DANMARKS STATISTIK

Analyse
2026:07
19. november 2026

Sandwichsegmentets beskæftigelse og sygefravær

Af Nikoline Gilvad Whitt og Magnus Nørtoft

Rettet d. 20. november
Populationen i analysen er en anelse lavere end tidligere, så der er 2.400 færre personer i hele befolkningen og 68 færre i sandwichsegmentet i alderen 30-59 år. Rettelserne ændrer ikke på konklusioner i analysen, men har betydning for nogle andele på første decimal. Rettelser er markeret med rødt i tekst og i fodnoten af de figurer, hvor andelene er ændret (figur 6 og 7).

I den internationale litteratur er der en gruppe af personer, som har et samtidigt omsorgsansvar over for både yngre børn og aldrende forældre og dermed kan siges at være klemt mellem to generationer med ekstra behov for støtte og omsorg. Dette er ofte personer – særligt kvinder – som er midt i livet og skal håndtere omsorgsansvaret samtidig med at være i arbejde. Der er eksempler i den internationale litteratur, som peger på, at krydspres fra omsorgsansvaret over for to generationer er forbundet med svagere arbejdsmarkedstilknytning og mentale helbredsudfordringer.

I denne analyse opgøres omfanget af gruppen i Danmark, som kaldes for sandwichsegmentet. Herudover undersøges sandwichsegmentets beskæftigelse, sygefravær og stress. Analysen benytter Danmarks Statistiks Pårørenderegister, som opgør udvalgte familiære relationer mellem personer i befolkningen på et givet tidspunkt. Analysen giver et statusbillede for 2024.

Hovedkonklusioner:

- *124.000 personer var i sandwichsegmentet i Danmark i 2024.* Sandwichsegmentet er i analysen defineret ved at have børn under 15 år og plejekrævende forældre. 95 pct. af dem var 30-59 år.

- *Sandwichsegmentet er i høj grad i beskæftigelse ligesom deres jævnaldrende.* I sandwichsegmentet var 87 pct. af de 30-59-årige i beskæftigelse i 2024. Dette er næsten på niveau med alle 30-59-årige (85 pct.) og alle med børn under 15 år (89 pct.), når man tager højde for aldersfordelingen i sandwichsegmentet. Både mænd og kvinder i sandwichsegmentet har samme arbejdsomfang, som deres jævnaldrende.

- *Lidt flere i sandwichsegmentet havde længerevarende sygefravær sammenlignet med alle i aldersgruppen.* I 2024 havde 3,6 pct. i sandwichsegmentet fravær fra beskæftigelse eller ledighed, hvilket er lidt flere med sygefravær end blandt alle 30-59-årige i befolkningen (3,3 pct.) og alle med børn under 15 år (3,1 pct.), når sygefraværet er justeret for aldersfordelingen i sandwichsegmentet.

- *Personer i sandwichsegmentet havde i lidt højere grad mindst én kontakt til praksissekto-*

ren, som kan være relateret til højt oplevet stress, sammenlignet med alle med børn under 15 år. 11,0 pct. kvinder i sandwichsegmentet havde enten benyttet samtaleterapi hos praktiserende læge eller været til privatpraktiserende psykolog eller psykiater i 2024, hvilket er lidt flere end blandt alle kvinder med børn under 15 år (9,6 pct.). Flere kvinder end mænd i sandwichsegmentet (4,9 pct.) havde denne type kontakt.

Sandwichsegmentet

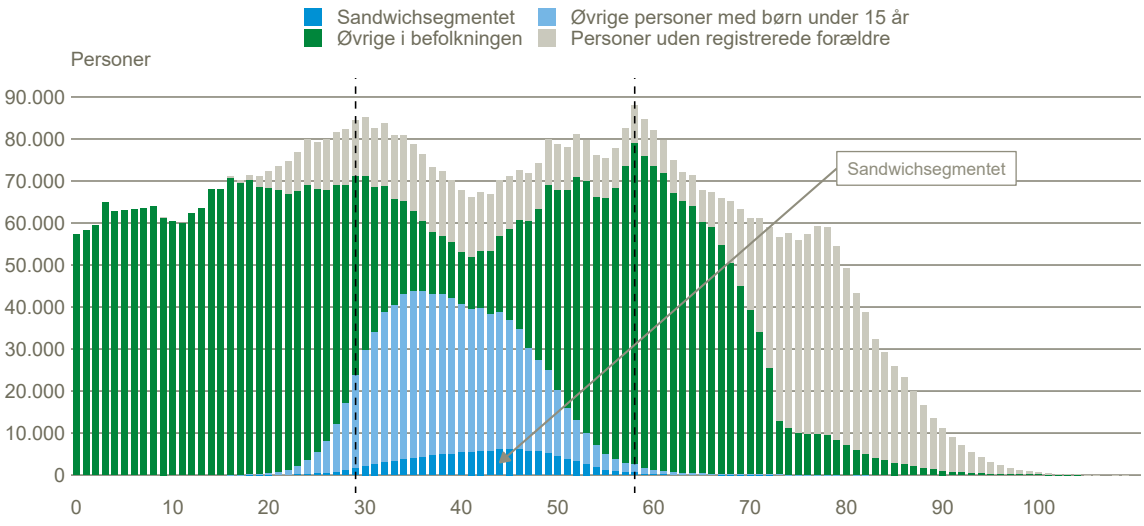
Sandwichsegmentet[1] betegner den gruppe i befolkningen, som både har omsorgskrævende børn og plejekrævende forældre. De er i analysen defineret ved at have mindst ét barn under 15 år, og samtidig at have mindst én forælder, som er plejekrævende og har bopæl i Danmark. Plejekrævende forældre er defineret ved at modtage hjemmesygepleje eller at være visiteret til hjemmehjælp, jf. boks 1.

