



MENTAL SUNDHED – STRESS OG TRIVSEL BLANDT DANSKE LØNMODTAGERE

2026

Forord

Det er godt at have et arbejde – især ét, man er tilfreds med. Danske lønmodtagere hører til blandt de mest tilfredse i Europa, både med deres arbejde og livet generelt. Kvaliteten i arbejdet, arbejdstiden og balancen mellem job og fritid er i top. Kort sagt, Danmark er et af de bedste steder at gå på arbejde.

Alligevel får man ofte et andet indtryk, når man følger med i medierne. Her tegnes et billede af et arbejdsmarked præget af stress og mistro og et stigende pres på medarbejderne.

Men virkeligheden er mere nuanceret. Begrebet stress bliver brugt meget bredt og dækker både over den travlhed, de fleste kender, og over alvorlige længerevarende belastningsreaktioner. Det gør det svært at vide, hvor stort problemet egentlig er.

Derfor har DA, i samarbejde med Danmarks Statistik, gennemført en ny og omfattende undersøgelse af danske lønmodtageres mentale sundhed. Formålet er at få et mere retvisende billede af, hvor mange der faktisk har stress – og hvorfor.

Undersøgelsen viser, at omfanget af alvorlig stress er langt mindre, end mange tidligere undersøgelser kommer frem til. Det er en glædelig nyhed!

Undersøgelsen bidrager samtidig med ny viden om faktorer, der kan have betydning for trivsel og stressniveau. Stress er ofte et resultat af et komplekst samspil mellem forhold i arbejdslivet, privatlivet og den enkeltes livssituation, og analysen undersøger blandt andet betydningen af livsbegivenheder, arbejdsmiljøforhold, livsstil og sociale relationer.

Endelig ser undersøgelsen også på vejen tilbage til arbejdet efter en stresssygemelding. Her spiller virksomhederne en

central rolle. Løbende kontakt mellem arbejdsgiver og den sygemeldte er afgørende for, at den enkelte kommer hurtigt og godt tilbage i arbejde.

Endeligt belyser undersøgelsen også, hvad den enkelte selv kan gøre for at forbedre sin mentale sundhed. For eksempel kan man blive bedre til at leve efter principperne i *Sundhedens ABC* – dvs. gøre noget aktivt, gøre noget sammen og gøre noget meningsfuldt. Mental sundhed er nemlig ikke kun et individuelt anliggende, men noget der skabes i samspil med andre og gennem de fællesskaber, man indgår i.

I den sammenhæng spiller arbejdet en helt naturlig rolle i forhold til at være aktiv, indgå i relationer og opleve, at man gør en forskel. Kort sagt: arbejdet rummer mange af de byggesten, som styrker den mentale sundhed.

Jeg håber, at rapporten kan give et mere nuanceret billede af stress og trivsel på det danske arbejdsmarked og bidrage til at aflive myten om, at vi i Danmark er ramt af en stress-epidemi og at årsagerne skal findes på arbejdspladsen.

Når vi forstår virkeligheden, som den faktisk ser ud, får vi et langt bedre grundlag for at skabe løsninger, der virker.

God læselyst.

Mina Bernardini, Direktør
Dansk Arbejdsgiverforening



Indhold

1. Danske lønmodtagere trives og er glade for at gå på arbejde

Afsnittet giver et indblik i danske lønmodtageres trivsel og arbejdsglæde – herunder hvordan de vurderer deres jobkvalitet og work-life-balance sammenlignet med andre lande. Til sidst introduceres Sundhedens ABC, som med tre budskaber giver konkrete råd til, hvordan man kan styrke sin mentale sundhed i hverdagen.

2. Forekomsten af stress er mindre, end vi tror

Afsnittet sætter fokus på begrebet stress. Omfanget af stress opgøres ved brug af Cohens Perceived Stress Scale (PSS), som er et internationalt anerkendt og forskningsbaseret mål, der giver et nuanceret billede af lønmodtagernes stressniveau. Derudover belyses, hvilke karakteristika der kendetegner de lønmodtagere, som har et højt stressniveau.

3. Forhold på arbejdspladsen spiller en rolle for stressniveauet

I afsnittet undersøges, hvordan forhold på arbejdspladsen kan påvirke stressniveauet. Derudover ses på arbejdsmarkedstilknytning og sygefraværshistorik blandt lønmodtagere med højt stressniveau. Endelig belyses varigheden af stresssygemeldinger samt, hvilke faktorer der får den enkelte godt tilbage efter en stresssygemelding.

4. Årsager til stress findes i mange dele af privatlivet

I afsnittet undersøges, hvilke forhold i privatlivet, som har betydning for stressniveauet. Det gælder både livsstilmæssige, sociale og personlige forhold. Forholdene spænder fra elementer, som den enkelte selv kan påvirke, til forhold, der kun delvist eller slet ikke kan kontrolleres – som fx relationer, helbred og bredere samfundsforhold.

Sammenfatning: Stress skal håndteres i både privatlivet og i arbejdslivet

DA har i samarbejde med Danmarks Statistik, gennemført en omfattende undersøgelse blandt 6.000 danske lønmodtagere, der skal skabe ny viden om omfanget af og årsager til stress.

Rapporten afkræfter myten om, at der er et højt stressniveau og lav trivsel blandt danske lønmodtagere. Årsagerne til stress skal findes i både privatlivet og arbejdslivet.

I rapporten ser vi på, hvad man selv kan gøre for at øge sin mentale sundhed. Her tager vi udgangspunkt i principperne bag *Sundhedens ABC*. Her viser resultaterne, at arbejdet rummer mange af de byggesten, som styrker den mentale sundhed. Det er også en af grundene til, at lønmodtagere har højere trivsel og et lavere stressniveau end personer uden for arbejdsmarkedet.

Forekomsten af stress er mindre, end vi tror

Resultaterne fra undersøgelsen viser, at omfanget af stress er langt mindre, end mange undersøgelser indikerer. 6 pct. har et højt stressniveau, når man måler med den internationalt anerkendte metode Cohens Perceived Stress Scale (PSS), og 5 pct. har været sygemeldt med stress inden for det seneste år.

Det er markant lavere end flere andre undersøgelser, som er baseret på ét enkelt spørgsmål nemlig: hvor ofte man har følt sig stresset inden for de seneste 2 uger. I DA's undersøgelse angiver 19 pct., at de ofte eller hele tiden har følt sig stressede de seneste 2 uger, men spørgsmålet siger ikke noget om, hvorvidt den enkelte har en egentlig belastningsreaktion. Det er et spørgsmål, der i højere grad giver udtryk for, hvor mange der

oplever pres i en kortere periode. Valget af metode er derfor afgørende for, hvad man rent faktisk ender med at måle på, og dermed hvilket resultat man kommer frem til.

Stress skyldes både forhold i privat- og arbejdsliv

Undersøgelsen viser også, at stress sjældent har én enkelt årsag. Den opstår typisk i spændingsfeltet mellem arbejdsliv, privatliv og den enkeltes livssituation. Årsagerne kan være livsbegivenheder, faktorer i arbejdsmiljøet, livsstil og sociale relationer.

For eksempel har 71 pct. af dem med højt stressniveau oplevet mindst én større livsforandring det seneste år såsom alvorlig sygdom eller dødsfald i den nærmeste omgangskreds, karriereændringer, flytning eller skilsmisse.

Forhold på arbejdspladsen kan have betydning

Undersøgelsen viser, at stor arbejdsmængde og tidspres kan påvirke stressniveauet. Det samme gælder, hvis man ofte bliver følelsesmæssig berørt af sit arbejde. Samtidig forebygger fx gode relationer til kolleger, indflydelse i arbejdet og tilstrækkelig information til at løse arbejdsopgaverne, at man udvikler et højt stressniveau.

Resultaterne viser desuden, at lønmodtagere med højt stressniveau har lavere arbejdsmarkedstilknytning – både nu og tilbage i tid. Gruppen med højt stressniveau arbejder med andre ord generelt færre timer om ugen, og har i de seneste seks år konsekvent haft lavere arbejdstid end de øvrige lønmodtagere.

Personer med højt stressniveau har både haft flere sygedage og haft en svagere tilknytning til arbejdsmarkedet tilbage i tid

Ensomhed og for høje krav til sig selv har betydning

Et højt stressniveau kan også skyldes for høje krav og forventninger til sig selv. Blandt personer med højt stressniveau har 56 pct. ofte en følelse af ikke at leve op til de krav og forventninger, de har til sig selv, mens det kun gælder for 11 pct. af de resterende lønmodtagere.

Ensomhed og bekymringer for fremtiden er også forbundet med et højt stressniveau – hver femte med højt stressniveau oplever ofte at være alene, selvom de har lyst til at være sammen med andre, og 68 pct. er ofte bekymrede for fremtiden.

Sammenfald mellem stressniveau og psykiske lidelser

Der er et markant sammenfald mellem personer med et højt stressniveau og personer, der har en psykisk lidelse. 32 pct. af dem, der har et højt stressniveau, har angivet at have en psykisk lidelse, mens det samme gælder for 7 pct. af de resterende lønmodtagere.

Vejen tilbage efter stresssygemelding

Virksomheder spiller en central rolle i at hjælpe medarbejdere tilbage efter en stresssygemelding. Løbende kontakt til arbejdsgiver og kollegaer øger sandsynligheden for at komme hurtigt og godt tilbage i arbejde. Motion og fritidsinteresser er også vigtige faktorer for en hurtig tilbagevenden.



6 pct. af de danske lønmodtagere har et højt stressniveau



71 pct. af dem med højt stressniveau har oplevet mindst én større livsforandring det seneste år



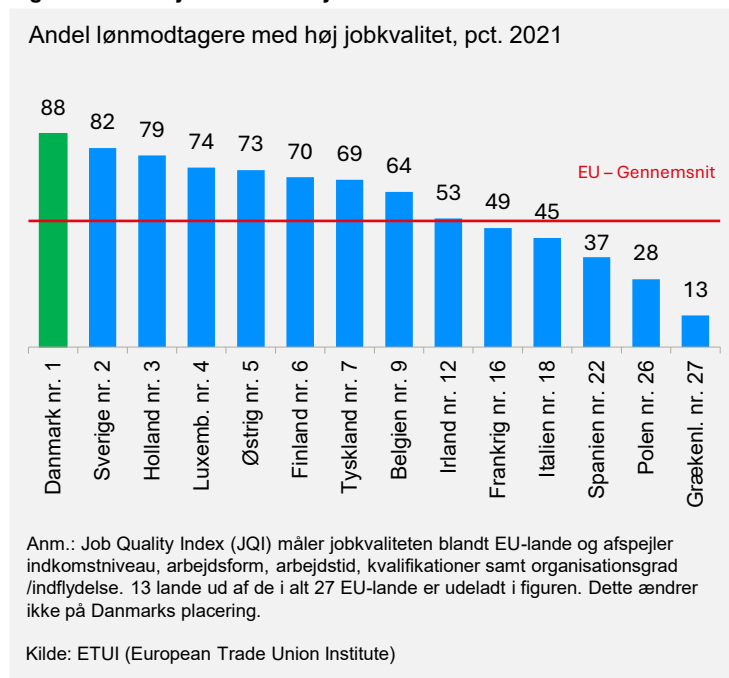
56 pct. af dem med højt stressniveau har ofte en følelse af ikke at leve op til egne krav og forventninger

Danske lønmodtagere har de bedste arbejdsforhold i Europa

Danskerne har den højeste jobkvalitet

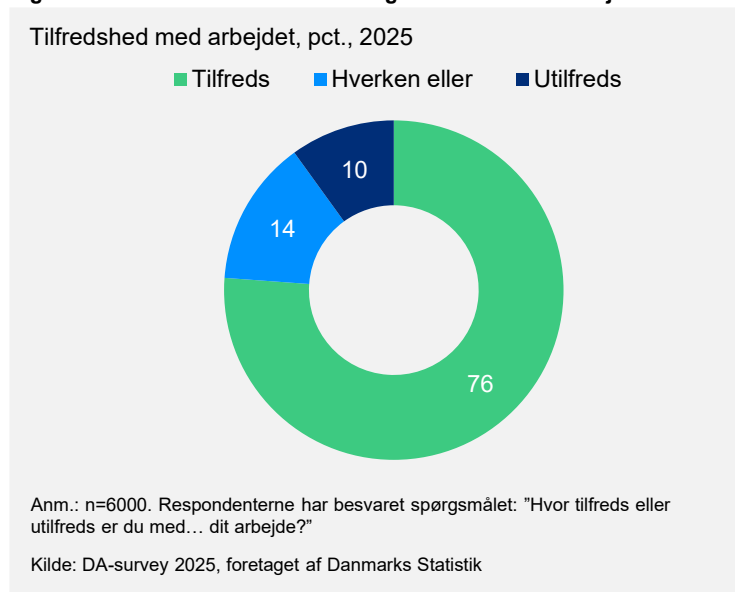
Danske lønmodtagere har de bedste arbejdsvilkår i Europa. Det viser European Trade Union Institutes jobkvalitetsindeks, hvor Danmark ligger nr.1. På baggrund af selvurbede faktorer viser indekset, at 88 pct. af danskerne har en høj jobkvalitet. Det er markant flere end EU-gennemsnittet på 52 pct. Indekset er baseret på bl.a. løn, jobsikkerhed, arbejdstid arbejdsforhold og work-life-balance, jf. figur 1.

Figur 1: Danske job har den højeste kvalitet



Den høje tilfredshed med arbejdet kommer også til udtryk i DA's survey, hvor 3 ud af 4 lønmodtagere angiver, at de er tilfredse med deres arbejde, jf. figur 2.

Figur 2: 3 ud af 4 er tilfredse eller meget tilfredse med arbejdet




Danskernes høje jobkvalitet og tilfredshed med arbejdet understøttes af, at Danmark rangeres som det EU-land, hvor flest medarbejdere svarer positivt på, om deres arbejdsplads er et godt sted at arbejde (European Work Force Study, 2025).


Danmark topper i jobsikkerhed og work-life balance


Danskernes gode arbejdsforhold afspejler sig også i arbejdstid og work-life-balance. Her ligger Danmark nr. 2, når man måler på danskernes arbejdsomfang, placering af arbejdstiden og balancen mellem familie- og arbejdsliv.

