

Natarbejde kan give mentale lidelser

FORSKNINGSRAPPORT

JANUAR 2026

 EKSTERNT BEDØMT

Sygeplejersker bruger mere medicin mod angst, stress, søvnbesvær eller depression, når de har et job, der inkluderer nattevagter. Efter et år med natarbejde tager op til 24% flere sygeplejersker psykofarmaka. Det viser et nyt studie, der følger 3500 nyuddannede sygeplejerskers mentale helbred gennem seks år. Der er også færre af de unge kvinder med natarbejde, der får børn, viser ny forskning fra Københavns Universitet.

Forsker bag studiet Astrid Sophie Fugleholm

Hovedkonklusioner

- For hvert år sygeplejersker har natarbejde, stiger antallet, der tager medicin for mentale lidelser som angst, stress, søvnbesvær eller depression med op til 24%.
- Færre af de sygeplejersker, som arbejder om natten og udvikler depression, vælger at få børn.
- Sygeplejersker med natarbejde tjener 5% mere, arbejder 2% færre timer, og har 2% færre vagter pr. år. De har også længere intervaller mellem deres vagter.

Det er velkendt, at natarbejde har negative konsekvenser for menneskers fysiske helbred. Tidligere forskningsstudier har fundet, at det blandt andet øger risiko for søvnforstyrrelser, og brystkræft hos kvinder.

De hyppige skift i døgnrytme, som natarbejde medfører, indebærer altså betydelige risici for de ansattes fysiske sundhed. Men tidligere studier har ikke påvist tydelige konsekvenser for medarbejdernes psykiske helbred.

Med støtte fra ROCKWOOL Fonden undersøger forskere på Københavns Universitet i dette studie sammenhængen mellem natarbejde og mentale lidelser ved at følge 3500 unge sygeplejersker i de første seks år af deres arbejdsliv – alle sygeplejersker, der sluttede deres uddannelse fra en dansk sygeplejeskole mellem 2009 og 2015 og som indenfor et år fik fuldtidsarbejde på et offentligt hospital i Danmark. Og resultaterne er markante:

- For hvert år en sygeplejerske har natarbejde, stiger hendes risiko for at tage medicin mod mentale lidelser som stress, angst og depression med 24%.

- Samtidig falder sandsynligheden for, at hun får børn med 20%
- Til gengæld har sygeplejersker, som arbejder nat, i lige så høj grad en partner, som andre unge sygeplejersker.
- Da der i undersøgelsen her er 25 sygeplejersker ud af 1.000, som tager psykofarmaka, i løbet af det første år, de er ansat på et hospital, svarer det til, at for hvert år er der seks sygeplejersker *flere*, der tager medicin mod mentale lidelser.

Selvom der er objektive fordele ved natarbejde – bedre løn, færre timers arbejde samlet set og længere tid mellem vagterne end sygeplejersker, der kun arbejder om dagen – viser resultaterne af dette forskningsstudie, at nattevagter medfører betydelige risici både for medarbejderens fysiske og psykisk sundhed og over tid også kan få sociale- og familiemæssige konsekvenser.

Objektive informationer om arbejdsforhold og medicinbrug

Modsat flere tidligere studier, der baserer sig på spørgeskemaer (og dermed selv-rapporterede svar) om konsekvenserne af natarbejde, så anvender dette studie informationer fra sygeplejerskernes vagtplaner samt sundheds- og registerdata. Studiet tager dermed afsæt i helt objektive informationer om sygeplejerskernes arbejdsliv, medicinforbrug og sociale forhold.

Forskerne har kortlagt sygeplejerskernes vagtplaner og registreret, hvor mange af dem, der i løbet af de seks år, som undersøgelsen dækker, begynder at tage psykofarmaka som fx. angstmedicin eller antidepressiv medicin. Sygeplejersker, som har et forbrug af psykofarmaka, inden de blev færdiguddannet, er ikke med i undersøgelsen.

Sygeplejerskernes løn- og familie-data, indgår også i undersøgelsen, så forskerne kan følge, om det natlige arbejde på længere sigt har konsekvenser for kvindernes sociale forhold og familiemæssige valg om partner og børn.

Problemet med ”den sunde medarbejder”

Selvom *flere* år med natarbejde kan have mere alvorlige konsekvenser for helbredet, end hvis det kun er kort tid, så har tidligere forskningsstudier ikke dokumenteret en sammenhæng mellem natarbejde og dårligt psykisk helbred.