I 2024 havde 124.000 personer både børn under 15 år og plejekrævende forældre. Disse personer udgør sandwichsegmentet i analysen, jf. de mørkeblå søjler i figur 1.

Figur 1 viser hele befolkningen i 2024 fordelt på alder for sandwichsegmentet og tre øvrige grupper. De tre øvrige grupper i befolkningen består af øvrige personer med børn under 15 år, men ingen plejekrævende forældre (lyseblå søjler), øvrige personer i befolkningen, som ikke har børn under 15 år (grønne søjler) samt personer uden registrerede forældre (grå søjler). Personer, som ikke har oplysninger om forældrerelationer, kan ikke kategoriseres som sandwichsegment eller ej, og udelades derfor fra de øvrige opgørelser i denne analyse. Denne gruppe omfatter primært personer, som er indvandret (45,8 pct.) og personer med dansk oprindelse på 60 år og derover (53,7 pct.), jf. boks 1.

Aldersfordelingen i de fire grupper er forskellig. I sandwichsegmentet var gennemsnitsalderen 42,3 år i 2024, og 95 pct. var mellem 30-59 år, jf. de lodrette stiplede markeringer i figur 1. Øvrige personer med børn under 15 år var generelt yngre, med en gennemsnitsalder på 39 år. Den øvrige befolkning uden børn under 15 år bestod primært af børn og unge under 30 år (50 pct.) og personer på 60 år og derover (22 pct.).

Figur 1. Sandwichsegmentet og befolkningen fordelt på alder, 2024.



Anm.: Sandwichsegmentet er defineret ved personer, som har minimum ét barn under 15 år og minimum én forælder, som er plejekrævende. Hver søjle summerer til antal personer i befolkningen i den pågældende alder pr. 31. december 2024. De sorte stiplede lodrette streger markerer aldersafgrænsning ved hhv. 30 og 59 år.

Kilde: Pårørenderegisteret og statistikken for Sociale ydelser til ældre.

Der var omtrent lige mange mænd og kvinder i sandwichsegmentet og de øvrige grupper i 2024. Generelt var kvinderne i sandwichsegmentet lidt yngre end mændene. Kvinder i sandwichsegmentet var i gennemsnit 40,9 år, og mændene var i gennemsnit 43,7 år.

Boks 1. Afgrænsning af sandwichsegmentet og øvrige grupper

I denne analyse inddeles befolkningen pr. 31. december 2024 i fire grupper: sandwichsegmentet (mørkeblå søjler i figur 1), øvrige personer med børn under 15 år, men ingen plejekrævende

[1] I den internationale litteratur benævnes gruppen af personer med yngre børn og plejekrævende forældre for "sandwichgenerationen". Da gruppen nærmere betegner et segment af befolkningen end en fødselsårgang, kaldes gruppen for sandwichsegmentet i nærværende analyse.

forældre (lyseblå søjler i figur 1), øvrige i befolkningen (grønne søjler i figur 1), samt en restgruppe af personer, som ikke har oplysninger om forældrerelationer (grå søjler i figur 1).

Sandwichsegmentet er defineret ved de personer, der har mindst ét barn under 15 år og mindst én forælder, der er plejekrævende og har bopæl i Danmark. For at foretage denne afgrænsning i data anvendes Pårørenderegisteret og statistikken om Sociale ydelser til ældre, som er beskrevet nedenfor. Dermed er sandwichsegmentet i denne analyse defineret ud fra personer, som har pårørende med et potentielt omsorgsbehov, fremfor ud fra den faktiske tid som personer i gruppen bruger på at yde omsorg for deres børn og forældre.