Også når det kommer til jobsikkerhed, vidner Danmarks placering som nr.1 om, at danske lønmodtagere har nogle af de bedste arbejdsforhold (European Trade Union Institute, 2021).



 Danmark ligger på en førsteplads i **jobsikkerhed** (European Trade Union Institute, 2021)

 Danmark ligger på en førsteplads i vurdering af **arbejdspladsen som et rigtig godt sted at arbejde** (European Work Force Study, 2025)

 Danmark ligger på en andenplads i **arbejdstid** og **work-life balance** (European Trade Union Institute, 2021)

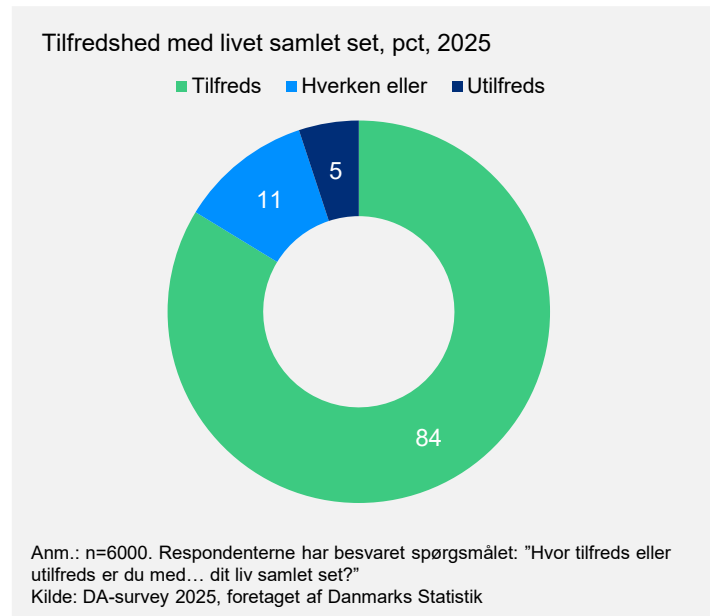
Danske lønmodtagere er tilfredse med tilværelsen

Danskerne er blandt de mest tilfredse med tilværelsen

Danske lønmodtagere er overvejende tilfredse med deres liv. Fem ud af seks er tilfredse eller meget tilfredse med deres liv samlet set. Kun 5 pct. angiver at være utilfredse, jf. figur 3. Blandt EU-landene ligger Danmark på en delt 2. plads sammen med Holland, når det kommer til livstilfredshed (Eurofound, 2024).

Også når det gælder lykke, har Danmark ligget blandt top 3 i verden de sidste 10 år. En af de medvirkende årsager til Danmarks høje placering er, at der er en høj grad af tillid i befolkningen (World Happiness Report, 2025). Disse resultater understøtter, at der generelt er en høj livskvalitet blandt danske lønmodtagere.

Figur 3: Danske lønmodtagere er tilfredse med livet

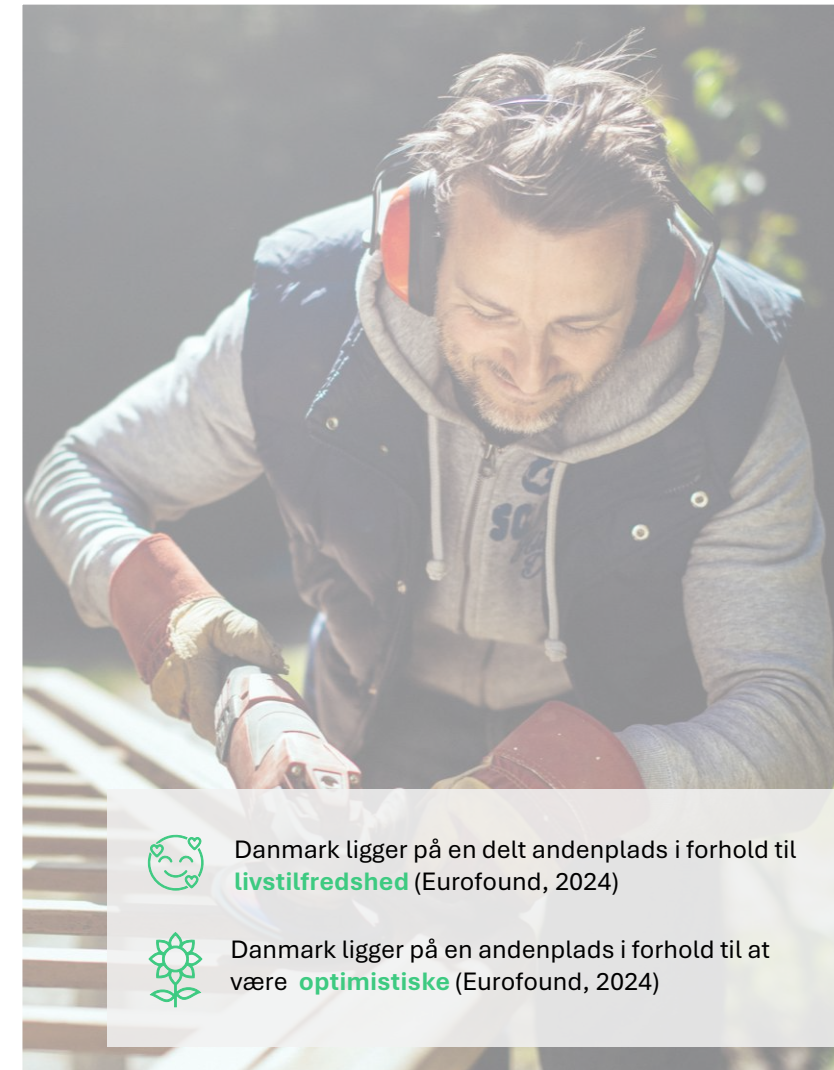
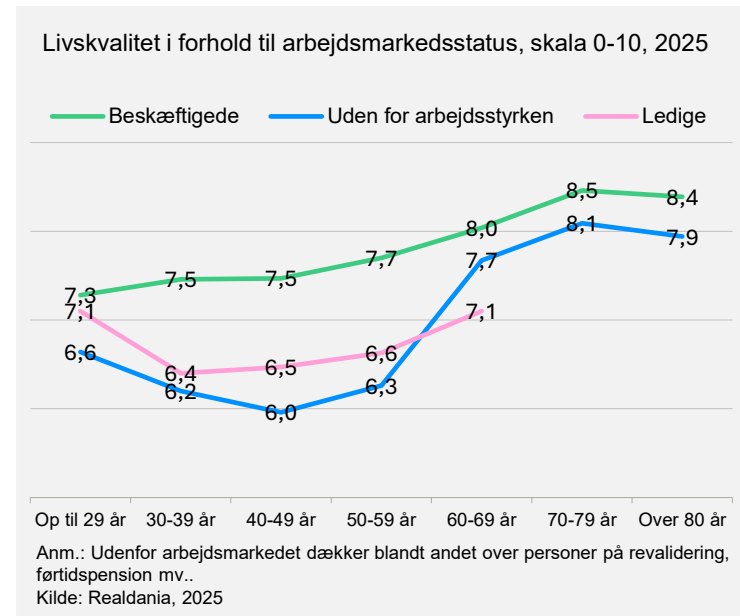


Højere livskvalitet blandt folk i arbejde

Personer i arbejde har generelt en markant højere oplevet livskvalitet end dem, der står uden for arbejdsmarkedet. Det gælder på tværs af alle aldersgrupper, jf. figur 4.

Den største forskel ses dog i aldersgrupperne 30-59 år, hvor beskæftigede har markant højere livskvalitet end ledige. På en skala fra 1 til 10 ligger beskæftigede i gennemsnit 1-1,5 pct. point højere end ledige (Realdania, 2025).

Figur 4: Beskæftigede har den højeste livskvalitet



Danmark ligger på en delt andenplads i forhold til **livstilfredshed** (Eurofound, 2024)



Danmark ligger på en andenplads i forhold til at være **optimistiske** (Eurofound, 2024)

De fleste lønmodtagere trives



Livet har op- og nedture

I de senere år er der kommet et øget fokus på trivsel og mistrivsel i samfundet - ikke mindst i den offentlige debat. Alene i 2024 optrådte ordet "mistrivsel" mindst én gang i 12.715 artikler i danske medier, [jf. metodebilag A](#).

Trivselskommissionen understreger i sin rapport fra 2025, at trivsel ikke er det samme som fraværet af modgang. Tværtimod beskrives trivsel som en samlet oplevelse af at være tilfreds med sit liv, kunne udvikle sig, udfolde sine evner og bidrage til fællesskabet – også når livet indimellem byder på modstand. Det afgørende er ikke, om man møder svære perioder, men hvordan man håndterer dem (Trivselskommissionen, 2025). Trivsel handler dermed også om robusthed, tilpasningsevne og oplevelsen af mening – ikke kun om at have det godt hele tiden.

Når vi taler om trivsel, er det derfor vigtigt, at vi ikke sygeliggør livets naturlige udsving. Udfordringer, usikkerhed og perioder med pres er en del af det at leve og udvikle sig som menneske. At opleve modgang kan i nogle tilfælde bidrage til personlig vækst, øget selvindsigt og styrkede relationer.

Det betyder ikke, at svære følelser skal ignoreres, men at de ikke nødvendigvis er et tegn på mistrivsel i sig selv.

De fleste lønmodtagere trives

I DA's survey er trivsel målt ved brug af det internationalt anerkendte WHO-5-trivselsindeks, [jf. metodebilag A](#).

WHO-5 består af fem spørgsmål om, hvordan en person har følt sig tilpas i de seneste to uger. WHO-5 måler graden af positive oplevelser, og kan anvendes

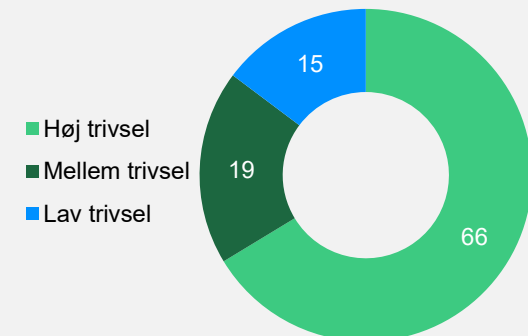
som et mål for personers generelle trivsel eller velbefindende.

Resultaterne viser, at langt de fleste lønmodtagere trives. To ud af tre scorer højt på skalaen og placeres i den kategori, vi benævner 'høj trivsel', mens 15 pct. placeres i kategorien 'lav trivsel', [jf. figur 5](#).

Ifølge WHO vil lav trivsel øge risikoen for depression eller stressbelastning. Det er dog kun 28 pct. af lønmodtagerne med lav trivsel, der samtidig har et højt stressniveau, [jf. figur A1 i bilag 1](#), hvilket understreger, at lav trivsel ikke nødvendigvis fører til stress, selvom risikoen er forhøjet.

Figur 5: To ud af tre lønmodtagere har høj trivsel

Andel lønmodtagere fordelt på trivselskalaen, pct. 2025



Anm.: n=6000. Se bilag 2
Kilde: DA-survey 2025, foretaget af Danmarks Statistik

Sundhedens ABC kan bidrage til et godt mentalt helbred

Vejen til øget trivsel

Noget af det, der styrker den mentale sundhed, er, når mennesker:

- A) Gør noget aktivt (Act)
- B) Gør noget sammen med andre (Belong)
- C) Gør noget meningsfuldt (Commit).

Disse tre enkle budskaber udgør grundlaget for *Sundhedens ABC* – en forskningsbaseret tilgang til at styrke sin mentale sundhed (Københavns Universitet, 2025). Modellen giver konkrete anbefalinger til, hvordan trivsel kan styrkes gennem små handlinger i hverdagen. Det handler om at skabe strukturer og vaner, der gør det nemmere for den enkelte at tage hånd om sin egen mentale sundhed.

Fysisk og mental sundhed hænger tæt sammen (Statens Institut For Folkesundhed, 2021). Dette understøttes af resultaterne fra DA's survey. 70 pct. af lønmodtagere med lav trivsel opfylder ikke WHO's anbefalinger om fysisk aktivitet – for dem med høj trivsel gælder det 51 pct. Også naturen spiller en rolle, jf. figur 6. Regelmæssige ophold udendørs kan bidrage til øget ro, energi og mentalt overskud.

Når vi er på **arbejde**, gør vi noget **aktivt**, ofte **sammen** med andre, og noget som vi oplever som **meningsfuldt**. Det kan være med til at forklare, at beskæftigede generelt har et lavere stressniveau og højere trivsel end personer uden for arbejdsmarkedet (Danskernes Sundhed, 2025)

Det samme mønster ses i forhold til sociale fællesskaber. Blandt lønmodtagere med lav trivsel deltager syv ud af ti ikke i ugentlige fritidsaktiviteter som fx holdtræning, fællessang, bogklubber eller fotoudflugter. Til sammenligning gælder det halvdelen af dem, der trives godt.

Også følelsen af ensomhed viser en tydelig forskel. 15 pct af dem med lav trivsel oplever ofte at være alene, selvom de gerne vil være sammen med andre – et klassisk mål for ensomhed. Blandt personer med høj trivsel gælder det blot 4 pct. Det understreger, hvor stor betydning sociale relationer og fællesskaber har for det mentale velbefindende.

Samlet peger tallene på, at personer med lav trivsel i mindre grad lever efter anbefalingerne i *Sundhedens ABC* end dem, der trives godt. Men selv blandt de mest velfungerende, er der mange, som ikke udnytter potentialet fuldt ud. Det viser, at der er et bredt, uforløst potentiale for hele befolkningen i at omsætte principperne fra *Sundhedens ABC* til hverdagen.

Figur 6: Personer med høj trivsel lever i højere grad efter Sundhedens ABC, pct., 2025

Figur 6.1



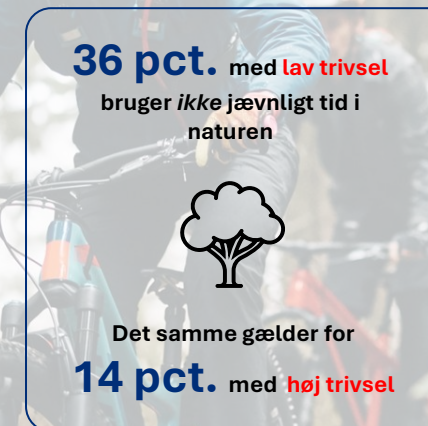
Figur 6.2



Figur 6.3



Figur 6.4



Anm.: Se bilag 2

Kilde: DA-survey 2025, foretaget af Danmarks Statistik

Hvad er stress?

