

Nedslidning og forventet holdbarhed i arbejdet

Kortlægning af nedslidning og forventet holdbarhed i arbejdet blandt sygeplejersker, jordemødre, ergoterapeuter, fysioterapeuter, psykoterapeuter, radiografer og bioanalytikere i alderen 50 år og derover.

81%

forventer ikke at holde til deres pensionsalder

35%

oplever markant psykisk eller fysisk nedslidning

34%

oplever ikke en aktiv fastholdelsesindsats

KORTLÆGNINGENS HOVEDRESULTATER

Nedslidning, holdbarhed og hvad der afgør, om man kan blive**Holdbarhed og folkepensionsalder**

Selvom 23 pct. af de sundhedsfaglige forventer at kunne holde til deres arbejde, til de er 68 år eller derover, dvs. til lidt over den nuværende pensionsalder på 67 år, så fremstår den stigende pensionsalder som en voldsom udfordring.

Når der spørges til den enkeltes specifikke pensionsalder, som stiger til mere end 67 år, så forventer 81% af de sundhedsfaglige ikke at kunne holde til den. I gennemsnit forventer respondenterne at holde 3,5 år kortere end deres folkepensionsalder. Og dét skred forværres netop med den stigende folkepensionsalder.

Psykisk nedslidning er den største udfordring

Psykisk nedslidning fylder endnu mere end fysisk nedslidning for de sundhedsfaglige: 27% oplever markant psykisk nedslidning mod 17% fysisk. Omsorgstræthed, stress og mistet lyst til at arbejde er de belastningstyper, der adskiller de to grupper mest.

For dem, der maksimalt forventer at kunne holde til de er 67 år, er mere end hver tredje psykisk nedslidt. Det afspejles også i efterspørgslen på et godt psykisk arbejdsmiljø for at kunne holde til at arbejde længere.

Når psykisk nedslidning er den største udfordring kalder det på ekstra opmærksomhed, da den samtidig ofte kan være mindre synlig end fysisk nedslidning. Det risikerer derfor at ramme sundhedssektoren ekstra hårdt.

Ser man på nedslidning generelt – dvs. både fysisk og psykisk – er 35% af de sundhedsfaglige markant nedslidte. Og halvdelen begyndte at mærke nedslidning inden de var fyldt 55 år.

Seniorerne værdsættes, men det halter med fastholdelsen

Ude på arbejdspladserne oplever 65% af de sundhedsfaglige, at deres leder værdsætter deres erfaring. Men samtidig oplever kun 35%, at arbejdspladsen forsøger at fastholde dem.

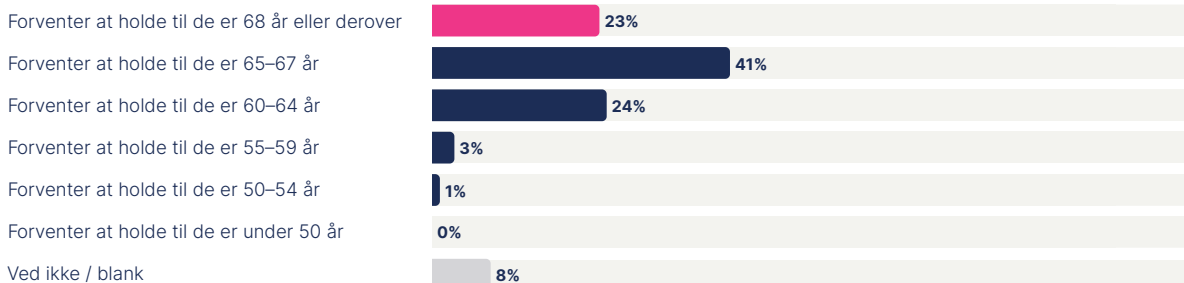
Der kan derfor være behov for en indsats for at fastholde de værdsatte seniorer. Her kan det samtidig være en udfordring, at 42% finder seniorpolitikken på deres arbejdsplads fungerer dårligt, og kun 14% er blevet tilbudt en seniorsamtale.

Adspurgt om hvad der ville gøre den største forskel for at holde til at arbejde længere, peger flest på god seniorpolitik med fx seniorfridage (53%), mulighed for nedsat tid (44%) og godt psykisk arbejdsmiljø (42%). På samme niveau kan mange ønske forenkling, så man som bidragende senior ikke skal forholde sig til forskellig modregning i sin indkomst på tværs af efterløn og seniorordninger. Eller forholde sig til mange forskellige tilbagetræknings- og pensionsordninger, hvoraf halvdelen af de sundhedsfaglige ret beset kun kender efterlønnen.

01 Forventet holdbarhed i arbejdet

Spørgsmål: I hvilken alder tror du, at du ikke længere kan klare dit nuværende job?