I analysen defineres børn med et potentielt omsorgsbehov som børn under 15 år, hvilket er i tråd med opgørelser i Pårørenderegisteret. Aldersgrænsen er en tilnærmelse, da omsorgsforpligtelsernes karakter og intensitet kan variere med barnets alder. Afgrænsningen kan undervurdere antallet af personer i sandwichsegmentet, fordi omsorgs- og støtteforpligtelser kan fortsætte efter 15-års-alderen.

I analysen inkluderes kun personer med mindst én forælder registreret, da det ellers ikke er muligt at identificere, om de har plejekrævende forældre eller ej. Forældrerelationen er mangelfuld for den ældre del af befolkningen, mens personer, som er indvandret til Danmark, ofte ikke har forældre i Danmark. Der er cirka 1,3 mio. personer, som ikke har en forældrerelation. Det er primært personer, som er indvandret (45,8 pct.) og personer med dansk oprindelse på 60 år og derover (53,7 pct.). Ved at udelade disse personer fra opgørelserne er herkomstfordelingen mellem de tre grupper i figur 1 cirka ligelig fordelt (92-95 pct. med dansk oprindelse, 2-4 pct. indvandrere og 1-3 pct. efterkommere på tværs af de tre grupper). Det afspejler dog ikke den faktiske herkomstfordeling i befolkningen i alderen 30-59 år (79 pct. dansk herkomst, 19 pct. indvandrere og 2 pct. efterkommere).

Pårørenderegisteret og forældre-barn-relation

Pårørenderegisteret er oprettet med det formål at lave en standardiseret og gennemprøvet måde at opgøre personers familierelationer på. Registeret er oprettet med støtte fra Trygfonden. Registeret indeholder oplysninger om befolkningens pårørenderelationer på et givent referencetidspunkt.

En pårørende i Pårørenderegisteret kan være en partner, halv- og helsøskende, forældre, bedsteforælder, børn, svigerbørn eller børnebørn. Partner og svigerbørn identificeres ved hjælp af oplysninger om bl.a. adressefællesskab. De øvrige pårørenderelationer identificeres udelukkende ved hjælp af oplysninger om forælder-barn-koblinger. I denne analyse benyttes pårørenderegisteret til at opgøre om personer har børn og forældre.

Personer fremgår i analysen med børn under 15 år, hvis de på opgørelsestidspunktet pr. 31. december 2024 har minimum ét barn under 15 år, som de er juridiske forældre til. Der kan derfor være forældre i grupperne, som ikke har den daglige kontakt med deres børn, men som stadig vil fremgå i sandwichsegmentet eller i gruppen af øvrige personer med børn under 15 år. Men på denne måde omfatter grupperne også de familier, hvor børn er en del af to familier i deres dagligdag. Omvendt er der også personer, som kan have en dagligdag med børn ved at dele bopæl med børn, som de ikke er juridiske forældre til, eksempelvis en partners børn eller plejebørn.

Sociale ydelser til ældre og plejekrævende forældre

En forælder defineres som plejekrævende ud fra brug af data bag statistikken for Sociale ydelser til ældre. Formålet med statistikken "Sociale ydelser til ældre" er at belyse den kommunale service på ældreområdet. Til denne analyse er der anvendt udtræk fra tre af statistikkens registre hhv. modtagere af sygeplejeydelser i eget hjem (sundhedsloven §138), borgere visiteret til hjemmehjælp i eget hjem (serviceloven §83) samt borgere visiteret til hjemmehjælp boende i plejebolig eller på plejehjem (serviceloven §83 samt enten almenboligloven §5 eller serviceloven §192). Såfremt forælderen modtog en eller flere af ovenstående ydelser i perioden fra 1. januar til 31. december 2024, vil personen indgå som en forældrerelation, der er plejekrævende.

Med analysens afgrænsning af plejekrævende forældre fremgår kun de personer, som er registreret med et formelt plejebehov via den kommunale service til ældre. Det er muligt, at nogle

ældre har plejebehov uden at være visiteret til kommunal service. Analysen forholder sig desuden alene til, om forælderen modtager eller er visiteret til ydelser eller ej, men ikke til plejeintensiteten, altså omfanget af sygeplejehjælp eller hjemmepleje, som forælderen modtager eller er visiteret til.

Personer kan have en nær relation til en plejekrævende ældre person, som ikke er deres juridiske forælder. Eksempelvis en plejekrævende bonusforælder eller svigerforælder. Omvendt kan personer have en plejekrævende juridisk forælder, som de ikke har kontakt til eller en forælder, hvis omsorgsbehov bliver dækket af andre (fx søskende eller en ægtefælle). Denne analyse tager udgangspunkt i forældre-barn-koblinger i CPR-registeret ligesom Pårørenderegisteret.