Stress fylder meget i den offentlige debat

Stress er et tema som optager mange danskere både professionelt og privat. Ordet stress bruges i mange forskellige sammenhænge og af personer med vidt forskellige udgangspunkter; fra forskere og eksperter og til den brede befolkning.

Fra 2000 til 2024 er antallet af artikler i danske medier, hvor ordet "stress" indgår steget fra knap 3.600 artikler i år 2000 til over 30.000 i 2024, [jf. metodebilag A](#).

Udviklingen vidner om, at begrebet er blevet en del af danskernes daglige sprog og fylder meget i den offentlige debat. Men det kan være meget forskelligt fra person til person, hvad man lægger i udtrykket stress. Det kan være alt fra et øjeblikks travlhed til det at have langvarig stress (Sundhed.dk, 2025).

Stress er en reaktion – ikke en sygdom

Fysiologisk er stress en naturlig reaktion, som kan være hensigtsmæssig i akutte korterevarende situationer, da reaktionen giver skærpet opmærksomhed og koncentration.

Stress er således ikke en sygdom, men et kropsligt alarmberedskab, der gør, at vi kan handle hurtigt, når det er nødvendigt. Kortvarigt stress er derfor ikke farligt i sig selv, men når stress udvikler sig til en kronisk tilstand, hvilket kan ske ved en langvarig belastning, kan det føre alvorlige helbredsproblemer med sig.

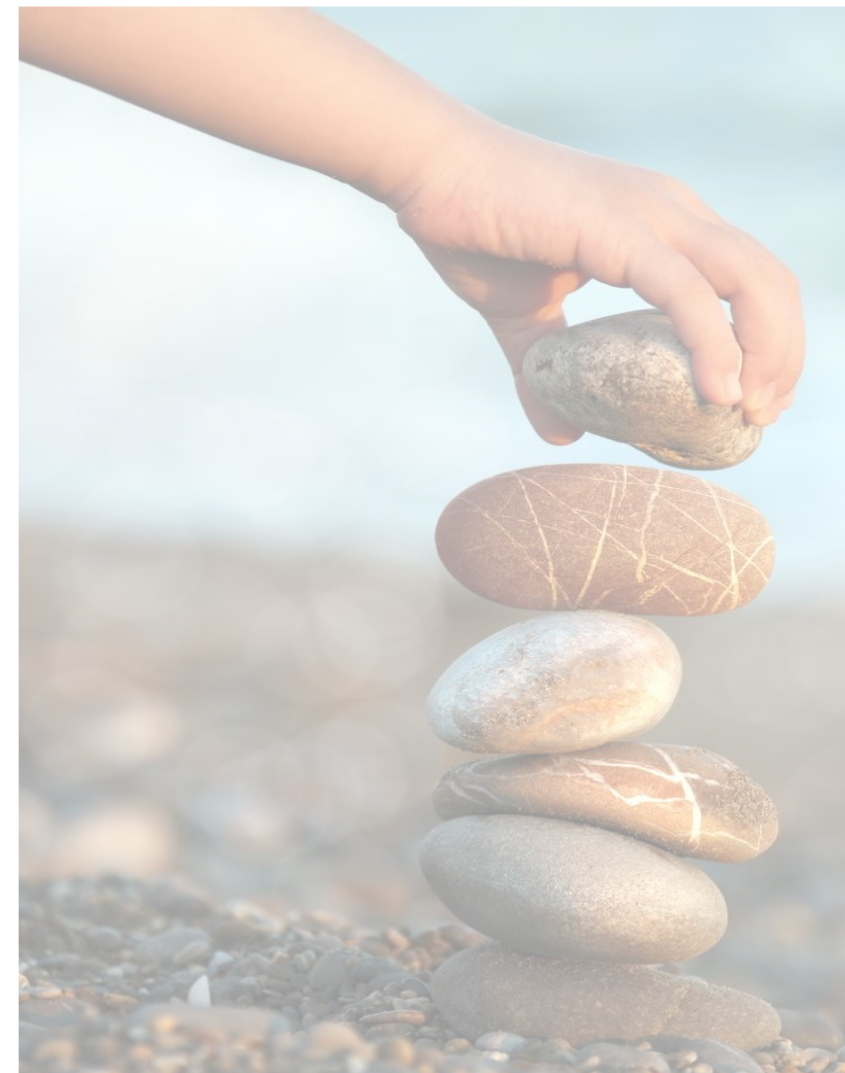
Hvornår den enkelte går i alarmberedskab er forskelligt fra person til person – og det, som vi reagerer på, er ikke nødvendigvis det samme hele livet. Alarmberedskabet kan aktiveres, når en person oplever, at betingelser og krav overstiger personens vurdering af egne evner, kompetencer og muligheder (Psykiatrifonden, 2025).

Symptomer ved længerevarende stress

Nogle af de psykiske signaler, der viser sig ved længerevarende stress er ulyst, hukommelsesbesvær, træthed, koncentrationsbesvær, rastløshed og nedsat humør. Symptomerne kan også vise sig ved ændret adfærd som fx aggressivitet, irritabilitet, ubeslutsomhed og søvnproblemer. De fysiske tegn kan være hjertebanken, hovedpine, svedeture, indre uro, mavesmerter og appetitløshed

Når stress bliver til en belastningsreaktion

Det er først, når stressen bliver langvarig, at den kan føre til alvorlige psykiske lidelser som angst og depression. Ved langvarig stress kan de kropslige symptomer medføre fysiske sygdomme. De kan fx føre til hjerte-kar-sygdomme, svækket immunsystem og forværrede kroniske sygdomme som fx sukkersyge og migræne (Sundhedsstyrelsen, 2007).



Forekomsten af stress er mindre, end vi tror

Forskellige stressmålinger og resultater

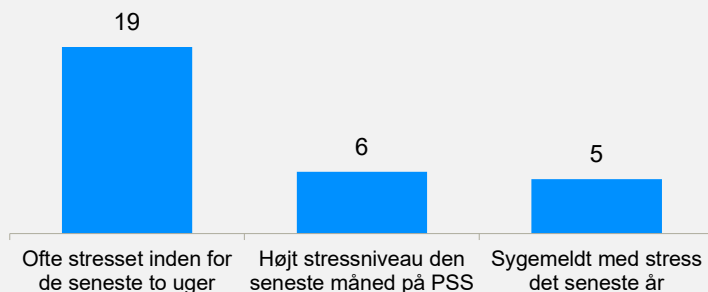
Resultatet af en stressmåling afhænger i sagens natur af, hvordan man måler på det. I mange undersøgelser bruges spørgsmålet: "Hvor ofte har du følt dig stresset i de seneste 2 uger?" Svaret siger noget om den enkeltes selvvalgte stressfølelse. Derimod siger det ikke nødvendigvis noget om, hvorvidt de har symptomer på langvarig og dermed alvorlig stress, der kan belaste helbredet.

I DA's survey svarer 19 pct., at de ofte eller hele tiden har følt sig stressede i løbet af de sidste to uger, jf. figur 7. Det er på niveau med lignende undersøgelser. Kun 5 pct. angiver imidlertid, at de har været sygemeldt med stress inden for det seneste år. Det peger på, at stressoplevelserne for langt de fleste er kortvarige og ufarlige - og ikke udtryk for længerevarende stress.

Som supplement anvendes Cohens Perceived Stress Scale (PSS), som er et valideret mål for stress, anvendt af forskere, læger og myndigheder, jf. boks 1.

Figur 7: Omfanget af stress varierer afhængigt af målemetode

Forekomst af stress blandt danske lønmodtagere fordelt på forskellige stress-mål, pct., 2025



Anm.: n=6000. Se bilag 2
Kilde: DA-survey 2025, foretaget af Danmarks Statistik

Med PSS falder 6 pct. af lønmodtagerne inden for kategorien 'højt stressniveau', jf. figur 7. Det er på niveau med andelen, der har været sygemeldt med stress det seneste år.

Hvor går grænsen for højt stressniveau?

Andelen med 'højt stressniveau' afhænger af, hvor grænsen på PSS-skalaen fastsættes. Der er ikke en entydig faglig afgrænsning, jf. [metodebilag B](#).

I denne analyse anvendes Lægehåndbogens grænse for behandlingskrævende stress på 25 point (Sundhed.dk, 2024). På baggrund heraf kan vi udpege gruppen med et 'højt stressniveau', som er i størst risiko for at blive sygemeldt med stress.

Der er 6 pct., der scorer over 25 på stressskalaen, jf. figur 7.

En høj score på PSS-skalaen er dog ikke ensbetydende med, at der er tale om vedvarende eller alvorlige problemer. Der kan være tale om midlertidige belastninger, som ikke udvikler sig til egentlige helbredsproblemer. Omvendt kan personer med lave scorere også opleve mentale eller helbredsrelaterede udfordringer. Det er først, hvis belastningen varer ved over længere tid, at der er grund til bekymring (Sundhed.dk, 2024).

DA har i den forbindelse analyseret sammenhængen mellem PSS-scoren og sygefravær.

Analysen viser, at sandsynligheden for sygemelding stiger i takt med en højere score. Der ses dog først en statistisk signifikant øget sandsynlighed for at overgå til sygedagpenge – et halvt år efter måletidspunktet – blandt personer, der scorer 24-25 point eller derover, sammenlignet med personer med lavere scorere.

Dette resultat understøtter vejledningen i Lægehåndbogen,

der angiver, at en score på 25 er et udtryk for et behandlingskrævende niveau af stress.

Forekomsten af længerevarende stress blandt danske lønmodtagere vurderes således at ligge omkring 5-6 pct. Det er væsentligt lavere end de 19 pct., der angiver, at de ofte eller hele tiden har følt sig stressede inden for de seneste to uger.

Det understreger, at vurderingen af, hvor mange der er i risiko for at blive sygemeldt med stress, i høj grad afhænger af, hvilken målemetode der anvendes.

Boks 1. Cohens Perceived Stress Scale (PSS)

Cohens Perceived Stress Scale (PSS) er et videnskabeligt anerkendt værktøj til at måle en persons oplevede stress. Skalaen er ikke udviklet til diagnosticering, men anvendes bredt inden for stressforskning. Den måler ikke kun stress specifikt, men reagerer også på mere generelle, belastende livsperioder.

PSS kan derfor ikke stå alene som diagnostisk redskab, men giver en indikation af, hvor belastet personen er, og i hvilken grad vedkommende oplever at kunne håndtere sin hverdag.

I rapporten anvendes PSS til at belyse, hvad der påvirker stressniveauet på måletidspunktet, samt hvad der karakteriserer personer med høj risiko for at udvikle længerevarende stress.

Skalaen består af 10 spørgsmål om, hvordan man har haft det inden for de seneste 30 dage, herunder i hvilken grad livet opleves som uforudsigeligt, ukontrollerbart og belastende.

Svarene scores fra 0 (aldrig) til 4 (meget ofte), hvilket giver en maksimal samlet score på 40.

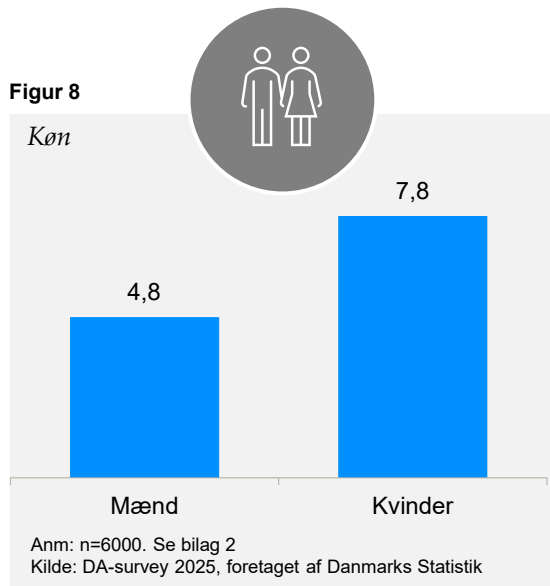
Se også en uddybende forklaring og analyse af scoren i [metodebilag B](#).

Hvem er de stressede?

Kvinder har et højere stressniveau

Blandt kvinder har 7,8 pct. et højt stressniveau, mens det for mænd er 4,8 pct., jf. figur 8. Kvinder har desuden markant større sandsynlighed for at blive sygemeldt med stress. Det seneste år har 7 pct. af de kvindelige lønmodtagere været sygemeldt med stress, mens det samme gælder for 4 pct. af deres mandlige kollegaer, jf. figur A2 i bilag 1.

Forskellen i stressniveauet mellem kvinder og mænd er statistisk signifikant - også når der tages højde for en baggrundsforhold såsom alder, uddannelsesniveau, sektor, arbejdstid, bopæl, civilstatus, forældreskab og psykiske lidelser, jf. metodebilag A.

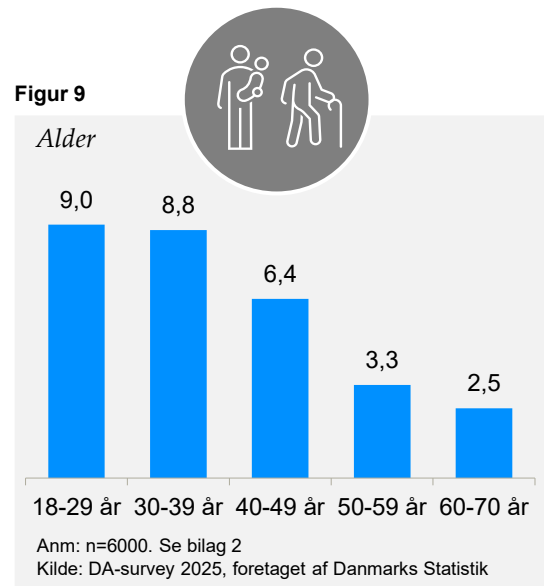


Unge har et højere stressniveau

I den yngre generation mellem 18 og 39 år har omtrent 9 pct. et højt stressniveau. Til sammenligning har kun knap 3 pct. af seniorerne et højt stressniveau, jf. figur 9.