GENERELT BILLEDE BASERET PÅ ALLE RESPONDENTER



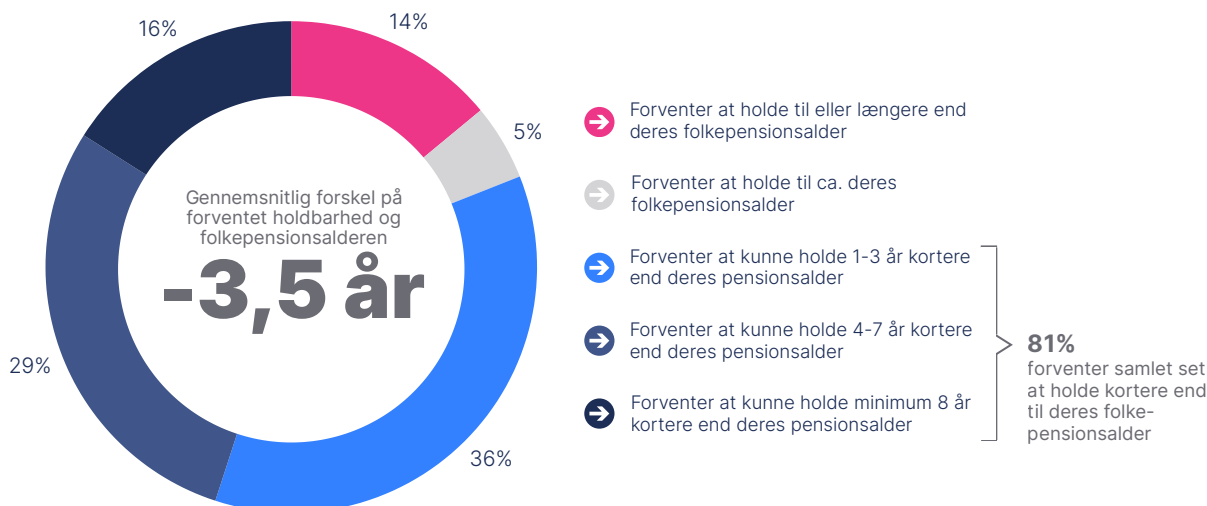
N=2.418

➔ Samlet set forventer 69% maksimalt at holde til de er 67 år, mens 23% forventer at holde til de er 68 år eller derover.

02 Forskel på forventet holdbarhed i arbejdet og folkepensionsalderen

Respondenternes forventede holdbarhed i arbejdet sammenlignet med deres folkepensionsalder estimeret fra deres fødselsår

GENERELT BILLEDE BASERET PÅ ALLE RESPONDENTER



N=2.227 (ekskl. 191 respondenter der svarede "Ved ikke" eller ikke besvarede spørgsmålet til deres forventede holdbarhed i arbejdet. Folkepensionsalder er estimeret baseret på respondenternes fødselsår.

➔ Samlet set forventer 81% ikke at kunne holde i arbejdet frem til deres individuelle folkepensionsalder. I gennemsnit er den forventede holdbarhed 3,5 år kortere end respondenternes respektive folkepensionsalder.

03 Forventet holdbarhed i arbejdet

Andel, der forventer at holde hhv. kortere eller til/længere end deres folkepensionsalder
- fordelt på estimeret folkepensionsalder

GENERELT BILLEDE BASERET PÅ ALLE RESPONDENTER

Folkepensionsalder: 67 år



Folkepensionsalder: 68 år



Folkepensionsalder: 69 år



Folkepensionsalder: 70 år



- ➔ Forventer at stoppe inden folkepensionsalderen
- ➔ Forventer at holde til eller længere end folkepensionsalderen

N=2.227 (ekskl. 191 respondenter der svarede "Ved ikke" eller ikke besvarede spørgsmålet til deres forventede holdbarhed i arbejdet)

- ➔ Jo højere folkepensionsalder, desto større er forskellen til den forventede holdbarhed i arbejdet. Blandt dem med folkepensionsalder 67 år (født ≤1962) er det kun 56%, der forventer en kortere holdbarhed – og den gennemsnitlige forskel er tæt på nul. For dem med folkepensionsalder 70 år (født 1971 eller senere) er det imidlertid samtlige respondenter, der ikke forventer at holde til deres folkepensionsalder, mens den gennemsnitlige forskel på forventet holdbarhed og folkepensionsalder er på 5,7 år.

04 Godt hver tredje oplever markant nedslidning

Andel, der i høj grad eller i meget høj grad oplever psykisk og/eller fysisk nedslidning

GENERELT BILLEDE BASERET PÅ ALLE RESPONDENTER



35%

oplever markant fysisk eller psykisk nedslidning

N=2,333 (ekskl. respondenter, der svarede "Ved ikke" på spørgsmålet til nedslidning)

NEDSLIDNING HÆNGER SAMMEN MED FORVENTET HOLDBARHED I ARBEJDET

I max67-gruppen oplever

44%

markant nedslidning

I min68-gruppen oplever

11%

markant nedslidning

Forskel på 33 pct.point

➔ **Max67-gruppen:** Forventer maksimalt at holde til de 67 år (N=1.669)

➔ **Min68-gruppen:** Forventer at holde til de er 68 år eller ældre (N=558)

➔ Samlet set oplever 35% af sundhedsfagligt uddannede i alderen 50 år og derover markant nedslidning. Derudover ses det, at nedslidning hænger sammen med respondenternes forventede holdbarhed i arbejdet: Blandt respondenter, der maksimalt forventer at kunne holde til de er 67 år, oplever 44% markant nedslidning mod kun 11% blandt de respondenter, der forventer at holde i arbejdet til de er 68 år eller længere.

