

# Natarbejde kan give mentale lidelser

VIDENSOVERBLIK

MAJ 2026

🕒 EKSTERNT BEDØMT

**Sygeplejersker bruger mere medicin mod angst, stress, søvnbesvær eller depression, når de har et job, der inkluderer nattevagter. Det viser et nyt studie, der følger 3.500 nyuddannede sygeplejerskers mentale helbred gennem seks år. Statistiske beregninger viser, at for hvert år med natarbejde tager op til 24% flere sygeplejersker psykofarmaka, viser ny forskning fra Københavns Universitet og Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.**

*Forskere bag studiet Astrid Sophie Fugleholm og Søren Skotte Bjerregaard.*

## Hovedkonklusioner

- **For hvert år nyuddannede sygeplejersker har natarbejde, stiger antallet, der tager medicin for mentale lidelser som angst, stress, søvnbesvær eller depression med op til 24%.**
- **Sygeplejersker med natarbejde tjener 5% mere, arbejder 2% færre timer, og har 2% færre vagter pr. år end sygeplejersker uden natarbejde. 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 langvarigt natarbejde kan øge risiko for brystkræft hos kvinder.

De hyppige skift i døgnrytme, som natarbejde medfører, indebærer altså risici for de ansattes fysiske sundhed. Men forskningen har endnu ikke påvist tydelige konsekvenser for medarbejdernes psykiske helbred målt på sygeplejerskernes forbrug af psykofarmaka.

Med støtte fra ROCKWOOL Fonden har forskere på Københavns Universitet og Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø i dette studie undersøgt sammenhængen mellem natarbejde og mentale lidelser ved at følge 3.500 unge sygeplejersker i de første seks år af deres arbejdsliv.

Det er alle sygeplejersker, der sluttede deres uddannelse fra en dansk sygeplejerskole 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 nyuddannet sygeplejerske har natarbejde, stiger hendes risiko for at tage medicin mod mentale lidelser som stress, angst og depression med 24% målt over en periode på seks år.

## En statistisk beregning af natarbejdets konsekvenser

Andelen af sygeplejersker, der indløser recepter på psykofarmaka, varierer mellem 2,3 og 3,2% – både for sygeplejersker, der arbejder om natten, og for dem, der ikke gør.

Da mange sygeplejersker skifter mellem perioder med dag- og natarbejde, bliver grupperne med og uden natarbejde "blandet" i løbet af de seks år, studiet følger sygeplejerskerne. For mere sikkert beskrive konsekvensen af natarbejde



på sygeplejerskernes mentale helbred, har forskerne derfor beregnet et hypotetisk scenarie, hvor nyansatte på fuld tid seks år i træk enten har fast natarbejde eller skiftende arbejdstid med natarbejde.

Resultaterne viser, at hvis natarbejdet fortsætter i seks år, vil 8,5% af sygeplejerskerne indløse recept på psykofarmaka i det syvende år efter ansættelse. Det svarer til en årlig stigning på op til 24 %.

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 (pr. 1.000 sygeplejersker med natarbejde), der tager medicin mod mentale lidelser.

## Objektive informationer om arbejdsforhold og medicinbrug

Modsat 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 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 med forbrug af psykofarmaka inden eller i løbet af uddannelsen er ikke med i undersøgelsen.

## Problemet med ”den sunde medarbejder”

Selvom flere år med natarbejde kan have mere alvorlige konsekvenser for helbredet, end hvis det er kortvarigt, så har tidligere forskningsstudier ikke dokumenteret en sammenhæng mellem natarbejde og dårligt psykisk helbred – heller ikke for personer, der over lang tid arbejder om natten.

Dette kan bl.a. 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 har gennemsnit et bedre fysisk og psykisk helbred end medarbejdere, der kun arbejder om dagen, hvilket kan skyldes, at personer med helbredsproblemer 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 har bedre helbred.

## En mere præcis sammenligning

Og det er netop her forskernes hypotetiske beregning af natarbejdets konsekvenser kommer i spil:

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 matching*. 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.).