Forskellen mellem aldersgrupperne er statistisk signifikant, også når der tages højde for baggrundskarakteristika.

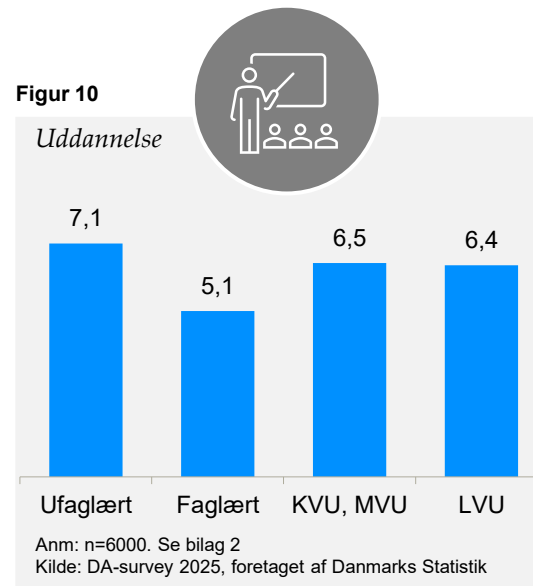
Forskellene i stressniveauet blandt generationer skal f.eks. findes gennem den måde hvorpå udfordringer og pressede perioder bliver håndteret, og hvilke krav man stiller til sig selv.



Stress afhænger ikke af uddannelse

Stressniveauet varierer på tværs af uddannelsesgrupper. Blandt faglærte har 5,1 pct. et højt stressniveau, mens andelen er 7,1 pct. blandt ufaglærte. Lønmodtagere med videregående uddannelser ligger mellem disse grupper, jf. figur 10.

Når der tages højde for baggrundsforhold, er der imidlertid ikke en statistisk signifikant sammenhæng mellem uddannelsesniveau og stressniveau. Forskellene synes dermed i høj grad at afspejle sammensætningen af personer i de enkelte uddannelsesgrupper. Det kan eksempelvis hænge sammen med, at faglærte oftere er mænd, som i gennemsnit har et lavere stressniveau.

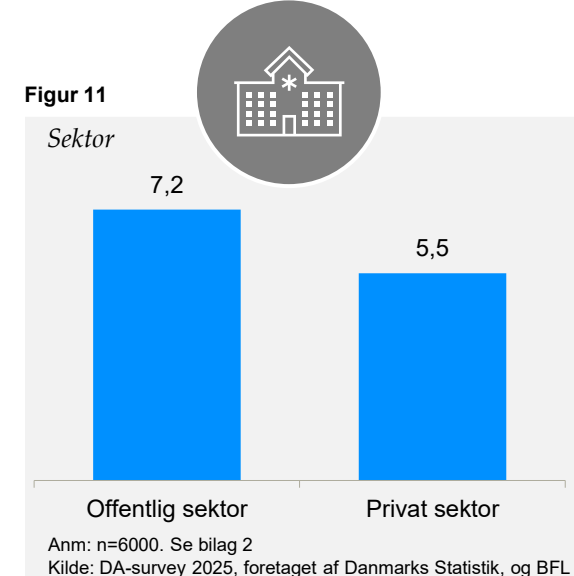


Stress afhænger ikke af sektor

Blandt lønmodtagere i den offentlige sektor har 7,2 pct. et højt stressniveau, mens andelen er 5,5 pct. i den private sektor, jf. figur 11.

Når der tages højde for baggrundsforhold, er forskellen imidlertid ikke statistisk signifikant. Det kan blandt andet hænge sammen med, at der er flere kvinder ansat i den offentlige sektor.

Samlet set tyder det på, at stress ikke er hyppigere i den ene sektor end i den anden, men i stedet forekommer på tværs af sektorer (og uddannelsesniveauer).



Stress skyldes både forhold i privat- og arbejdslivet

I det følgende undersøges hvilke forhold der har betydning for lønmodtagernes stressniveau – både arbejdsmæssige, livsstilmæssige, sociale og personlige forhold. Fx relationer, helbred og bredere samfundsforhold. Listen er ikke udtømmende, men giver et samlet billede af de vilkår, der former hverdagen og kan bidrage til stress.

Formålet er ikke at finde kausalitet mellem stress og det enkelte forhold, men i stedet at illustrere, hvor en evt. skærpet opmærksomhed kan være relevant i arbejdet med forebyggelse af stress. Løsningerne på udfordringer med stress skal derfor findes både hos den enkelte, i virksomhederne og i samfundet som helhed.

Årsager til stress findes i alle dele af livet

Det kan være svært at fastslå den præcise årsag til den enkeltes stressniveau. Ofte er det et samspil mellem flere faktorer i både privat- og arbejdslivet. Det er derfor nødvendigt at nuancere billedet af, hvad der har betydning for stressniveauet.

Personer med et højt stressniveau er mere utilfredse med livet end andre. Det gælder både i forhold til arbejdet, deres fysiske og mentale helbred, økonomi og nærmeste relationer. Eksempelvis er 58 pct. af dem med højt stressniveau utilfredse med deres mentale helbred, mens det kun gælder for 10 pct. af de resterende lønmodtagere, jf. figur 12.

37 pct. af dem med et højt stressniveau er utilfredse med deres arbejde, men 36 pct. er utilfredse med deres fysiske helbred.

Derudover er 28 pct. utilfredse med deres økonomiske situation og 11 pct. med deres nærmeste relationer (familie og tætteste venner). Til sammenligning er de resterende lønmodtagere langt mindre utilfredse med alle de nævnte forhold.

Det peger på, at den enkeltes stressniveau kan være påvirket af forhold i både privat- og arbejdslivet, ofte i en kombination.

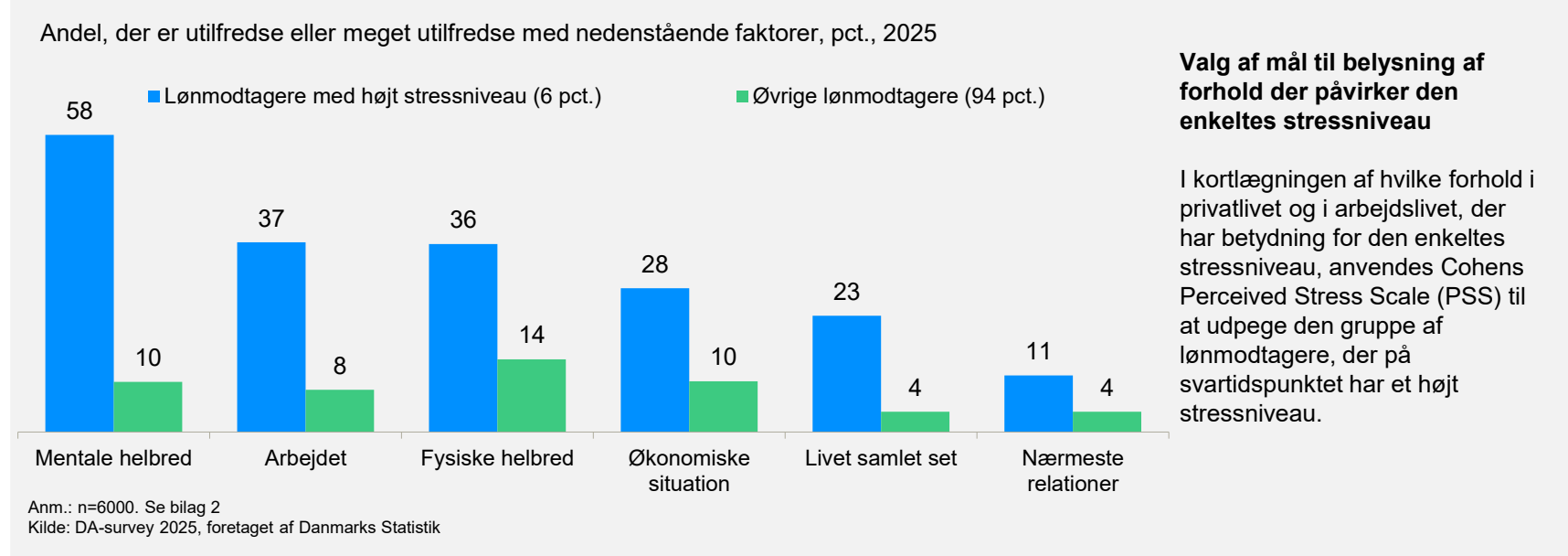
Det er dog ikke muligt at konkludere, hvorvidt høj utilfredshed skyldes stress eller omvendt, [jf. metodebilag A](#).

Er det hønen eller ægget?

Samspillet mellem stress og faktorerne i privat- og arbejdslivet er meget komplekst, og faktorerne påvirker hinanden indbyrdes. Derfor er det vanskeligt i undersøgelser af stress at påvise kausale sammenhænge. Det gælder også analyserne i denne rapport og konklusionerne heri skal ses og fortolkes i det lys. Der er fx risiko for omvendt kausalitet i fortolkningen af sammenhængen mellem mental og fysisk helbred og stress. Et højt stressniveau kan således påvirke, hvordan den enkelte oplever sit helbred. Omvendt kan ens helbred også påvirke den enkeltes stressniveau.

Rapportens formål er derfor ikke at finde klare årsagssammenhænge mellem stress og det enkelte forhold, men i stedet at illustrere, hvilke forhold, der kan påvirke stressniveauet.

Figur 12: Stress er et samspil af flere faktorer



Forhold på arbejdspladsen kan have betydning for stressniveauet

Stress i privatlivet kan påvirke, hvordan man oplever sit arbejde

Det er ikke muligt at fastslå årsagssammenhænge mellem stress og forhold i hverken privat- eller arbejdslivet – formentlig påvirker forholdene hinanden gensidigt.

Når man i forvejen er presset af udfordringer i privatlivet, kan arbejdet nemt komme til at føles ekstra krævende og stressende, fordi man i en periode mangler overskud og ressourcer til at håndtere de krav, der stilles på jobbet.

Hvad stresser os i arbejdet?

Halvdelen af lønmodtagerne med et højt stressniveau angiver, at de bliver følelsesmæssigt berørt af deres arbejde. Det gælder kun for 20 pct. af de øvrige lønmodtagere, jf. figur 13. Det er dermed det arbejdsforhold, hvor forskellen mellem personer med højt stressniveau og øvrige lønmodtagere er størst.

Der er også markante forskelle i oplevelsen af at have tilstrækkelig tid til arbejdsopgaverne. Lidt under halvdelen af lønmodtagerne med et højt stressniveau angiver, at de har tidsfrister, som er svære at overholde, og at de generelt mangler tid til at løse deres opgaver. Det samme gælder for henholdsvis 18 og 20 pct. af de øvrige lønmodtagere, jf. figur 13.

Det er dog værd at bemærke, at der ikke er nogen sammenhæng mellem at have følt sig stresset og ønsket om at arbejde færre timer. Eksempelvis ønsker 86 pct. af generation Z (født 1997-2007) at arbejde flere eller det samme antal timer, selvom de oplever stress (Lederne, 2024). Det samme mønster gør sig gældende på tværs af generationer.

Derudover peger tallene på, at stressniveauet kan påvirkes af den aktuelle mangel på arbejdskraft i mange virksomheder. Det kan føre til øget arbejdspress og større opgavemængder, fordi færre medarbejdere skal løse de samme opgaver (DA, 2024).

Oplevelsen af støtte fra nærmeste leder spiller også en rolle for stressniveauet, jf. figur 13. Blandt lønmodtagere med et højt stressniveau angiver 39 pct., at de ikke får den nødvendige hjælp og støtte. Det samme gælder for 18 pct. af de øvrige lønmodtagere. Her har både leder og medarbejder et ansvar: Lederen skal skabe rammer for psykologisk tryghed, mens medarbejderen må gøre opmærksom på behov for hjælp og støtte.

Gode kolleger og klare rammer på arbejdet kan forebygge stress

Medarbejdere, der kender deres arbejdsopgaver og får tilstrækkelig information til at løse dem, har lav risiko for at udvikle alvorlig stress.

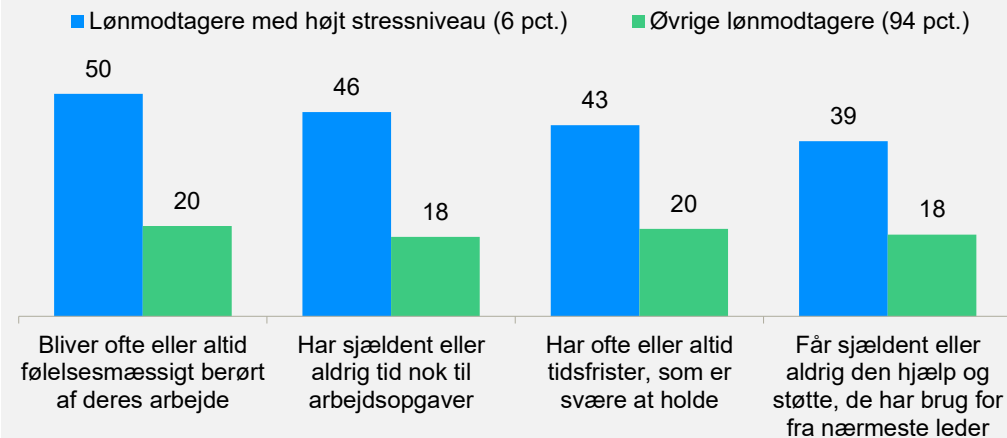
Samarbejdet med kolleger spiller også en væsentlig rolle. Blandt lønmodtagere uden højt stressniveau samarbejder 76 pct. ofte eller altid med kolleger om at løse problemer, og 67 pct. oplever, at kollegerne anerkender hinanden i arbejdet, jf. figur A3 i bilag 1. Andre undersøgelser peger i samme retning: Medarbejdere med godt kollegialt samarbejde har markant lavere sygefravær (DA, 2025).

Endelig kan indflydelse i arbejdet virke forebyggende mod stress. Hele 75 pct. af lønmodtagerne uden højt stressniveau har ofte eller altid indflydelse på, hvordan de løser deres arbejdsopgaver.