Den næste del af analysen tager udgangspunkt i de 95 pct. af personerne i sandwichsegmentet, som er i aldersgruppen 30-59 år. Sandwichsegmentet minder i høj grad om øvrige personer med børn under 15 år, jf. beskrivelse i boks 2. Derfor sammenholdes resultater for sandwichsegmentet med gruppen af alle med børn under 15 år samt alle i befolkningen i alderen 30-59 år i resten af analysen, jf. figur 2. Det bemærkes, at sandwichsegmentet indgår i alle tre grupper, ligesom *alle med børn under 15 år* også indgår i gruppen af *alle i befolkningen*.

Boks 2. Sandwichsegmentet og øvrige personer med børn under 15 år

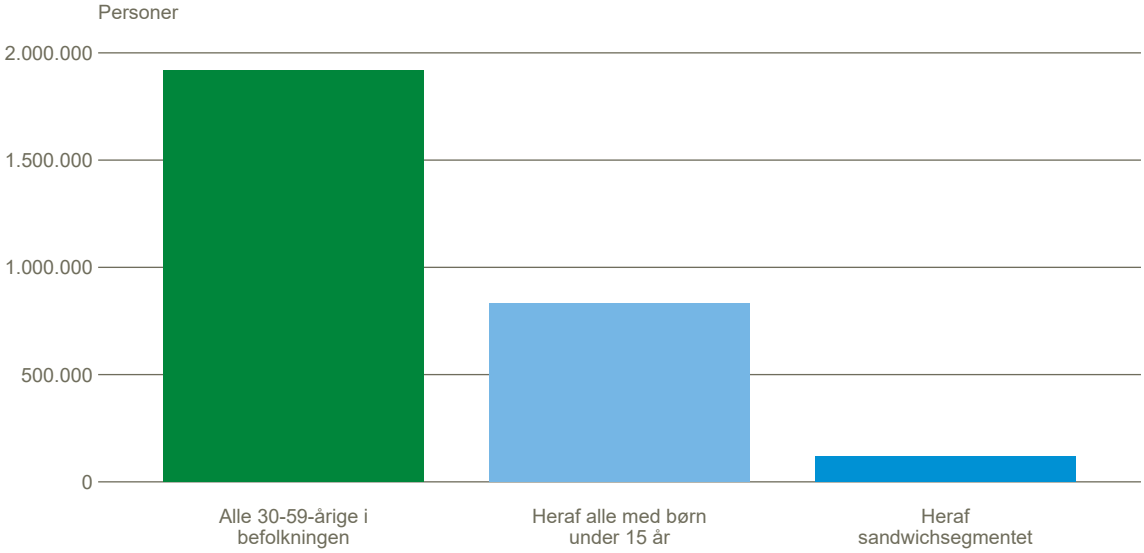
En sammenligning af de tre grupper (undtaget personer uden oplysninger om forældrerelation) i figur 1 viser, at sandwichsegmentet i alderen 30-59 år i højere grad minder om øvrige personer med børn under 15 år i samme aldersgruppe end øvrige i befolkningen i alderen 30-59 år, som ikke har børn under 15 år.

I 2024 var både sandwichsegmentet og øvrige personer med børn under 15 år i høj grad i parforhold hhv. 78 pct. af sandwichsegmentet og 82 pct. blandt øvrige personer med børn under 15 år. Sandwichsegmentet havde gennemsnitligt 2,2 børn og øvrige personer med børn under 15 år havde gennemsnitligt 2,1 børn. Sandwichsegmentets børn er generelt ældre. Dette hænger sammen med, at sandwichsegmentet i gennemsnit er 3 år ældre end øvrige personer med børn under 15, da plejekrævende forældre typisk er relativt gamle. Gennemsnitsalderen på den ældste forælder for personer i sandwichsegmentet var 74 år, mens forældrene i gennemsnit var 64 år for øvrige personer med børn under 15 år. Blandt øvrige personer – uden børn under 15 år – var 57 pct. i parforhold og 41 pct. havde slet ikke børn i 2024.

Sandwichsegmentet i 2024 havde i høj grad en mellemlang eller lang videregående uddannelse (43 pct.) ligesom øvrige personer med børn under 15 år (50 pct.). Blandt øvrige personer i alderen 30-59 år gjaldt det 33 pct. I 2024 var det de færreste i sandwichsegmentet og øvrige personer med børn under 15 år, som havde en grundskoleuddannelse som højest fuldført uddannelse (12 og 9 pct.), mens det gjaldt for 17 pct. af personer uden børn under 15 år i alderen 30-59 år.