05 Psykisk nedslidning er mere udbredt end fysisk

Andel respondenter, der svarer i høj grad eller i meget høj grad til at opleve hhv. psykisk og fysisk nedslidning som følge af deres arbejde

GENERELT BILLEDE BASERET PÅ ALLE RESPONDENTER



Psykisk: N=2.335 · Fysisk: N=2.333 (ekskl. respondenter, der svarede "Ved ikke" på spørgsmålet til nedslidning)

PSYKISK OG FYSISK NEDSLIDNING FORDELT PÅ FORVENTET HOLDBARHED I ARBEJDET

I max67-gruppen oplever

34%

markant psykisk nedslidning

I min68-gruppen oplever

8%

markant psykisk nedslidning

Forskel på 26 pct.point

I max67-gruppen oplever

22%

markant fysisk nedslidning

I min68-gruppen oplever

4%

markant fysisk nedslidning

Forskel på 18 pct.point

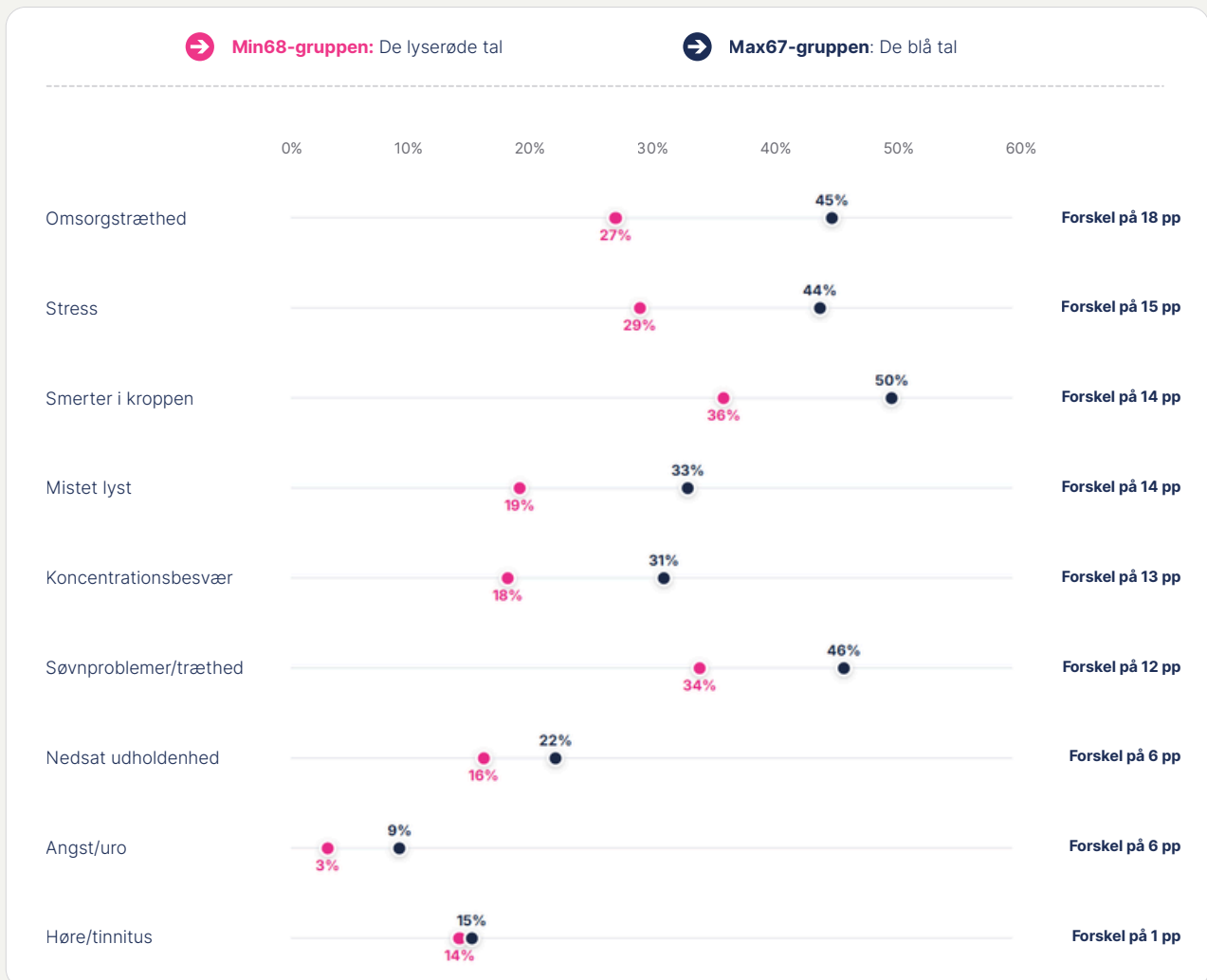
➔ **Max67-gruppen:** Forventer maksimalt at holde til de 67 år (N=1.669)