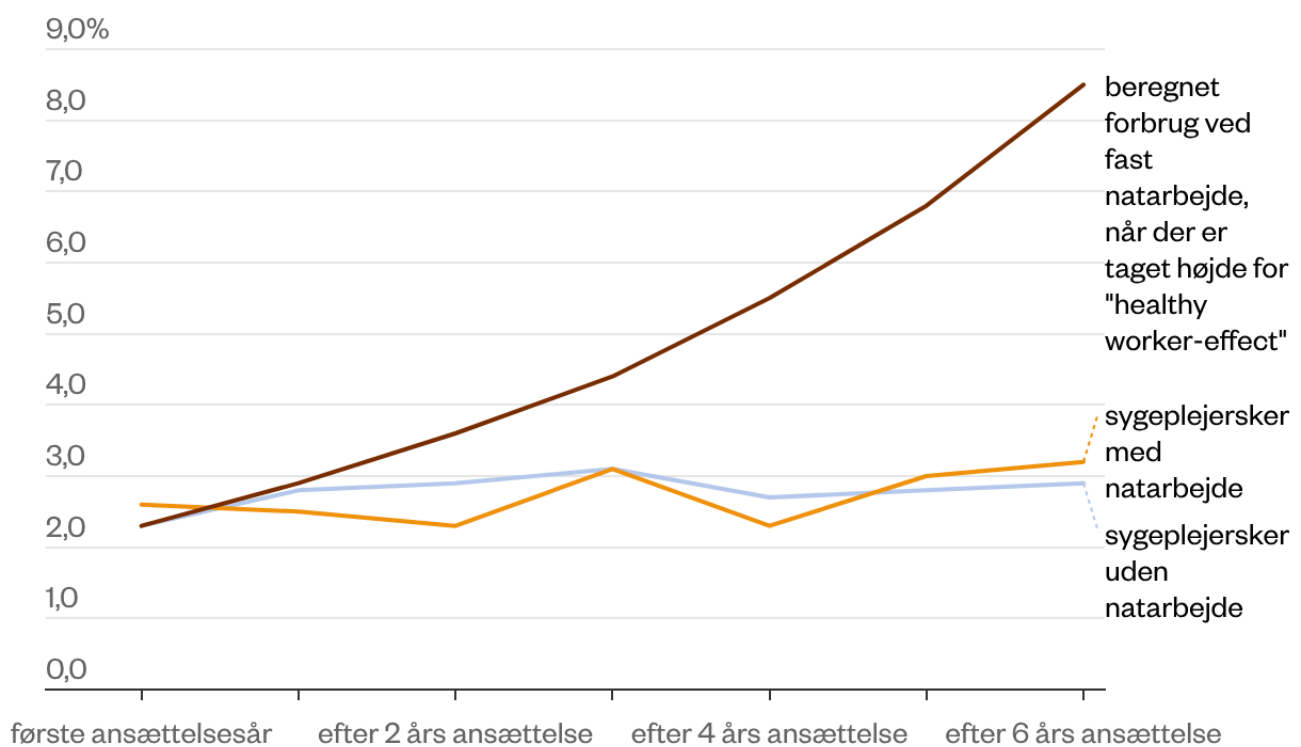


Det sker løbende over tid ("sekventielt"), fordi sygeplejerskerne kan skifte arbejdstider i løbet af de seks år. Og forskerne justerer så herefter for forskelle mellem sygeplejerskerne, så sammenligningen kan blive mest præcis.

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

Det er en styrke ved dette studie, at det anvender en metode, der i højere grad tager højde for *healthy worker* effekten. Men det betyder også, at den gruppe forskerne undersøger, bliver særlig på andre måder. Forskerne understreger derfor, at sammenhængen mellem natarbejde og mentalt helbred stadig bør undersøges nærmere.

## Forbrug af psykofarmaka blandt nyuddannede sygeplejersker - faktisk og beregnet



**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 færdiguddannede, 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



### **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 pr. år, 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 (DAD) hos Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA).
- Data om sygeplejerskernes medicinforbrug stammer fra Sundhedsstyrelsens Nationale Lægemiddeldatabase.

## **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>