Der var i alt ca. 1,9 mio. personer i befolkningen i alderen 30-59 år med mindst én forældrerelation i 2024. Alle med børn under 15 år udgjorde ca. 834.000 personer, svarende til 43 pct. af alle 30-59-årige. Heraf udgjorde sandwichsegmentet ca. 118.000 personer, svarende til 14 pct. af alle med børn under 15 år og 6 pct. af alle 30-59-årige med mindst én forældrerelation.

Figur 2. Personer i sandwichsegmentet og sammenligningsgrupper i alderen 30-59 år. 2024.



Anm.: Sandwichsegmentet er defineret ved personer, som har minimum ét barn under 15 år og minimum én forælder som er plejekrævende. Det bemærkes, at sandwichsegmentet går igen i alle tre grupper, ligesom *Alle med børn under 15 år* også indgår i gruppen af *Alle i befolkningen*, jf. beskrivelse i boks 1. Afgrænset til personer i alderen 30-59 år pr. 31. december 2024.

Kilde: Pårørenderegisteret og statistikken for Sociale ydelser til ældre.

Da alder er en vigtig parameter i beskæftigelsesopgørelser, og de tre grupper har forskellige aldersfordelinger, er resultaterne i resten af analysen aldersstandardiseret. Standardiseringen er foretaget med sandwichsegmentets aldersfordeling som reference, så forskelle mellem grupperne afspejler andre forhold end forskelle i alder.

Resultaterne i denne analyse er af beskrivende karakter og kan ikke tolkes som kausale sammenhænge. Derudover kan resultaterne i analysen ikke uden videre sammenlignes direkte med resultater i den international litteratur, jf. boks 3.

Boks 3. Eksempler på international litteratur om sandwichgenerationen

Denne boks giver eksempler på fund i den international litteratur om sandwichgenerationen. Boksen udgør ikke en systematisk eller udtømmende gennemgang af den internationale forskning om sandwichgenerationen. Resultaterne i denne analyse er ikke direkte sammenlignelige med resultaterne i den internationale litteratur, blandt andet fordi afgrænsninger og metoder er forskellige. I bilag 1 fremgår beskrivelser af afgrænsninger, metoder og udvalgte resultater i de nævnte studier beskrevet i denne boks.

I den internationale litteratur refererer sandwichgenerationen til personer med et samtidigt omsorgsansvar for både børn og aldrende familiemedlemmer, og som dermed kan siges at være klemt mellem to generationer (Miller, 1981). Der findes ikke én fælles definition af sandwichgenerationen. Nogle studier tager udgangspunkt i et potentielt omsorgsansvar baseret på familiemedlemmernes alder, mens andre definerer gruppen ud fra faktisk ydet uformel omsorg, målt ved eksempelvis tidsforbrug eller økonomisk støtte (Alburez-Gutierrez et al., 2021; Kwiatkowska-Ciotucha & Załuska, 2022). I denne analyse er sandwichsegmentet afgrænset med kendte familiære relationer i Danmarks Statistiks Pårørenderegister og plejebehov for forældrene via statistikken for Sociale ydelser til ældre.

Internationale studier finder generelt, at kvinder oftere end mænd udfører uformelt omsorgsarbejde og derfor oftere befinder sig i sandwichgenerationen, når gruppen defineres ud fra faktisk ydet uformel omsorg. Studier peger samtidig på betydelige forskelle i sandwichgenerationens udbredelse og omsorgsintensitet på tværs af lande, hvilket blandt andet kan hænge sammen med forskelle i levetid, fertilitet, familiemønstre og velfærdsinstitutioner (Alburez-Gutierrez et al., 2021; Kwiatkowska-Ciotucha & Załuska, 2022; King & Deindl, 2025). Eksempelvis er omsorgsintensiteten blandt personer i sandwichgenerationen lavere i Finland, som har en skandinavisk velfærdsmodel, der sikrer lige adgang til offentlige service- og velfærdsydelser, end i Italien,

som har en sydeuropæisk velfærdsmodel, hvor familien spiller en central rolle i at yde støtte til personer med behov for hjælp (Kwiatkowska-Ciotucha & Załuska, 2022).

En række studier peger på, at samtidig omsorg for børn og ældre familiemedlemmer kan være forbundet med en svagere arbejdsmarkedstilknytning, særligt blandt kvinder. Personer i sandwichgenerationen arbejder i flere studier færre timer, har lavere beskæftigelse eller er oftere i deltidsbeskæftigelse end personer uden tilsvarende omsorgsforpligtelser (Daartland et al., 2010; Ansari-Thomas, 2024; King & Deindl, 2025).