Figur 13: De fire forhold i arbejdet med størst betydning for stressniveauet

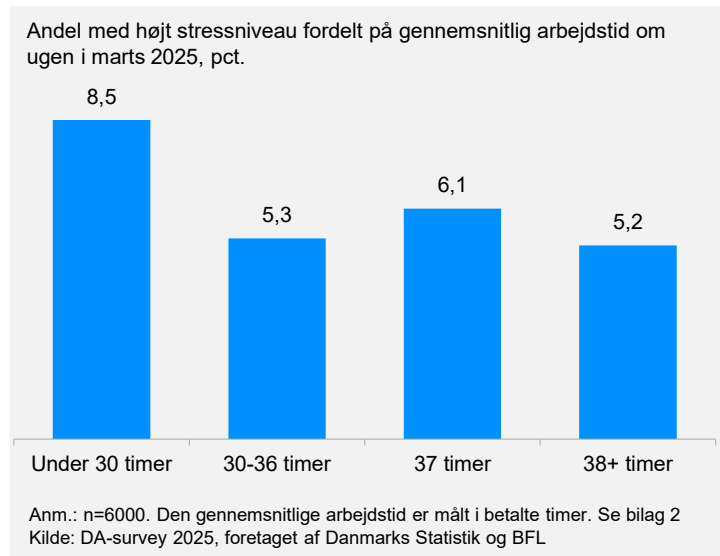
Andel, der svarer hhv. "sjældent" eller "aldrig" og "ofte" eller "altid" på spørgsmål om forhold i arbejdet, pct., 2025



Anm.: n=6000. De fire forhold er udvalgt, da det er dem med størst forskel på, hvad lønmodtagere med et højt stressniveau og øvrige lønmodtagere har svaret på spørgsmål om psykosociale eksponeringer i arbejdet. Se bilag 2
Kilde: DA-survey 2025, foretaget af Danmarks Statistik

Stressede har lavere arbejdsmarkedstilknnytning nu og tilbage i tid

Figur 14: Deltidsansatte har højest stressniveau



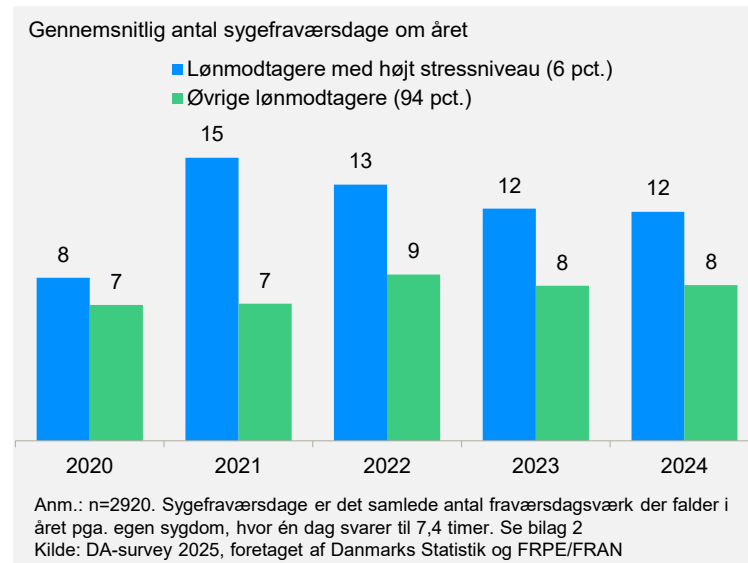
Højt stressniveau blandt dem med lav arbejdstid

Andelen med et højt stressniveau er størst blandt dem, der arbejder 1-30 timer om ugen (8,5 pct.). Det udfordrer den gængse antagelse om, at personer med mange arbejdstimer har en højere risiko for alvorlig stress, jf. figur 14.

Sammenhængen mellem lav arbejdstid og højt stressniveau skyldes ikke, at gruppen tidligere har arbejdet meget og efterfølgende er gået ned i tid som følge af stress. Gruppen har tværtimod haft en lavere arbejdstid gennem de seneste seks år, jf. figur A4 i bilag 1.

Den modsatrettede sammenhæng mellem ugentlig arbejdstid og højt stressniveau ses også, når der korrigeres for baggrundskarakteristika som køn, alder, civilstatus, uddannelsesniveau, sektor, forældreskab, bopæl og psykiske diagnoser.

Figur 15: Tilbage i tid har stressede haft højere sygefravær



Højere sygehistorik blandt dem med højt stressniveau

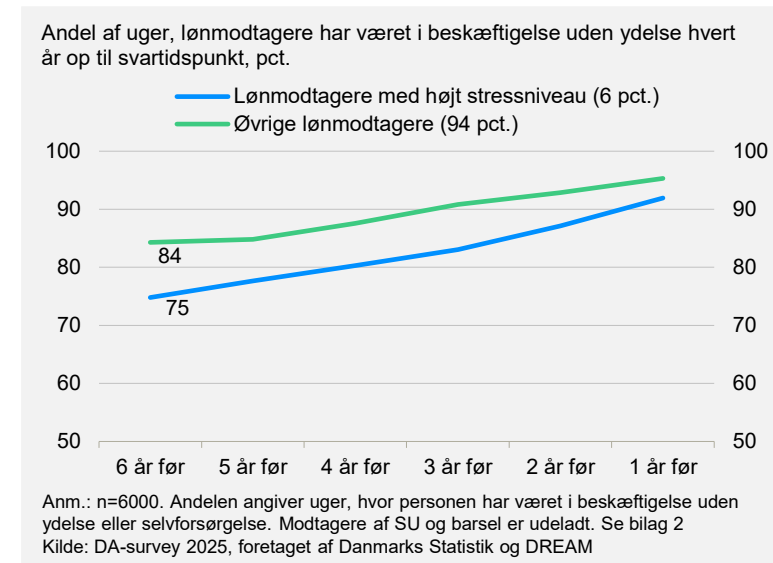
Ser man på sygefraværet tilbage i tid har personer med et højt stressniveau haft flere sygefraværdsdage de forudgående år end de resterende lønmodtagere.

For eksempel havde personer med et højt stressniveau i marts 2025 i gennemsnit 13 sygefraværdsdage i 2022, mens de resterende lønmodtagere havde 9 dage, jf. figur 15.

Det tyder på, at personer med et aktuelt højt stressniveau tidligere har haft helbredsmæssige udfordringer.

Det peger på, at årsager til stress ikke alene kan forklares ud fra de aktuelle forhold i den enkeltes liv, men også kan tilskrives den bagage, som den enkelte har med sig i livet.

Figur 16: ... og lavere tilknytning til arbejdsmarkedet



Stressede har generelt lavere arbejdsmarkedstilknnytning

Lønmodtagere med et højt stressniveau har i højere grad haft perioder uden for beskæftigelse - enten som ledige, selvforsørgede eller modtagere af sygdomsrelaterede ydelser, jf. figur 16.

I perioden 2019 til 2020, dvs. seks år før svartidspunktet, var personer med et højt stressniveau i beskæftigelse uden ydelse i 75 pct. af tiden. For personer med et lavere stressniveau gjaldt det 84 pct. af tiden.

Den lavere tilknytning til arbejdsmarkedet blandt personer med et højt stressniveau understøttes desuden af, at der er en markant højere forekomst af høje stressscorer blandt personer uden for arbejdsmarkedet end blandt beskæftigede (Danskernes Sundhed, 2025).

Løbende kontakt til arbejdsgiver og kollegaer giver kortest sygemeldinger med stress

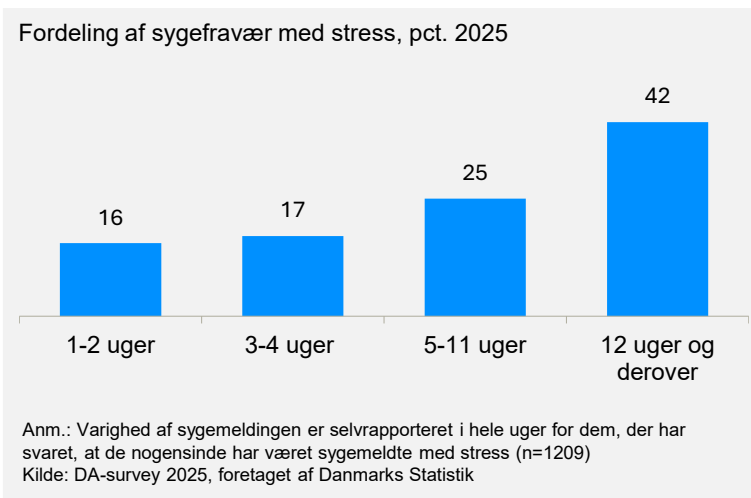
Der er solid evidens for, at langvarigt sygefravær øger risikoen for at miste tilknytningen til arbejdsmarkedet (NFA, 2012). Det er derfor vigtigt, at sygemeldte medarbejdere med stress hjælpes hurtigt tilbage i arbejde.

Mange er sygemeldt for længe

Ifølge Lægehåndbogens vejledning til praktiserende læger fremgår det, at der som udgangspunkt er "god evidens for, at for langt sygefravær kan øge risikoen for udstødelse fra arbejdsmarkedet. Fuld sygemelding bør derfor kun opretholdes, så længe patienten fortsat er i krisetilstand, tilstanden er i forværring, eller hvor funktionsniveauet er så ringe, at der end ikke magtes basale funktioner i hjemmet" (Lægehåndbogen, 2025).

I gennemsnit er varigheden af stresssygemeldinger 3 måneder, og der er mere end 40 pct., der er sygemeldte i 3 måneder eller derover, jf. figur 17 og 18. Det er dog vigtigt at være opmærksom på, at sygefraværet er selvrapporteret, og de sygemeldte kan have været delvist sygemeldte i perioden.

Figur 17: 42 pct. er sygemeldt med stress i mere end 3 måneder



Kontakt til arbejdspladsen giver kortest sygemelding

Det at varetage et arbejde – eventuelt som deltidssygemeldt – kan i sig selv have en helbredende effekt og være en del af behandlingen, da det mindsker risikoen for at miste tilknytningen til arbejdsmarkedet. Det er kun krisetilstande, eller situationer, hvor man vurderer, at tilstanden vil forværres, at den pågældende skal skærmes helt fra jobsituationen (Lægehåndbogen, 2025).

Samtidig anbefales en tidlig og løbende dialog mellem medarbejder og arbejdspladsen samt en konkret plan for en tilbagevenden til arbejdet (NFA, 2012). Dette understøttes af DA's survey, hvor løbende kontakt til arbejdsgiver eller kollegaer er den faktor, der er forbundet med den korteste sygemelding, jf. figur 18. Det kan dog også afspejle en omvendt kausalitet, jf. metodebilag A.

Kontakt til arbejdspladsen er vigtig for at fastholde tilknytningen til arbejdsmarkedet og gør det lettere at komme tilbage efter en sygemelding. Det ses også af DA's survey, at motion og fritidsinteresser er en vigtig faktor for at komme hurtigere tilbage efter en sygemelding. Det peger på, at personer der følger de generelle anbefalinger i Sundhedens ABC, jf. side 8, kan mindske deres sygefravær.

Figur 18: Den gennemsnitlige stresssygemelding er 12 uger

Gennemsnitlig antal uger, lønmodtagere har været sygemeldt med stress, fordelt på de faktorer, de har svaret hjalp dem tilbage i arbejde, 2025



Anm.: Lønmodtagere, der har været sygemeldt med stress nogensinde, har besvaret spørgsmålet (n=1209). De vælger de tre vigtigste faktorer, men har også en åben svarmulighed, som er blevet grupperet. Varighed af sygemeldingen er selvrapporteret i hele uger og respondenterne kan godt have været delvist sygemeldte i perioden
Kilde: DA-survey 2025, foretaget af Danmarks Statistik



” Vi forsøger hele tiden at holde kontakten til den sygemeldte og have en dialog om, hvordan vi bedst kan hjælpe”
(Susanne Riis Vang, Director People & Culture, DCC energi)

For høje krav til sig selv, bekymringer og ensomhed påvirker stressniveauet

Medierne tegner ofte et billede af, at vi bliver stressede af at gå på arbejde. Selvom arbejdet kan spille en rolle, findes årsagerne også i mange dele af privatlivet.

For høje krav og forventninger til sig selv påvirker stressniveauet

Det er velkendt, at man kan udvikle alvorlig stress, hvis man igennem en længere periode oplever, at ydre eller indre krav overstiger de ressourcer, som man oplever at have til rådighed (Center for Mental Sundhed, 2025).

Samme tendens ser vi i DA's survey, når det kommer til lønmodtagernes krav og forventninger til sig selv. Blandt personer med højt stressniveau har 56 pct. en følelse af ikke at kunne leve op til egne krav og forventninger. Det gælder kun for 11 pct. af de resterende lønmodtagere, jf. figur 19.

En mulig forklaring kan være, at mange – særligt unge – oplever en uoverensstemmelse mellem deres faktiske

liv og de forventninger, som de har til deres liv (Trivselskommissionen 2025).

Bekymringer om fremtiden påvirker også vores stressniveau

Blandt lønmodtagere med et højt stressniveau svarer to ud af tre, at de ofte er bekymrede for fremtiden. Det gælder kun for 5 pct. af de øvrige lønmodtagere, jf. figur 19. Det indikerer en sammenhæng mellem hyppige bekymringer om fremtiden og et højt stressniveau.

En høj grad af bekymring kan øge stressniveauet, og omvendt kan vedvarende stress føre til øget bekymring. Uanset årsagsretning kan der opstå en ond spiral, som det er vigtigt at bryde.

Bekymringer kan også komme til udtryk som katastrofetanker om stort og småt i hverdagen. Erfaringer fra psykologpraksis viser dog, at overdreven bekymring er en vane, der kan ændres (Bedre Psykiatri, 2025).

Ensomhed og stress hænger sammen

At føle sig ensom kan være med til at øge kroppens stressniveau og belaste nervesystemet, så det er i vedvarende alarmberedskab. Det kan udløse en række fysiske og psykologiske stressreaktioner (Sygeforsikring Danmark, 2022).