➔ **Min68-gruppen:** Forventer at holde til de er 68 år eller ældre (N=558)

➔ Psykisk nedslidning er mere udbredt end fysisk — og begge hænger tæt sammen med den forventede holdbarhed i arbejdet. Overordnet oplever 27% markant psykisk nedslidning mod 17% fysisk. I max67-gruppen er det 34%, der oplever markant psykisk nedslidning, mod kun 8% i min68-gruppen. For fysisk nedslidning ses samme mønster: 22% mod 4%.

06 De mest udbredte typer af belastning

Spørgsmål: Nedslidning kan vise sig på mange måder. Sæt kryds ved de tegn på belastning, du oplever i forbindelse med dit arbejde.



Sorteret efter størst forskel - ekskl. respondenter, der svarede "ingen af ovenstående"

➔ **Max67-gruppen:** Forventer maksimalt at holde til de 67 år (N=1.669)

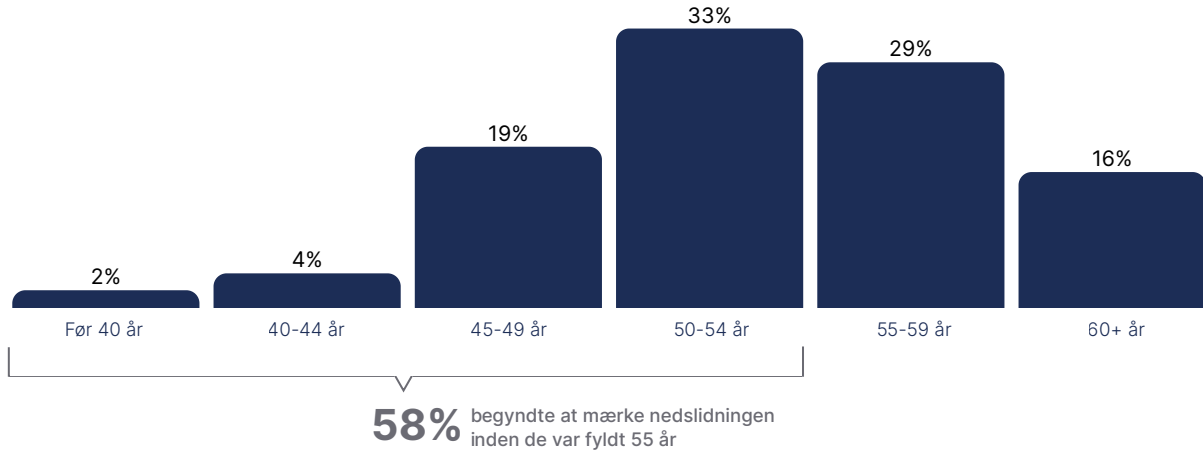
➔ **Min68-gruppen:** Forventer at holde til de er 68 år eller ældre (N=558)

➔ Samtlige belastningstyper er mere udbredte i max67-gruppen end i min68-gruppen. Omsorgstræthed (45% mod 27%), stress (44% mod 29%) og smerter i kroppen (50% mod 36%) viser de største absolutte forskelle. Hørenedsættelse er den eneste belastning uden meningsfuld forskel.

07 For de fleste begyndte nedslidning før de 55 år

Spørgsmål: I hvilken alder begyndte du at mærke nedslidning?

GENERELT BILLEDE BASERET PÅ ALLE RESPONDENTER



N=1.985 (ekskl. 108 respondenter der ikke besvarede spørgsmålet, og 325 respondenter der ikke har mærket nedslidning)

TIDLIG NEDSLIDNING HÆNGER SAMMEN MED KORTERE FORVENTET HOLDBARHED I ARBEJDET

I max67-gruppen begyndte nedslidningen allerede ved de

52 år

(median)
N=897

I min68-gruppen begyndte nedslidningen først ved de

57 år

(median)
N=359

I max67-gruppen har

9%

slet ikke mærket nedslidning

I min68-gruppen har

35%

slet ikke mærket nedslidning

➔ **Max67-gruppen:** Forventer maksimalt at holde til de 67 år (N=1.669)

➔ **Min68-gruppen:** Forventer at holde til de er 68 år eller ældre (N=558)

➔ Nedslidning sætter ind tidligt — for over halvdelen allerede inden de var fyldt 55 år. Derudover ses også, at den forventede holdbarhed hænger tæt sammen med, hvornår nedslidningen begynder: I max67-gruppen var halvdelen ramt af nedslidning, inden de var fyldt 52 år mod 57 år i min68-gruppen. I max67-gruppen er det kun 9%, der slet ikke har mærket nedslidning, mens det i min68-gruppen er hele 35%.