Derudover finder flere studier, at sandwichgenerationen oftere rapporterer psykisk mistrivsel, rolleoverbelastning og omsorgsrelateret udbrændthed (Lei et al., 2023; Xue et al., 2025; Fenstermacher et al., 2026). Konsekvenserne ser ud til at være størst blandt personer med et omfattende omsorgsansvar målt ved mange timers uformelt omsorgsarbejde (Xue et al., 2025).

Beskæftigelse

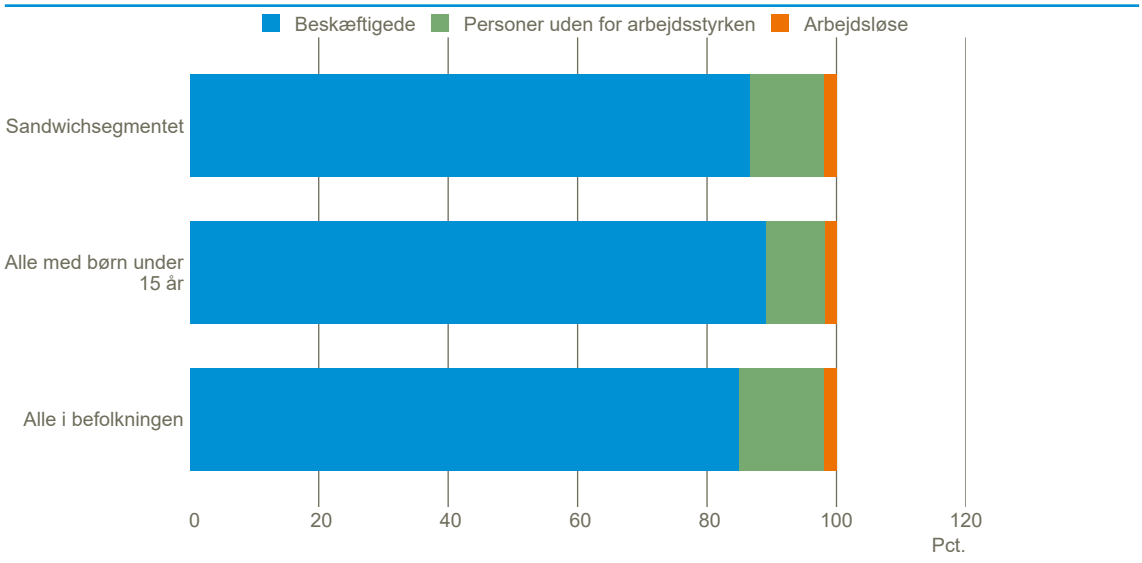
International litteratur peger på, at personer som både har omsorgskrævende børn og plejekrævende forældre, i gennemsnit har en svagere arbejdsmarkedstilknytning end personer uden sådanne overlappende omsorgsforpligtelser. Det kommer blandt andet til udtryk ved lavere beskæftigelse og færre arbejdstimer, særligt blandt kvinderne, jf. boks 3. I dette afsnit undersøges beskæftigelsen i Danmark for personer i sandwichsegmentet og blandt alle med børn under 15 år samt alle i befolkningen ultimo november 2024, jf. boks 4.

Sandwichsegmentet var i høj grad i beskæftigelse i 2024, jf. figur 3. 87 pct. af sandwichsegmentet i alderen 30-59 år var i beskæftigelse i november 2024. Til sammenligning var 85 pct. af alle 30-59-årige i befolkningen i beskæftigelse, når man tager højde for sandwichsegmentets aldersfordeling. Sandwichsegmentet var i mindre grad i beskæftigelse end alle med børn under 15 år, hvor 89 pct. var i beskæftigelse i 2024.

Sandwichsegmentet stod i mindre grad uden for arbejdsstyrken (11 pct.) i forhold til den aldersstandardiserede befolkning i alderen 30-59 år (13 pct.), men i højere grad end alle med børn under 15 år (9 pct.).

Andelen af arbejdsløse var på ca. 2 pct. for alle tre grupper i 2024.

Figur 3. Arbejdsmarkedsstatus for sandwichsegmentet og sammenligningsgrupper, aldersstandardiseret. Ultimo november 2024.



Anm.: Personers primære tilknytning til arbejdsmarkedet (socioøkonomisk status) opgjort ultimo november 2024. Afgrænset til personer i alderen 30-59 år pr. 31. december 2024. Opgørelsen er aldersstandardiseret for grupperne *Alle med børn under 15 år* og *Alle i befolkningen* med sandwichsegmentets aldersfordeling som reference.