Sammenhængen mellem stress og ensomhed ses også af resultaterne fra DA-surveyen. Blandt lønmodtagere med et højt stressniveau angiver 21 pct., at de ofte er alene, selvom de har lyst til at være sammen med andre. Det

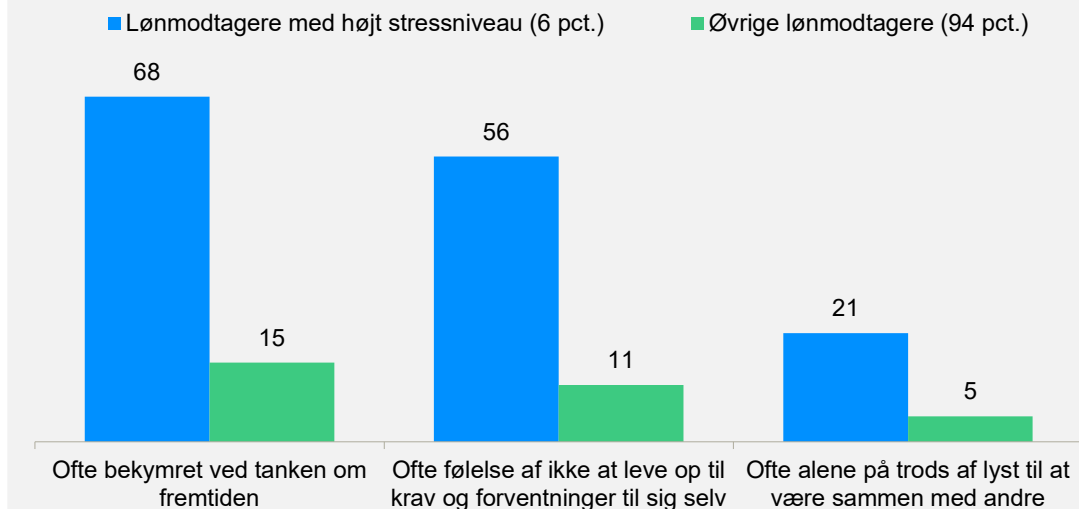
gælder kun for 5 pct. af de øvrige lønmodtagere, jf. figur 19.

Andre undersøgelser viser desuden, at ensomhed er langt mere udbredt blandt enlige og blandt voksne uden tilknytning til arbejdsmarkedet. Et aktivt arbejdsliv kan derimod have en positiv betydning, idet de fællesskaber, vi indgår i på arbejdspladsen, er identitetsskabende og har stor betydning for, om vi oplever ensomhed (Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, 2014).

Stress kan også bidrage til følelsen af ensomhed, fordi man trækker sig fra sociale fællesskaber, fx på arbejdspladsen. Det kan skabe et selvforstærkende mønster, som bør brydes – blandt andet ved at støtte en hurtig tilbagevenden til arbejdet efter en stresssygemelding. At indgå i et fællesskab på arbejdspladsen kan nemlig være med til at reducere stressniveauet.

Figur 19: For høje krav til sig selv, bekymringer for fremtiden og ensomhed påvirker stressniveauet

Andel, der svarer "ja, ofte" på spørgsmål om ensomhed, egne krav og bekymringer fordelt på stressniveau, pct., 2025



Anm.: n=6000. Se bilag 2
Kilde: DA-survey 2025, foretaget af Danmarks Statistik

"Ensomhed kan lede til stress, og stress belaster nervesystemet, så det tror, det er i kamp hele tiden. Det giver kroppen et usundt stressniveau og medfører blandt andet, at man sover dårligere, har sværere ved at koncentrere sig og performer dårligere på studiet eller jobbet"
(Sygeforsikring Danmark, 2022)

Livsforandringer er ofte en medvirkende årsag til stress

Livsforandringer påvirker stressniveauet

Livsforandringer er ofte i spil, når en medarbejder oplever et højt stressniveau. 71 pct. af lønmodtagerne med et højt stressniveau har igennem det seneste år oplevet mindst én livsforandring. Det samme gør sig gældende for 52 pct. af de resterende lønmodtagere, jf. figur 20.

Livsforandringer indebærer omstillinger, der kan være både negative og positive – men fælles for dem er, at de kan påvirke stressniveauet. Det er ikke selve begivenheden, men den individuelle oplevelse og omstilling, der afgør, hvor voldsomt stressreaktionen bliver (Psykiatrifonden, 2025 (1)).

Når sygdom og død rammer de nærmeste

En af de mest belastende livsforandringer er alvorlig sygdom eller dødsfald i den nærmeste omgangskreds. Blandt personer med et højt stressniveau har 24 pct. oplevet dette inden for det seneste år, jf. figur 21.

Derudover vurderer 48 pct. af dem med et højt stressniveau, som har plejkrævende pårørende, at plejeansvaret påvirker deres trivsel i høj eller meget høj grad. Det gælder kun for 20 pct. af de øvrige lønmodtagere, jf. figur A5 i bilag 1.

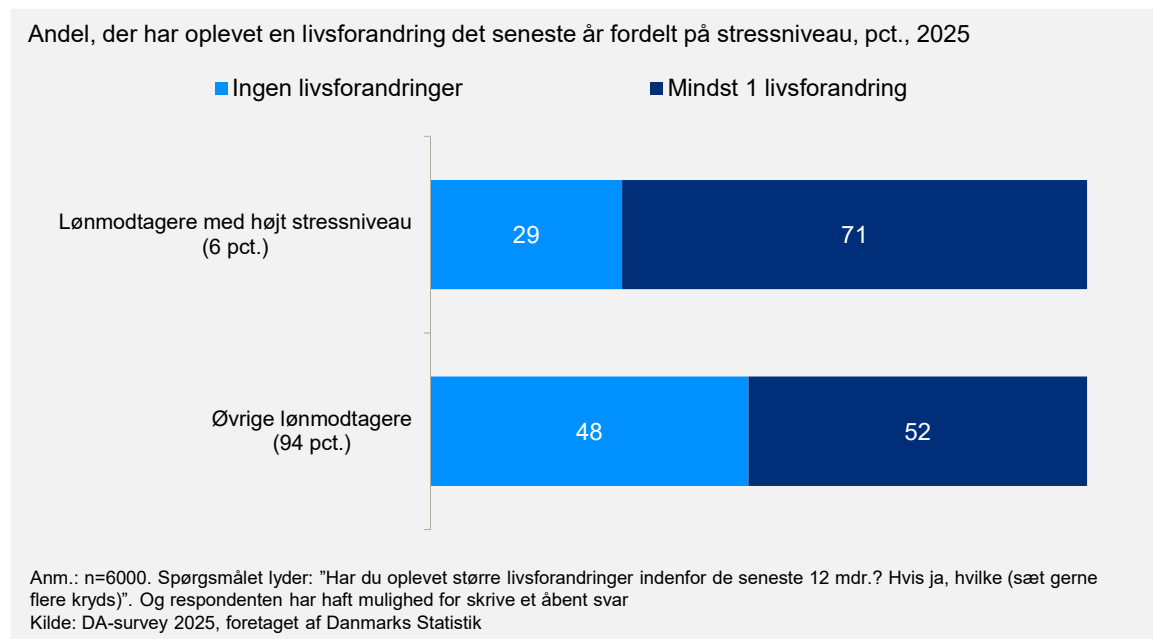
Livsforandringer kan have forskellig karakter

Karriereændringer, flytning, skilsmisse og brud i parforhold er blandt de livsforandringer, som personer med et højt

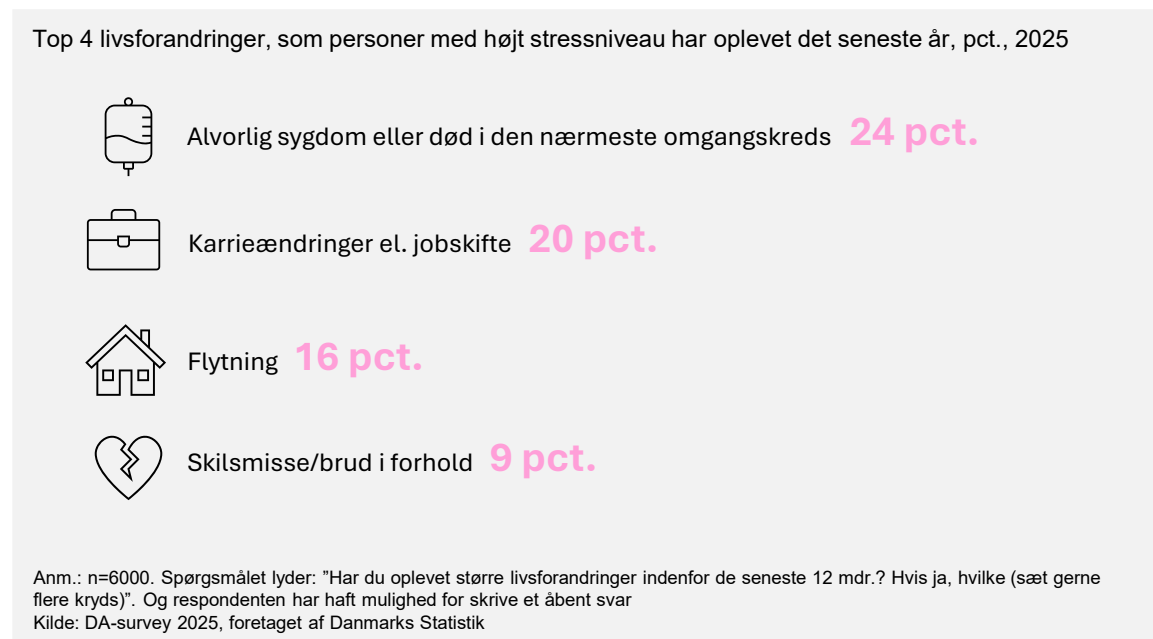
stressniveau oftest har oplevet det seneste år, jf. figur 21. Hertil kommer eksempelvis egen sygdom, bryllup, familieforøgelse samt negative hændelser som utroskab og større konflikter. Det er således livsforandringer af meget forskellig karakter, der kan påvirke stressniveauet.

"Nogle har mange livskriser, andre har færre, og vi reagerer forskelligt på dem. Men det er vigtigt at sige, at det er helt normalt at reagere. Spørgsmålet er, hvor voldsomt vi reagerer. Det kan handle om chokket, hvad man har mistet, og hvor stor en omstilling man er inde i. Det er helt normalt at have en stressrespons" (Psykiatrifonden, 2025 (2))

Figur 20: 71 pct. af dem med højt stressniveau har oplevet mindst 1 livsforandring det seneste år



Figur 21: Alvorlig sygdom eller død i nærmeste omgangskreds kan påvirke stressniveauet



Livsstil har betydning for vores stressniveau

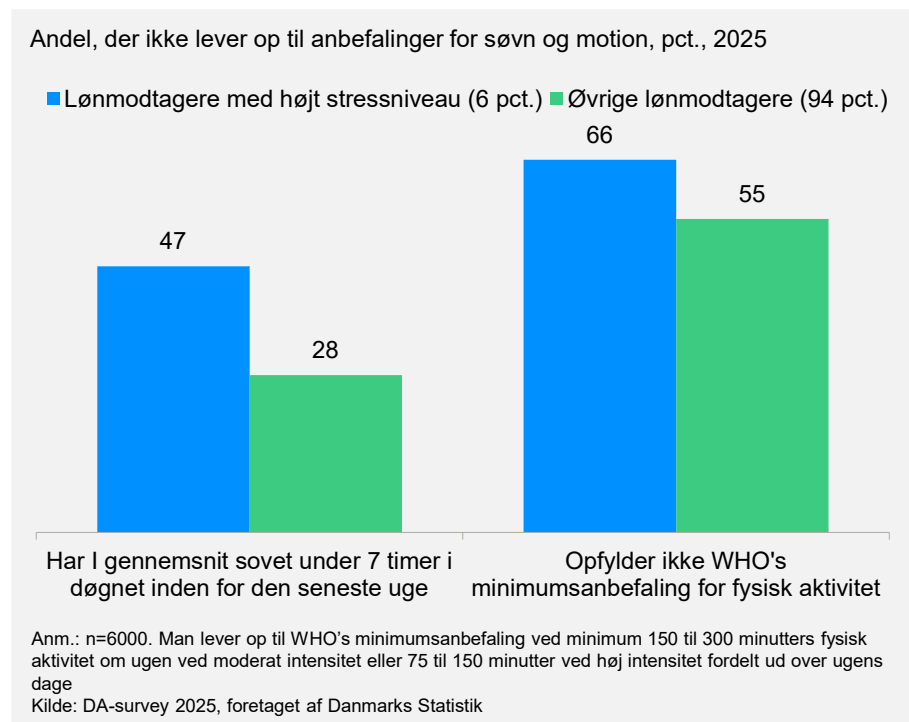
En sund livsstil med motion, sund kost og god søvn kan være med til at forebygge stress og styrke kroppens modstandskraft (Danskernes Sundhed, 2023).

For lidt søvn kan påvirke stressniveauet

Blandt personer med et højt stressniveau sover 47 pct. i gennemsnit under 7 timer i døgnnet, mens det gælder for 28 pct. af de øvrige lønmodtagere, jf. figur 22. Ifølge Sundhedsstyrelsens anbefalinger bør voksne generelt sove mellem 7 og 9 timer om natten for at fremme både fysisk og mental sundhed.

For lidt søvn kan påvirke hjernens og kroppens funktion, restitution og evne

Figur 22: Livsstil har betydning for stressniveauet



til at håndtere belastninger. Det kan øge risikoen for stress og nedsætte trivslen (Sundhedsstyrelsen, 2024).

Tallene siger dog ikke noget om årsagssammenhængen. Vi ved således ikke, om for lidt søvn er årsag til et højere stressniveau, eller om et højt stressniveau forårsager dårligere søvn.

Ifølge forskningen er sammenhængen mellem søvn og stress kompleks, da de påvirker hinanden gensidigt. Fx er søvnproblemer et af de hyppigste symptomer på for stor stressbelastning og omvendt er god søvn en af de bedste måder at forebygge langvarigt stress på (Sundhedsstyrelsen, 2007).

Søvn har således væsentlig betydning for det mentale helbred – og er en faktor, som kan bidrage markant til højere mental sundhed.