08 Stærk værdsættelse, men svag fastholdelse

Spørgsmål: I hvilken grad oplever du, at din nærmeste leder værdsætter din erfaring/din arbejdsplads aktivt forsøger at fastholde erfarne medarbejdere som dig?

GENERELT BILLEDE BASERET PÅ ALLE RESPONDENTER



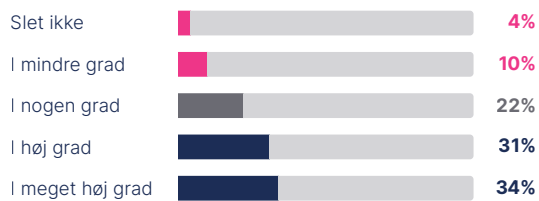
65%

oplever, at nærmeste leder i høj grad eller i meget høj grad værdsætter deres erfaring

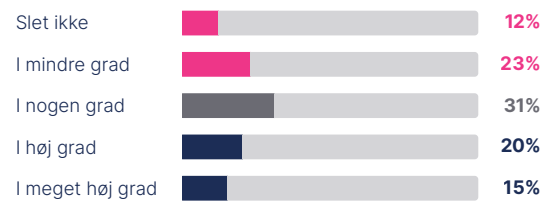


35%

oplever, at arbejdspladsen i høj grad eller i meget høj grad forsøger at fastholde dem



N=2.173 (ekskl. 97 respondenter, der svarede "ved ikke")



N=2.055 (ekskl. 215 respondenter, der svarede "ved ikke")

VÆRDSÆTTELSE OG FASTHOLDELSE HÆNGER SAMMEN MED FORVENTET HOLDBARHED I ARBEJDET



oplever, at nærmeste leder i høj grad eller i meget høj grad værdsætter deres erfaring

Forskel på 18 pct.point



oplever, at arbejdspladsen i høj grad eller i meget høj grad forsøger at fastholde dem

Forskel på 17 pct.point

➔ **Max67-gruppen:** Forventer maksimalt at holde til de 67 år (N=1.669)

➔ **Min68-gruppen:** Forventer at holde til de er 68 år eller ældre (N=558)

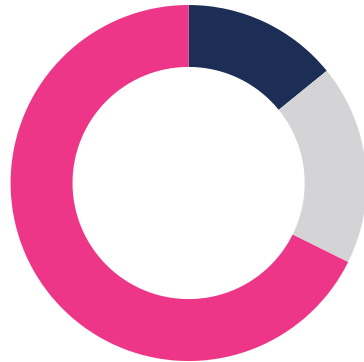


Der er et markant misforhold mellem oplevelsen af værdsættelse og aktiv fastholdelse: 65% oplever at blive værdsat af deres leder, men kun 35% oplever at arbejdspladsen aktivt forsøger at fastholde dem. Derudover ses en tydelig sammenhæng mellem både værdsættelse og fastholdelse og forventet holdbarhed: max67-gruppen oplever mindre organisatorisk støtte end min68-gruppen – både hvad angår lederværdsættelse (60% mod 78%) og aktiv fastholdelse (31% mod 48%).

09 Få får tilbud om seniorsamtale

Spørgsmål: Har din arbejdsplads tilbudt dig en seniorsamtale – dvs. en samtale specifikt om dine ønsker og muligheder for de sidste arbejdsår?

GENERELT BILLEDE BASERET PÅ ALLE RESPONDENTER



14%

har fået tilbudt en seniorsamtale

- 67% har ikke fået tilbudt en seniorsamtale
- 18% svarer, at en seniorsamtale ikke er relevant for dem

ANDEL, DER HAR FÅET TILBUDT SENIORSAMTALE FORDELT PÅ ALDER



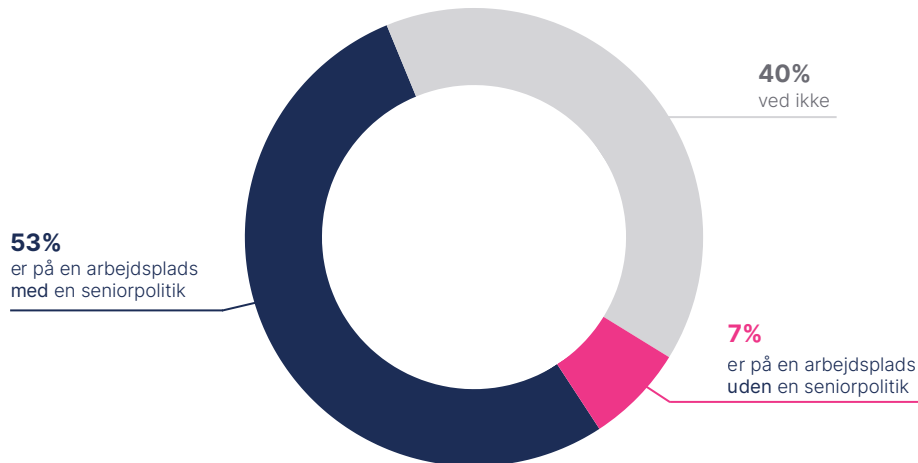
N=2.287

→ Kun 14% har fået tilbudt en seniorsamtale, og 67% svarer direkte nej. Andelen, der har fået tilbudt en seniorsamtale, stiger med alderen, men selv for de ældste respondenter er det under halvdelen: 31% af de 60-64-årige og 41% af de 65+-årige har fået tilbudt en seniorsamtale.