Dette skyldes et fænomen, som forskerne kalder *”the healthy worker effect”* (= betydningen af den sunde medarbejder). Det er nemlig ikke helt tilfældigt, hvilke medarbejdere, der vælger et job, hvor en del af arbejdet foregår om natten. Og heller ikke tilfældigt, hvilke medarbejdere, der beholder et job med nattevagter i længere tid.

Disse medarbejdere er i gennemsnit fysisk og psykisk sundere end medarbejdere, der kun arbejder om dagen, hvilket kan skyldes, at mindre sunde personer simpelthen fravælger et arbejdsliv med de mange døgnrytmeskift, som natarbejde kræver.

Hvis forskerne alene sammenligner sundhed hos mennesker, der arbejder om natten, med medarbejdere, der kun arbejder i dagtimerne – uden at tage højde for *”the healthy worker effect”* – kan konsekvenserne af natarbejde forekomme mindre alvorlige, end de reelt er, fordi de natarbejdende medarbejdere i udgangspunktet er sundere end andre medarbejdere.

En mere præcis sammenligning

For at forstå betydningen af sygeplejerskers natarbejde uden at få data forstyrret af "the healthy worker effect" har forskerne i studiet her anvendt en forskningsmetode, som kaldes *sekventielt vægtet matchning*. Det sikrer, at forskerne kun sammenligner personer, der ligner hinanden mest muligt på alle andre områder end lige præcis, om sygeplejersken har nattevagter eller ej.

Forskerne sammenligner fx en sygeplejerske, der lige er begyndt i et job med nattevagter med en, der ikke har nattevagter men som ellers ligner hende på en række punkter (samme alder, samme arbejdsplads, lignende helbred osv.).

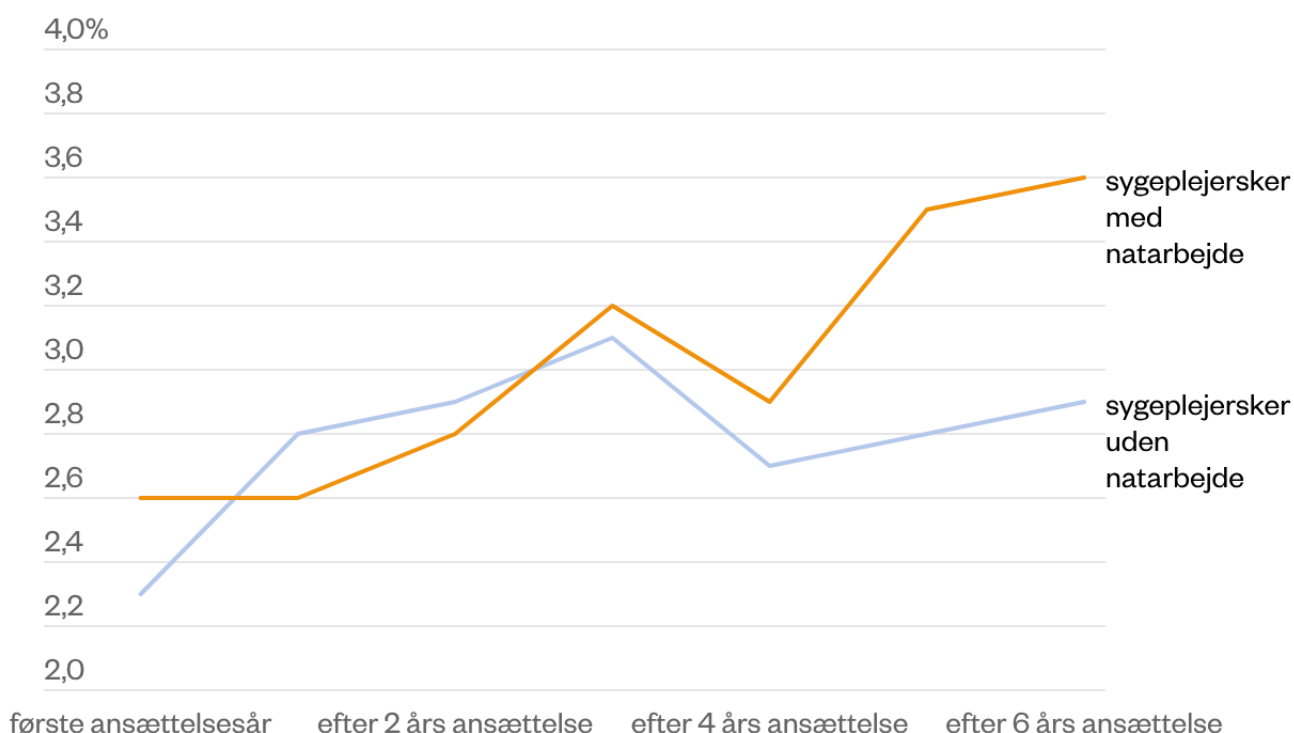
Det sker løbende over tid ("sekventielt"), fordi sygeplejerskerne kan skifte arbejdstider i løbet af de seks år. Og forskerne justerer så herefter for forskelle mellem sygeplejerskerne, så sammenligningen kan blive mest præcis.

