nr. 5). NTNU. [https://www.ntnu.no/documents/1272526675/1281525946/NTNU\\_Covid\\_rapport\\_Korr2.pdf](https://www.ntnu.no/documents/1272526675/1281525946/NTNU_Covid_rapport_Korr2.pdf)
- Slette-meås, D. & Storm-Mathisen, A., 2020. *Digitalt koronaliv 2020: Norske husstanders digitale håndtering av koronapandemien*. Forbruksforskningsinstituttet SIFO, OsloMet. <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/3104/SIFO%20rapport%207-2020%20Digitalt%20koronaliv.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- SSB. (2021, 11. mars). *Helse- og sosialpersonell i Norge*. <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/hesopers>
- SSB. (2020). *Levekårsundersøkelsen om arbeidsmiljø 2019: Dokumentasjon* (SSB Notater nr 26/2020). [https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/\\_attachment/427377?\\_ts=17400d03458](https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/_attachment/427377?_ts=17400d03458)
- Teigen, E. (2021, 24. januar). *Korona gir enorm pågang til psykisk helsetilbud: Måtte stenge i fire måneder*. Nettavisen. <https://www.nettavisen.no/12-95-3424075920>
- Teigen M. (2020) *La oss snakke om likestillingens kår under koronakrisen*. Kilden. <https://kjonnsforskning.no/nb/2020/06/la-oss-snakke-om-likestillingens-kar-under-koronakrisen>
- Tveito, S.B (2021). *Barnevern i krisetid: Barnevernstjenestens arbeid med vold og overgrep under koronapandemiens første fase* (NOVA notat nr 1/2021). Velferdsforskningsinstituttet NOVA. <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/6521/NOVA-Notat-1-2021.pdf>



Universitetet  
i Stavanger

Desember 2021  
ISSN 2387-6662  
ISBN 978-82-8439-049-9  
Rapport nr. 103, Universitetet i Stavanger

Universitetet i Stavanger  
N-4036 Stavanger  
Norge  
[www.uis.no](http://www.uis.no)

---

Utfordre.  
Utforske.