10 Vurdering af seniorpolitikken

Spørgsmål: Er seniorpolitikken på din arbejdsplads generelt velfungerende?

GENERELT BILLEDE BASERET PÅ ALLE RESPONDENTER



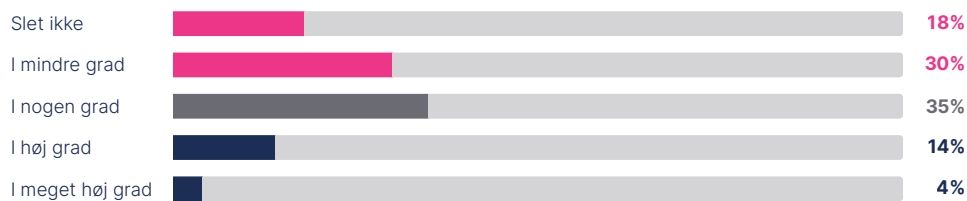
KVALITETSVURDERING - BLANDT DEM, DER KAN VURDERE DERES ARBEJDSPLADS SENIORPOLITIK

48%

svarer, at seniorpolitikken slet ikke eller i mindre grad er velfungerende

18%

svarer, at seniorpolitikken i høj grad eller i meget høj grad er velfungerende



N=2.287

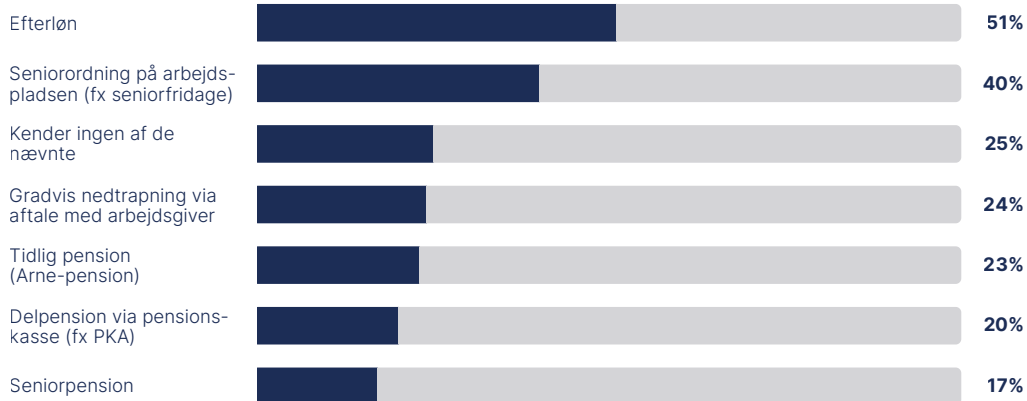


Kun 53% er ansat på en arbejdsplads med en seniorpolitik – og blandt dem, der kan vurdere deres arbejdsplads seniorpolitik, mener 48%, at den fungerer dårligt, mens kun 18%, der finder deres velfungerende. Seniorpolitikken er altså ikke blot fraværende for mange, men også i udpræget grad dårligere fungerende for dem, der har én.

11 Kendskab til seniorordninger

Spørgsmål: Hvilke af følgende ordninger kender du godt nok til at vide, om du er berettiget? (flervalg)

GENERELT BILLEDE BASERET PÅ ALLE RESPONDENTER



N=2.299

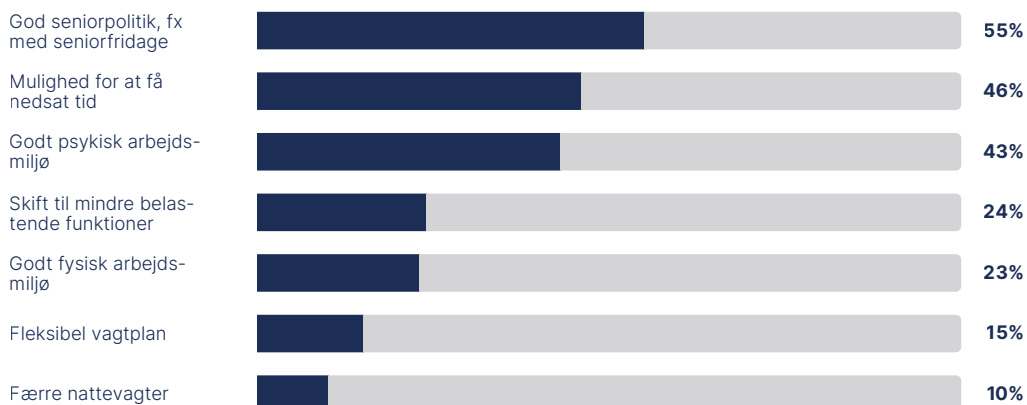


Eftertil er den klart mest kendte ordning – på trods af, at efterlønnsens fremtid er uklar. 25% kender ikke en eneste af de nævnte ordninger. Delpension og seniorpension er de mindst kendte trods deres relevans.