Fysisk aktivitet kan sænke stressniveauet

Der er generelt en tendens til, at danskerne dyrker for lidt motion, og det gælder i særlig grad personer med et højt stressniveau. Blandt personer med højt stressniveau lever 66 pct. ikke op til WHO's minimumsanbefaling for fysisk aktivitet. For de øvrige lønmodtagere gælder det 55 pct., jf. figur 22. Der ses således en tendens til, at andelen, der er fysisk inaktive, stiger i takt med stressniveauet.

Flere forskningsresultater viser, at fysisk aktivitet både kan forebygge udviklingen af alvorlig stress og bidrage til at reducere den (Sundhedsstyrelsen, 2023). Sundhedsstyrelsen anbefaler derfor regelmæssig fysisk aktivitet som en fast del af stressbehandling.

En mulig forklaring på den stressreducerende effekt kan være, at de fysiologiske ændringer, der sker i kroppen under fysisk aktivitet, hjælper med at mindske den indre uro, som ofte er tilstede i kroppen i forbindelse med stress (Andersen og Klarlund, 2011).



56 pct. af de danske lønmodtagere opfylder ikke WHO's minimumsanbefaling for fysisk aktivitet. Og det påvirker stressniveauet.

Psyriske lidelser og sammenfald med stress

Sammenfald mellem et højt stressniveau og psyriske lidelser

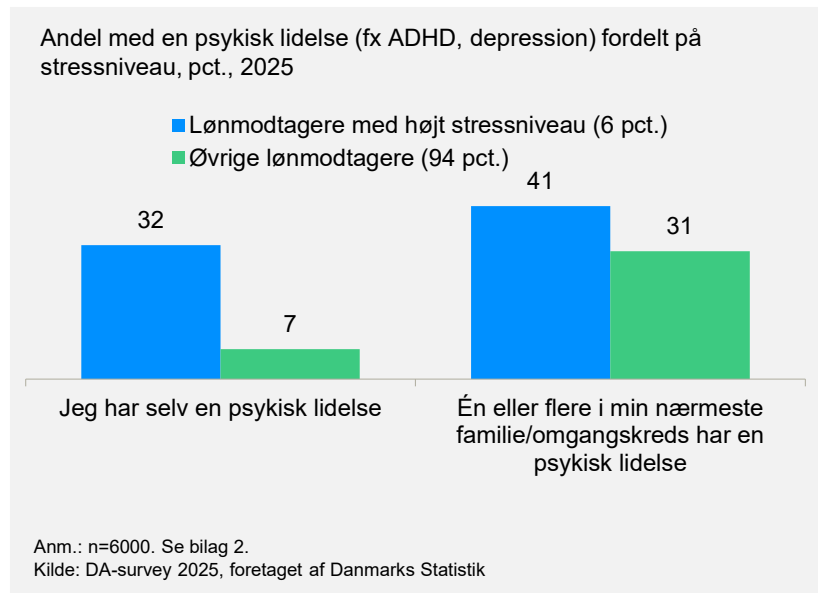
Det er samlet set 9 pct. af lønmodtagerne, der har en psyrisk lidelse, jf. figur A6 i bilag 1. Der ses imidlertid et tydeligt sammenfald mellem psyriske lidelser og et højt stressniveau. Blandt personer med et højt stressniveau angiver 32 pct., at de har en psyrisk lidelse, mens det gælder for 7 pct. af de øvrige lønmodtagere, jf. figur 23.

Det er vigtigt at påpege, at et vedvarende højt stressniveau også kan udløse psyriske lidelser som angst og depression (Psykiatrifonden, 2025). Sammenhængen kan derfor også være modsatrettet.

Psyriske lidelser hos pårørende påvirker stressniveauet

Det kan også øge stressniveauet at være pårørende til personer med psyriske lidelser.

Figur 23: Stort sammenfald mellem psyriske lidelser og højt stressniveau



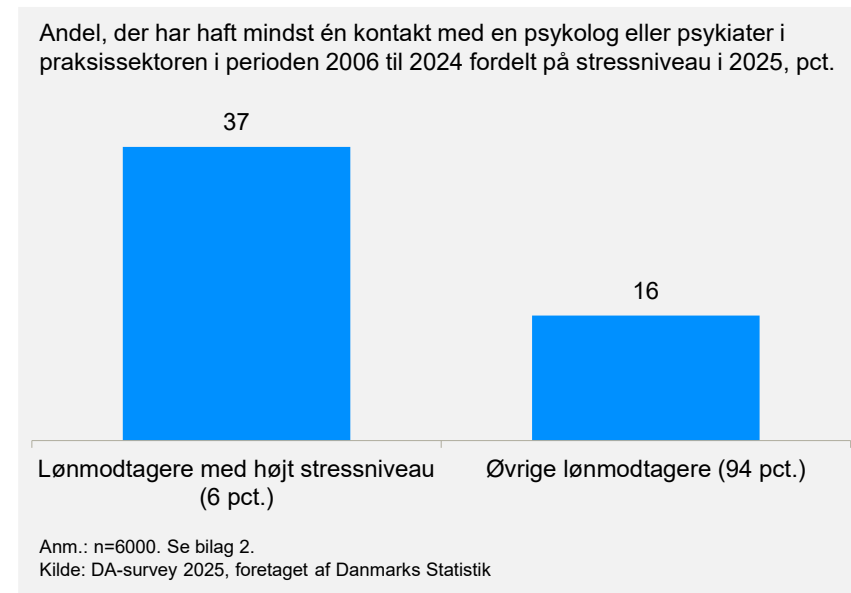
41 pct. af personer med et højt stressniveau har en pårørende med en psyrisk lidelse. Til sammenligning gælder det 31 pct. af de øvrige lønmodtagere, jf. figur 24.

Personer med højt stressniveau har oftere haft kontakt til psykolog eller psykiater

37 pct. af lønmodtagere med et højt stressniveau har i perioden 2006 til 2024 mindst én gang været i kontakt med en psykolog eller psykiater i praksissektoren. Det gælder kun for 16 pct. af de øvrige lønmodtagere, jf. figur 24.

Det peger på, at en del af lønmodtagerne med et højt stressniveau i højere grad end gennemsnittet har haft andre psyriske udfordringer tidligere i livet.

Figur 24: Lønmodtagere med et højt stressniveau har i højere grad haft kontakter til psykologer og psykiatere tilbage i tid

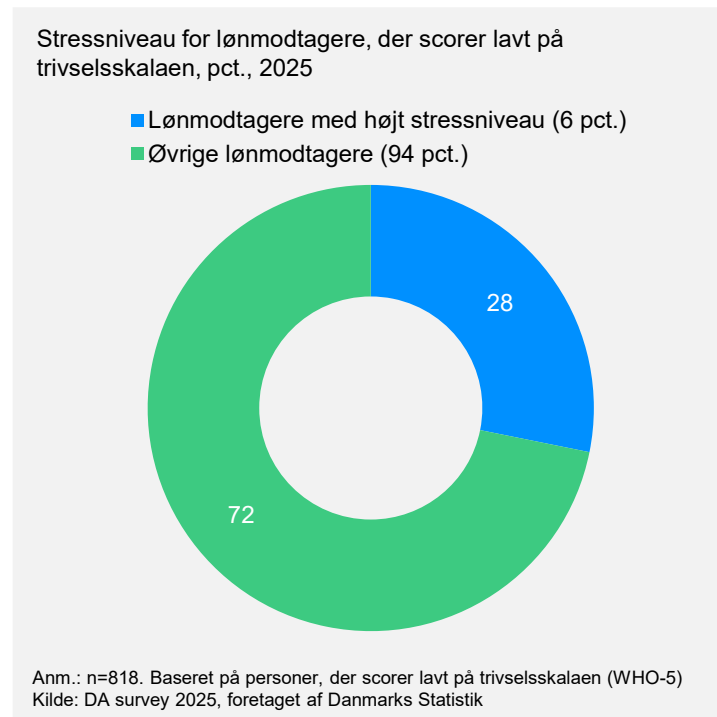


Litteraturliste

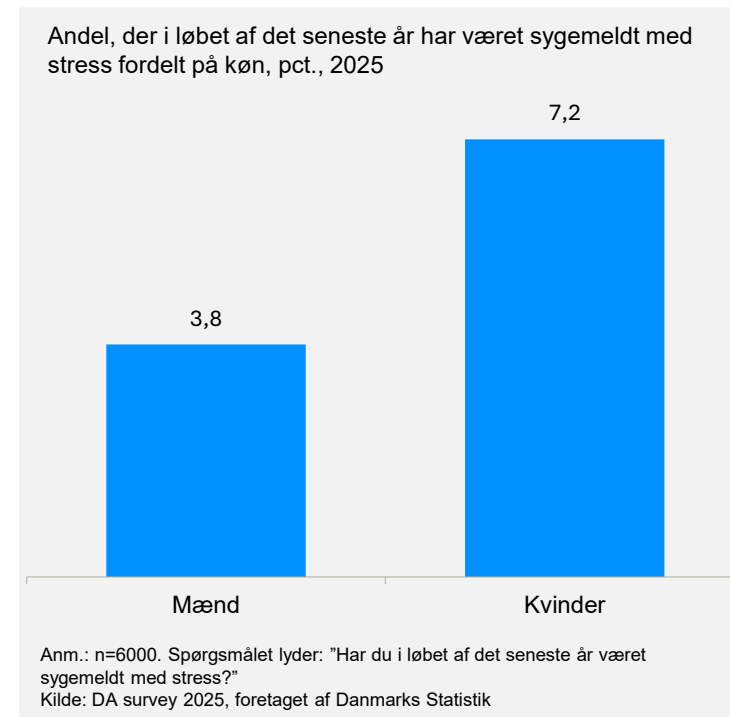
- Andersen Bo, Klarlund Bente 2011: Fysisk aktivitet – håndbog om forebyggelse og behandling, Sundhedsstyrelsen, 2011
- Ballisager, 2025: Kandidatanalysen - Danskernes arbejdsliv, Konsulenthuset Ballisager, 2025
- Bedre psykiatri 2025. Psykologernes redskaber til færre bekymringer og mindre tankemylder, 2025
- DA, 2024: Mangel på medarbejdere går ud over trivslen på arbejdspladserne, Dansk Arbejdsgiverforening, oktober 2024
- DA, 2025: Gode kollegaer har stor betydning for sygefraværet, Dansk Arbejdsgiverforening, marts 2025
- Danskernes sundhed 2025: Den Nationale Sundhedsprofil 2025, Sundhedsstyrelsen, 2026
- Eurofound, 2024. Living and working in Europe 2024
- European Trade Union Institute, 2021. Benchmarking Working Europe 2021
- European Work Force Study, 2025. Great place to be. The Benchmark for Workplace Culture in Europe.
- Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, 2014. Lasgaard og Friis. Ensomhed blandt voksne, Region Midtjylland, 2014
- Københavns Universitet, 2025. ABC for mental sundhed, Institut for Psykologi, 2025.
- Lederne, 2024: Generationsanalysen - unik viden om det gode arbejdsliv, august, 2024
- Lederne, 2025: 8 ud af 10 har et godt forhold til nærmeste leder, oktober, 2025
- NFA, 2012: Hvidbog om mentalt helbred, sygefravær og tilbagevenden til arbejde, Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, 2012
- NFA, 2018: Belastningsindeks for psykisk arbejdsmiljø og muskelskeletbesvær, Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, 2018
- Psykiatrifonden, 2025 (1): "Tema: Stress", 2025
- Psykiatrifonden, 2025 (2): "Livskriser kan forandre mennesker – på godt og ondt", 2025
- Psykiatrifonden, 2025 (3): "Temaside om Angst", 2025
- Statens institut for folkesundhed, 2021. Fysisk aktivitets betydning for personer med angst og depression, 2021.
- Sundhed.dk, 2024. Stress, diagnosestøtteskema (PSS-10)
- Sundhed.dk, 2025. Hvad er stress?
- Sundhedsstyrelsen, 2007. Kender du til stress – sådan kan du gøre noget ved det, december 2007.
- Sundhedsstyrelsen, 2017. Guide til trivselsindekset: WHO-5, 2017.
- Sundhedsstyrelsen, 2024. Anbefalinger for søvnlængde – til alle aldersgrupper, april 2024.
- Sygeforsikring Danmark, 2022. Birgitte Staahl: Ensomhed handler ikke kun om at være alene, juni 2022.
- Trivselskommissionen, 2025. Et dansk svar på en vestlig udfordring, februar 2025.
- World Happiness Report, 2025.