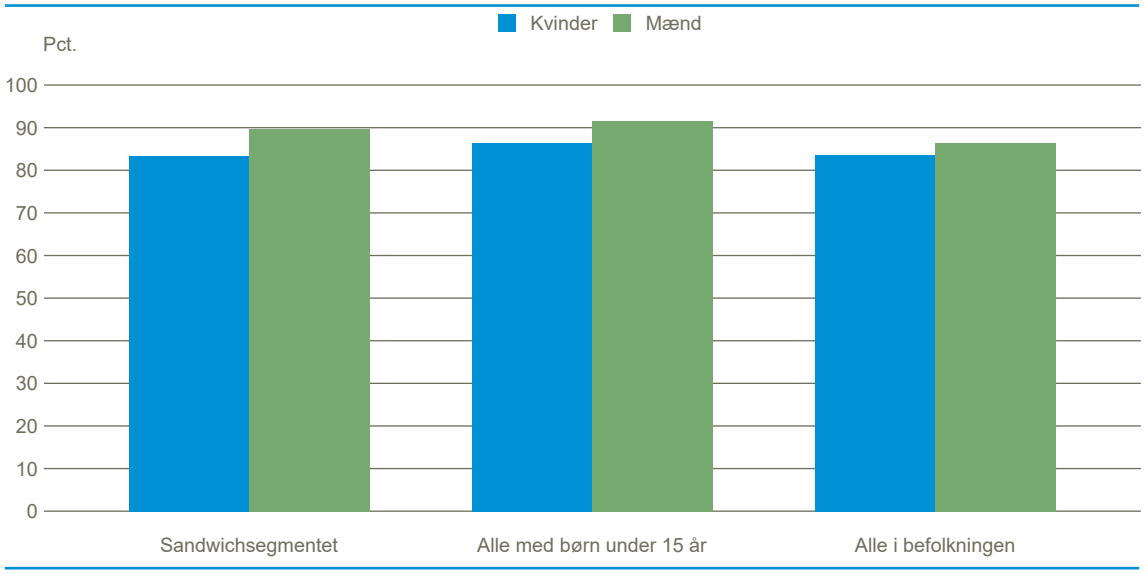
Kilde: Pårørenderegisteret, statistikken for Sociale ydelser til ældre og Registerbaseret Arbejdsstyrkestatistik.

Da der er forskel på mænds og kvinders beskæftigelsesfrekvens ses der i det følgende på beskæf-

tigelsen opdelt på køn.

Forskellen i beskæftigelsesfrekvensen mellem mænd og kvinder i alderen 30-59 år er større blandt sandwichsegmentet end blandt sammenligningsgrupperne, jf. figur 4. Mænd i sandwichsegmentet havde en beskæftigelsesfrekvens på 89,7 pct. i 2024, mens kvinders beskæftigelsesfrekvens med 83,3 pct. var 6,4 procentpoint lavere. Blandt alle med børn under 15 år var forskellen mellem mænd og kvinder 5,1 procentpoint, mens forskellen var 2,8 procentpoint for alle i befolkningen i alderen 30-59 år, når man tager højde for aldersfordelingen i sandwichsegmentet. I alle tre grupper var mænds beskæftigelsesfrekvens højere end kvinders.

Figur 4. Beskæftigelsesfrekvens for sandwichsegmentet og sammenligningsgrupper fordelt på køn, aldersstandardiseret. Ultimo november 2024.