12 Hvilke tiltag vil øge holdbarheden i arbejdet?

Spørgsmål: Hvad ville gøre den største forskel for, at du kan holde til at arbejde længere? (vælg 2)

GENERELT BILLEDE BASERET PÅ ALLE RESPONDENTER



N=2.321

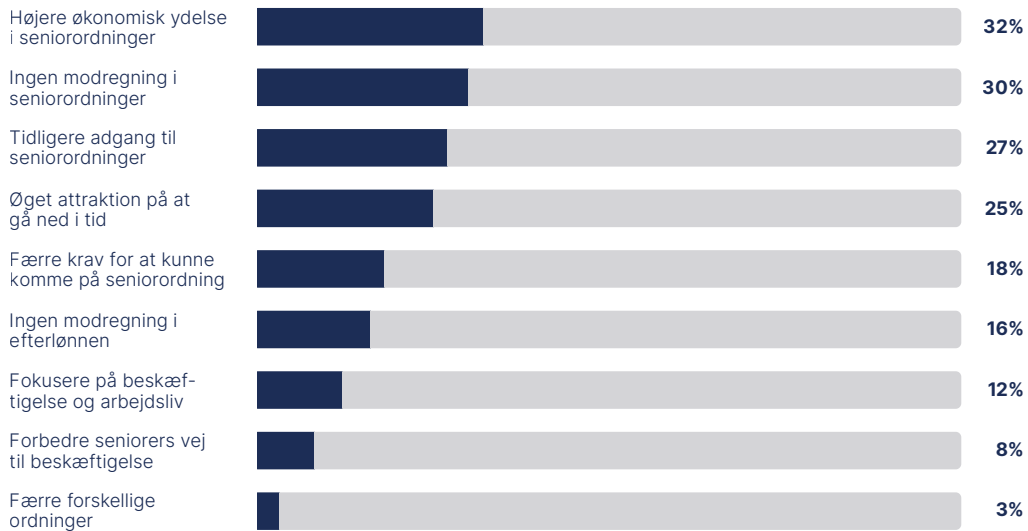


De tre øverste faktorer handler om seniorpolitik (55%), nedsat tid (46%) og godt psykisk arbejdsmiljø (43%).

13 De sundhedsprofessionelles politiske prioriteter

Spørgsmål: Hvilke af følgende tiltag skal ifølge dig prioriteres højest? (vælg 2)

GENERELT BILLEDE BASERET PÅ ALLE RESPONDENTER



N=2.180



Højere ydelse og tidligere adgang til tilbagetræknings- og seniorordninger påpeges af de sundhedsfaglige. Men det der fylder allermost for de sundhedsfaglige på tværs af seniorordninger og efterløn er ingen modregning i den indkomst, de får for at tage en ekstra tørn. Den del fremhæves af mere end 4 ud af 10, og vil kunne skabe både regelforenkling og øgede incitamenter til at lægge endnu flere timer i seniorarbejdslivet.

PERSPEKTIVER

Fastholdelse og sund tilbagetrækning i sundhedsvæsenet**Målstregen flytter sig for hurtigt**

Det kan umiddelbart lyde som en god nyhed, at mere end 2 ud af 10 af de sundhedsfagligt uddannede forventer at kunne holde i deres arbejdsliv til de er mere end 68 år. Udsigten til erfarne kræfter er godt for både borgere, patienter, sundhedssektor og samfundsøkonomi.

Men samtidig øger det behovet for at illustrere, at det stadig risikerer at være alt for begrænset til at løse udfordringerne med begrænsede ressourcer i fremtidens sundhedsvæsen. For samtidig forventer 8 ud af 10 ikke at kunne holde til deres pensionsalder, der vil stige løbende.

Det understreger, at fokus på en realistisk stigning er afgørende. Den fortsatte fremskrivning af pensionsalderen har ganske enkelt ikke klangbund ved de mange sundhedsfagligt uddannede. Der er behov for politisk reaktion. Ellers kan værdig og værdifuld tilbagetrækning ligne en illusion.

Psykisk nedslidning bliver overset

Debatten om tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet handler ofte om et værdigt pensionistliv med førlighed fremfor slidte knæ, hofter eller skuldre. Og det er bestemt et af de væsentligste fokus-punkter. Men det sigte risikerer samtidig at overse, at for fx de sundhedsfaglige, er psykisk nedslidning for knap 3 ud af 10 faktisk en større udfordring end den fysiske nedslidning.