Bilag 1 – Figurer

Figur A1: 28 pct. med lav trivsel har et højt stressniveau



Figur A2: 7 pct. af kvindelige lønmodtagere har været sygemeldt med stress det seneste år



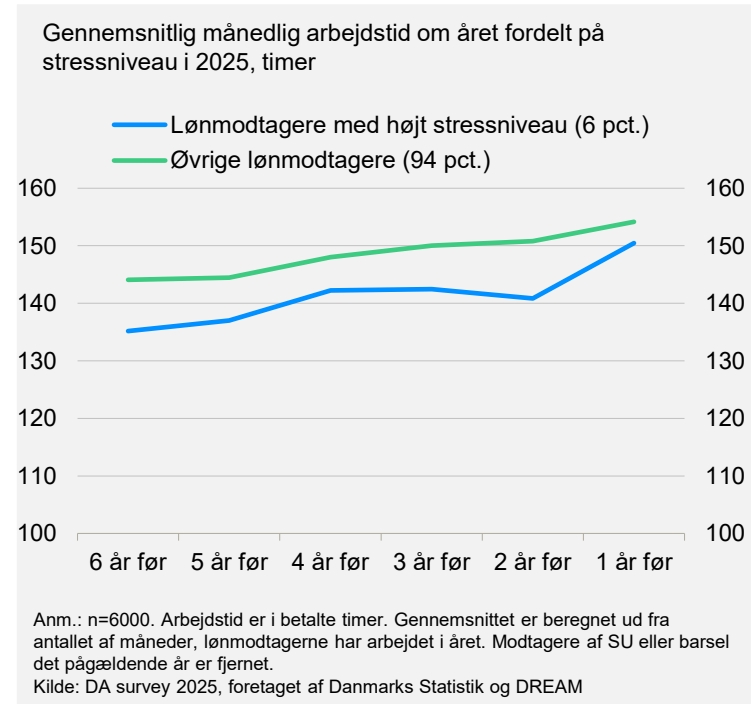
Bilag 1 – Figurer

Figur A3: Godt samarbejde med kolleger, indflydelse i arbejdet og tilstrækkelig information kan være stressforebyggende

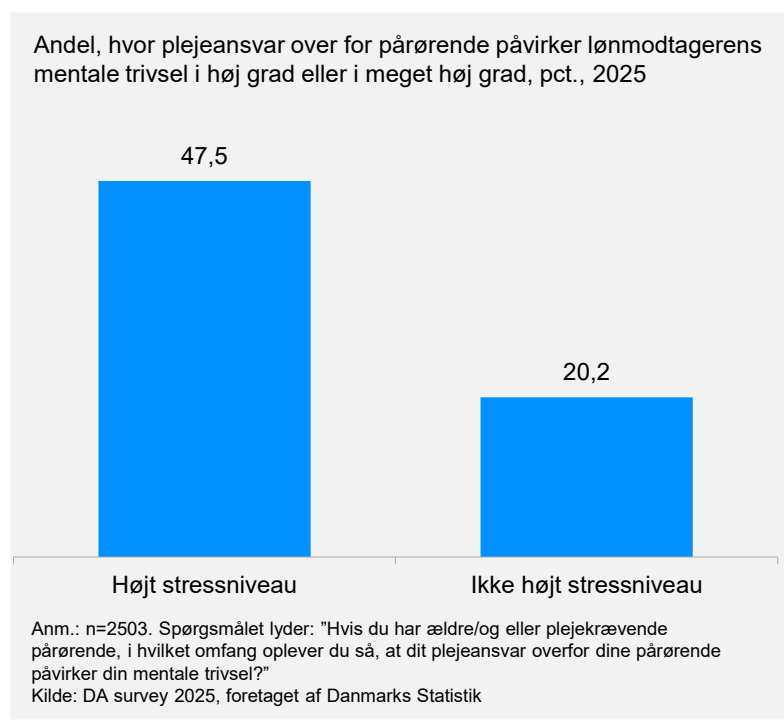


Bilag 1 – Figurer

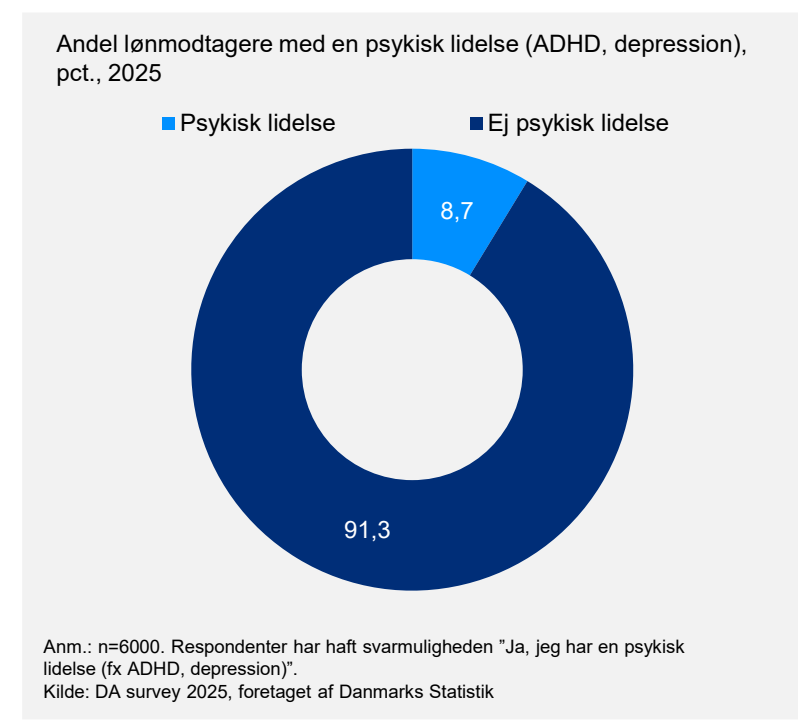
Figur A4: Personer med højt stressniveau har historisk altid arbejdet færrest timer



Figur A5: Plejeansvar overfor pårørende påvirker mental trivsel og stress



Figur A6: 9 pct. Af lønmodtagerne har en psykisk lidelse



Bilag 2 – Anmærkninger

Anmærkninger

- **Figur 1:** Job Quality Index (JQI) måler jobkvaliteten blandt EU-lande og afspejler indkomstniveau, arbejdsform, arbejdstid, kvalifikationer samt organisationsgrad/indflydelse. 13 lande ud af de i alt 27 EU-lande er udeladt i figuren. Dette ændrer ikke på Danmarks placering.
- **Figur 2, 3:** Respondenterne har besvaret spørgsmålet: "Hvor tilfreds eller utilfreds er du med følgende: Svarene "tilfreds og meget tilfreds" er grupperet til "tilfreds". "Utilfreds" og "meget utilfreds" er grupperet til "utilfreds".
- **Figur 4:** Se Realdania, 2025.
- **Figur 5:** Respondenterne har besvaret spørgsmålene fra WHO-5 ([se spørgeramme](#)). Svarkategorierne scorer fra 0 (på intet tidspunkt) til 5 (hele tiden). Pointtallet beregnes ved at tallene lægges sammen, og summen ganges med fire. Der fås da et tal mellem 0 og 100. Jo flere point, jo højere trivsel. Der er ikke officielle navne for grupperingerne af pointresultaterne, men vi benævner kategorierne "lav trivsel", "mellem trivsel" og "høj trivsel" i rapporten.
- **Figur 6.1:** Respondenterne har besvaret spørgsmålet: "På en typisk uge, hvor meget tid bruger du i alt på moderat og hård fysisk aktivitet, hvor din vejrtrækning øges? Kan fx. være rask gang, cykling som transport eller motion, tungt havearbejde, løb eller motionsidræt". Og herefter: "Hvor meget af den tid, du angav i det foregående spørgsmål, bruger du i alt på hård fysisk aktivitet, hvor du bliver så forpustet, at det er svært at tale? Kan fx være svømning, løb, cykling i højt tempo, konditionstræning, hård styrketræning eller boldspil". Respondenterne har svaret ved at angive tidsintervaller. Man lever op til WHO's minimumsanbefaling ved minimum 150 til 300 minutters fysisk aktivitet om ugen ved moderat intensitet eller 75 til 150 minutter ved høj intensitet fordelt ud over ugens dage.
- **Figur 6.2 og 6.4:** Respondenterne har besvaret spørgsmålene: "Deltager du i fritidsaktiviteter på en ugentlig basis (fx holdtræning, fællessang, bogklub, fotoudflugter og lign.)" og "Bruger du jævnligt tid i naturen (fx gåture udenfor, havearbejde, fisketure og lign.)" og svarkategorierne er "ja", "nej" eller "ved ikke".
- **Figur 6.3:** Respondenterne har besvaret spørgsmålet: "Sker det nogensinde... at du er alene, selvom du har lyst til at være sammen med andre?" og har angivet "ja, ofte". Spørgsmålet er et ofte anvendt mål for ensomhed.
- **Figur 7:** Respondenterne har svaret på spørgsmålet "hvor ofte har du følt dig stresset i de seneste 2 uger?" og svaret enten "hele tiden" eller "ofte" og "har du i løbet af det seneste år været sygemeldt med stress?" og svaret "ja". Højt stressniveau er defineret som at score over 25 på PSS ([jf. metodebilag B](#)). I beregningen af andelen er Danmarks Statistiks vægte benyttet, således at de 326 personer med et højt stressniveau svarer til 134.958 lønmodtagere og de 329, som har været sygemeldte det seneste år svarer til 118.708 lønmodtagere.
- **Figur 8-11:** Andelen med højt stressniveau er baseret på score over 25 på PSS ([jf. metodebilag B](#)). Alder er alder ved svartidspunktet og uddannelse er højest afsluttede uddannelse i 2024. Sektor er baseret på primære job i starten af 2025.
- **Figur 12:** Respondenterne har besvaret spørgsmålet: "Hvor tilfreds eller utilfreds er du med følgende: Svarene "tilfreds og meget tilfreds" er grupperet til "tilfreds". "Utilfreds" og "meget utilfreds" er grupperet til "utilfreds".
- **Figur 13:** Se [spørgeramme](#) for spørgsmål om psykosociale eksponeringer i arbejdet. Forholdene i arbejdet er udvalgt, fordi det er dem, med størst forskel på, hvad personer med højt og lavere stressniveau har angivet.
- **Figur 14:** Den gennemsnitlige arbejdstid er målt i enten marts 2025 eller april 2025 i betalte timer fra BFL. Hvis en person har flere job i måneden, er timerne lagt sammen.
- **Figur 15:** Det gennemsnitlige antal sygefraværssdag om året bygger på oplysninger fra FRAN (fravær og ansættelsesforhold) og FRPE (fraværperioder). Kun fravær som følge af egen sygdom indgår i analysen. Sygefraværssdage opgøres som det samlede antal fraværssdagsværk pr. år. Opgørelsen omfatter både igangværende og afsluttede sygeforløb i det pågældende år. Fraværet beregnes i dagsværk, hvor ét dagsværk svarer til 7,4 timer, svarende til en fuld arbejdsdag. Registeret er en stikprøve og data dækker derfor kun ca. halvdelen af populationen hvert år (fx n=2920 i 2023).
- **Figur 16:** Arbejdsmarkedstilknytning tilbage i tid er beregnet som andelen af uger i årene op til stressmålingen, som lønmodtagerne har været i beskæftigelse uden at modtage nogen ydelser samtidig. Den resterende andel af tiden har de enten været selvforsørgede, på en ydelse med beskæftigelse samtidig eller en ydelse uden beskæftigelse. Ydelses- og beskæftigelsehistorik er fundet i DREAM. Personer på SU og barsel bliver fjernet og indgår ikke i opgørelsen i det pågældende år, som de er på ydelsen. Det sikrer, at resultatet ikke blot er en alderseffekt.

Bilag 2 – Anmærkninger

- **Figur 17:** Lønmodtagere, der (nogensinde) har været sygemeldt med stress, har svaret på spørgsmålet: "hvor lang tid varede din sygemelding", og de har angivet i hele uger. De har også haft svarmuligheden "Jeg er stadigvæk sygemeldt". Herefter er gennemsnitslængden beregnet.
- **Figur 18:** Lønmodtagere, der (nogensinde) har været sygemeldt med stress, har svaret på spørgsmålet: "Hvilke af nedenstående faktorer bidrog positivt til din tilbagevenden til dit arbejde (vælg de 3 vigtigste faktorer). De har også haft en åben svarkategori, som er blevet grupperet. Svarene er krydset med den gennemsnitlige varighed af deres sygemelding. Man skal være opmærksom på, at resultaterne kan afspejle omvendt kausalitet. Hvis man svarer, at kontakt med arbejdsgiver/kollegaer hjalp med at komme tilbage til arbejdet, har man muligvis været tilbage på arbejdet hurtigt. Modsat, hvis psykiatrien hjalp en med at komme tilbage, har man måske haft behov for ekstra hjælp, hvilket har forlænget sygemeldingen.
- **Figur 19:** Respondenterne har angivet "ja, ofte" på spørgsmålene: "Sker det nogensinde ... at du føler, at du ikke lever op til krav og forventninger til dig selv?
... at du bliver bekymret, når du tænker på fremtiden?
... at du er alene selvom du mest har lyst til at være sammen med andre".
- **Figur 20 og 21:** Respondenterne har besvaret spørgsmålet: "Har du oplevet større livsforandringer indenfor de seneste 12 mdr.? Hvis ja, hvilke (sæt gerne flere kryds)". Og respondenterne har haft mulighed for at skrive et åbent svar, som er blevet grupperet. Listen af livsforandringer er lang - De 4 udvalgte er dem, som flest med højt stressniveau har oplevet.
- **Figur 22:** Respondenterne har besvaret spørgsmålet: "Hvor mange timer har du i gennemsnit sovet i døgnnet inden for den seneste uge? Oprund venligst til hele timer." Se også anmærkning til figur 6.1.
- **Figur 23:** Respondenter har haft svarmulighederne: "Ja, jeg har en psykisk lidelse (fx ADHD, depression)" og "Ja, én eller flere i min familie/nærmeste omgangskreds har en psykisk lidelse (fx ADHD, depression)".
- **Figur 24:** Figuren viser antal kontakter til følgende ydertyper (SPEC2): Psykiatri, psykologhjælp, børnepsykiatri og distriktspsykiatri. Kontakter er ydelser, der indebærer en direkte kontakt mellem den sikrede og yderen (også pr. telefon, e-mail eller ved besøg i hjemmet).
- **Figur A1:** Fordelingen af stressniveauet baserer sig på dem, der scorer lavt på trivselsskalaen (WHO-5). Se også anmærkning til figur 5.
- **Figur A2:** Respondenterne har svaret "ja" på: "Har du i løbet af det seneste år været sygemeldt med stress?"
- **Figur A3:** Opgørelsen baserer sig på dem, der har et lavt stressniveau. Se også [se spørgeramme](#) for spørgsmål om psykosociale eksponeringer i arbejdet.
- **Figur A4:** Arbejdstid er i betalte timer fra DREAM. Alle timer i året er lagt sammen og gennemsnittet er beregnet ud fra antallet af måneder, lønmodtagerne har arbejdet i året.
- **Figur A5:** Respondenterne har svaret "I meget høj grad" eller "I høj grad" på spørgsmålet: "Hvis du har ældre/og eller plejkrævende pårørende, i hvilket omfang oplever du så, at dit plejansvar overfor dine pårørende påvirker din mentale trivsel?" Alle, som svarer, at de ikke har et plejansvar overfor deres pårørende er taget ud.
- **Figur A6:** Respondenterne har svaret "Ja, jeg har en psykisk lidelse (fx ADHD/depression)". Det er derfor ikke muligt at vise, hvilken psykisk lidelse, der er tale om.

Bemærk: Metodebilag A og B kan findes på da.dk

- **Metodebilag A:** <https://da.dk/metodebilag-A>
- **Metodebilag B:** <https://da.dk/metodebilag-B>

DANSK ARBEJDSGIVERFORENING
Vester Voldgade 113
1552 København V
da@da.dk
www.da.dk