På den måde gør forskerne gruppen af sygeplejersker med natarbejde og gruppen uden natarbejde mere ens, så forskellen i deres forbrug af medicin mest sandsynligt skyldes natarbejdet og ikke andre faktorer.

Det nye studie giver hermed et mere retvisende billede af de risici, som sygeplejersker med nattevagter løber for at udvikle mentale lidelser, end tidligere studier af det samme emne.

Selvom sygeplejersker kan adskille sig fra den generelle befolkning, vurderer forskerne, at resultaterne her også vil gælde for medarbejdere i andre erhverv, hvis de på grund af mangel på søvn udvikler mentale helbredsproblemer.

Forbrug af psykofarmaka blandt nyuddannede sygeplejersker



FIGURNOTE: Andelen af sygeplejersker, der indløser recepter på psykofarmaka, stiger år for år - både for sygeplejersker, der arbejder om natten, og for dem, der ikke gør. Stigningen er dog højere for dem, der arbejder om natten. 2-3% af sygeplejerskerne i denne undersøgelse tager medicin mod mentale helbredsproblemer i det første år, de er ansat på hospitalet. (Sygeplejersker, som havde et forbrug af psykofarmaka inden de blev færdiguddannet, er ikke med i undersøgelsen) For hvert efterfølgende år, de nyuddannede sygeplejersker har natarbejde, tager 24% flere af dem medicin mod mentale lidelser som stress, søvnbesvær, angst og depression. Kilde: Forskernes egne beregninger på data om sygeplejerskernes vagtplaner samt sundheds- og registerdata.

Om analysen "Night Shift Work and Mental Health"

Forfattere

- **Astrid Sophie Fugleholm**, ph.d.i økonomi og fuldmægtig i De Økonomiske Råds sekretariat
- **Søren Skotte Bjerregaard**, ph.d.-studerende, Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø og Københavns Universitet

Data og definitioner:

- Register- og sundhedsdata for 3500 nyuddannede offentligt ansatte sygeplejersker på hospitaler i hele Danmark i perioden 2005 til 2020 indgår i studiet.
- Alle sygeplejerskerne i undersøgelsen sluttede deres uddannelse mellem 2009 og 2015 og fik i løbet af det første år efter endt uddannelse arbejde på et offentligt hospital i Danmark.
- Natarbejde defineres som mindst tre timers arbejde mellem kl. 23 og 6.
- Sygeplejersker defineres i studiet her som nat-arbejdere, hvis mere end 6,7% af deres vagter, inkluderer arbejdstimer i dette tidsrum
- Kun sygeplejersker, der arbejder fuld tid er inkluderet i undersøgelsen
- Sygeplejersker, der allerede tager psykofarmaka, inden de bliver færdiguddannet, er ikke med i undersøgelsen.
- Data om sygeplejerskernes arbejdstid og lønforhold stammer fra Den Danske Arbejdstidsdatabase (DWHD) hos Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA).
- Data om sygeplejerskernes medicinforbrug stammer fra Sundhedsstyrelsens Nationale Lægemiddeldatabase
- Data om sygeplejerskernes familieforhold stammer fra Danmarks Statistik

Vidensoverblik fra ROCKWOOL Fonden

Vidensoverblik fra ROCKWOOL Fonden (ISSN 1396-1217) udgives for at informere offentligheden om resultaterne af den løbende forskning.

Vidensoverblikket er ikke ophavsretligt beskyttet og må frit citeres eller kopieres med fornøden kildeangivelse.

Du kan se andre udgivelser på:

<https://www.rockwoolfonden.dk/udgivelser>