Ligesom over 4 ud af 10 sundhedsfaglige efterspørger bedre psykisk arbejdsmiljø for at kunne blive i jobbet længere. Derfor må der sættes ind undervejs.

Men samtidig må tilbagetrækningsordninger, der skal modvirke nedslidning, også udformes med øje for, at psykisk helbred og førlighed er lige så afgørende – ikke mindst når nedslidningen endda begynder relativt tidligt. Ellers kan det gode og sunde seniorarbejdsliv, hvor lysten til fortsat at bidrage driver værket, også risikere at fremstå som en illusion.

Øget fokus på fastholdelse

Knap 2/3 af de sundhedsfaglige oplever, at deres arbejdsplads sætter pris på dem. Men kun 1/3 oplever, at arbejdspladserne i sundhedssektoren gør noget for at beholde dem. Konkret har fx under hver tredje over 60 år fået tilbudt en seniorsamtale, mens knap halvdelen oplever, at seniorpolitikken fungerer dårligt.

Det kan blive vanskeligt at opdage og håndtere udfordringer, hvis man ikke taler løbende om det. Ikke mindst når netop god seniorpolitik, psykisk arbejdsmiljø og nedsat tid ellers fylder for omkring halvdelen af de sundhedsfaglige. Med en sådan disharmoni kan ambitioner om at tilpasse de sidste arbejdsår til den enkeltes situation og arbejdsevne også virke som en illusion.

Ud af regeljunglen

Alle regeringer siden Schlüter har haft afbureaukratiseringsdagsordener. Men på pensions- og tilbagetrækningsområdet har partierne formentlig i bedste mening skabt et virvar af forskellige ordninger.

Derfor er der behov for, at politikerne finder helhedsbilledet frem og undgår at kæmpe for særskilte ordninger eller grupper og helt mister det samlede billede. De har ikke borgerne med sig, som når sundhedspersonalet her ærligt fortæller, at de ikke kan finde vej i de mange ordninger.

De øger kompleksiteten generelt og hæmmer overblikket for den enkelte. Næsten halvdelen af de sundhedsfaglige kender efterlønnen, men det er netop den ordning, hvis fremtid kan være uvis. Det eneste, der kommer tæt på i kendskab er lokale ordninger på den enkelte arbejdsplads som fx seniorfridage.

Så når partier hver især kan fremhæve seniorpension, førtidspension, tidlig pension eller har hver deres mærkesager om fx deltidspension, så er der for få, som kender dem.

Samtidig kan forskellige regler for fx modregning i indkomst forvirre og svække gejsten, hvor 4 ud af 10 fremhæver det som noget, der kan få dem til at blive længere. Her kan mulighederne for at give den enkelte overblik til at planlægge sin tilbagetrækning og motivere til at bidrage med de sidste gode kræfter også ende som en illusion.

ANBEFALINGER

Sådan gøres illusionerne til virkelighed

Sammenfattende er de konkrete og overordnede anbefalinger, der kan gøre truende illusioner til reel virkelighed for de sundhedsfagligt uddannede og sikre både et værdifuldt seniorbidrag, en værdig tilbagetrækning og en sund pensionstilværelse således disse:

- ➔ At Folketinget og regeringen må huske på og respektere, at 8 ud af 10 ikke kan holde til deres stigende folkepensionsalder
- ➔ At mulighederne for tilbagetrækning er uoverskuelige. Hvis man fjerner modregning på tværs af seniorordninger vil man både regelforenkle og sikre et fleksibelt seniorarbejdsmarked, hvor man kan kombinere job og fritid og få flere gode år på arbejdsmarkedet
- ➔ At både politikere og arbejdspladser må erkende, at særligt psykisk nedslidning er en udfordring
- ➔ At nuværende og kommende seniorer bør tilbydes løbende, systematiske seniorsamtaler og aktive -politikker
- ➔ Og at der skal sættes ind tidligt, så man ikke på forhånd mister sundhedsfaglig, erfaren seniorarbejdskraft i vores fælles sundhedssektor.

OM KORTLÆGNINGEN

Kortlægningen er gennemført blandt medlemmer af Din Sundhedsfaglige A-kasse. Dataindsamlingen fandt sted i perioden 10.-15. marts 2026 og er baseret på en online spørgeskemaundersøgelse, som blev udsendt til 28.337 medlemmer i alderen 50-66 år. I alt 2.418 sygeplejersker, jordemødre, ergoterapeuter, fysioterapeuter, psykoterapeuter, radiografer og bioanalytikere gennemførte undersøgelsen helt eller delvist og indgår i analysen. I forbindelse med analysen er generativ kunstig intelligens (AI) anvendt som et assisterende analyseværktøj.

Gruppenanalyse: max67-gruppen N=1.669 · min68-gruppen N=558 · Grupperingsvariabel: Q4 – forventet holdbarhed i nuværende arbejde · χ^2 -test og Cramér's V · Signifikansniveau p<0,05