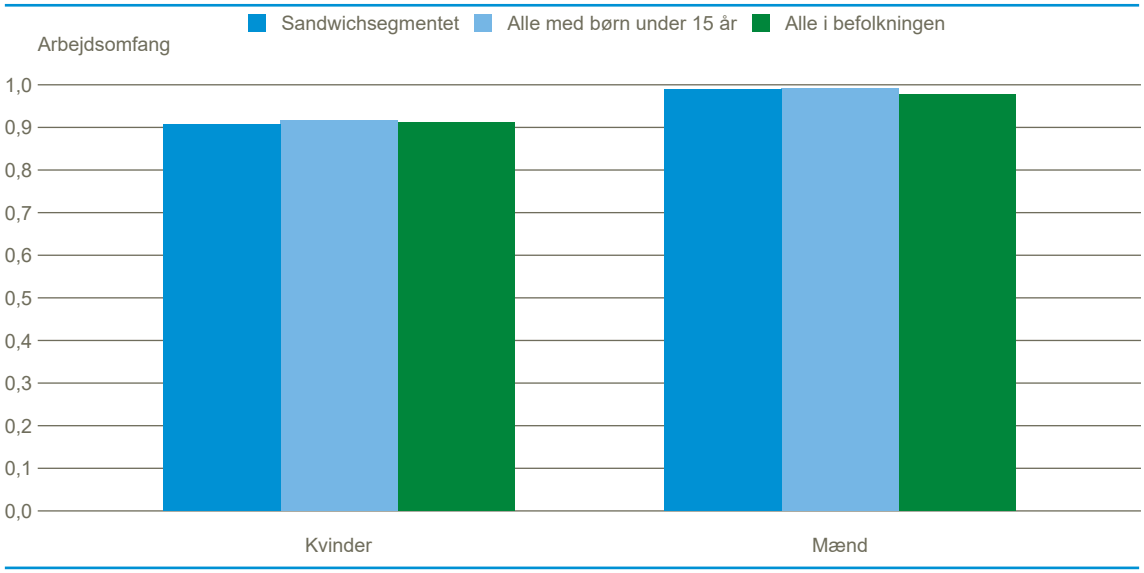


Anm.: Opgørelse af andel personer i beskæftigelse, opgjort ud fra personens primære tilknytning til arbejdsmarkedet ultimo november 2024. Opgjort for personer i alderen 30-59 år pr. 31. december 2024. Beskæftigelsesfrekvensen er aldersstandardiseret for grupperne *Alle med børn under 15 år* og *Alle i befolkningen* med sandwichsegmentets aldersfordeling som reference.

Kilde: Pårørenderegisteret, statistikken for Sociale ydelser til ældre og Registerbaseret Arbejdsstyrkestatistik.

Ligesom sandwichsegmentet i høj grad har samme beskæftigelsesfrekvens som deres jævnaldrende, er det gennemsnitlige arbejdsomfang i de tre grupper også nogenlunde ens, jf. figur 5. Arbejdsomfanget er opgjort som antal betalte løntimer, hvor en fuldtidsstilling svarer til 1,0, jf. boks 3. De mandlige beskæftigede lønmodtagere arbejder i gennemsnit mere end de kvindelige lønmodtagere. Mænd i sandwichsegmentet havde et arbejdsomfang på 0,99, mens kvindernes arbejdsomfang var 0,91 i 2024. Dette er på niveau med kvinder og mænd blandt alle med børn under 15 år og i befolkningen generelt.

Figur 5. Arbejdsomfang for sandwichsegmentet og sammenligningsgrupper fordelt på køn, aldersstandardiseret. Ultimo november 2024.



Anm.: Arbejdsomfang er beregnet på baggrund af løntimerne for beskæftigede lønmodtagere ultimo november 2024. En fuldtidsstilling svarer til et arbejdsomfang på 1,0. Afgrænset til personer i alderen 30-59 år pr. 31. december 2024. Arbejdsomfanget er aldersstandardiseret for grupperne *Alle med børn under 15 år* og *Alle i befolkningen* med sandwichsegmentets aldersfordeling som reference.

Kilde: Pårørenderegisteret, statistikken for Sociale ydelser til ældre og Registerbaseret Arbejdsstyrkestatistik.

Som helhed har sandwichsegmentet - både mænd og kvinder - en høj tilknytning til arbejdsmarkedet på trods af, at de samtidig er i en livsfase, hvor de har plejekrævende pårørende fra to generationer. Der kan være mange årsager til dette. Fx er sandwichsegmentet ligesom øvrige personer med børn under 15 år generelt en ressourcestærk gruppe målt på uddannelsesniveau.

En anden årsag til sandwichsegmentets høje tilknytning til arbejdsmarkedet kan være, at Danmark har et velfærdssamfund, som sikrer dagtilbud, skole og fritidstilbud til børnene samt plejetilbud til de ældre. Eksempelvis peger et internationalt studie på, at omsorgsintensiteten for ældre familiemedlemmer varierer på tværs af lande og europæiske velfærdssystemer og generelt er lav i Finland, hvis velfærdsmodel minder om den danske, jf. boks 3.

Boks 4. Beskæftigelse, arbejdsomfang og sygefravær

I analysen opgøres beskæftigelsen via den Registerbaseret Arbejdsstyrkestatistik (RAS). RAS er en årlig individbaseret opgørelse, der viser befolkningens tilknytning til arbejdsmarkedet på den sidste arbejdsdag i november. Befolkningens tilknytning fordeles på tre overordnede socioøkonomiske grupper: beskæftigede, arbejdsløse samt personer uden for arbejdsstyrken. Der indgår i analysen opgørelser af hhv. beskæftigelsesfrekvensen og arbejdsomfanget. De beskæftigede kan underopdeles i selvstændige, medarbejdende ægtefæller og beskæftigede lønmodtagere, mens arbejdsomfanget kun er opgjort for de beskæftigede lønmodtagere.

For gruppen af alle med børn under 15 år og alle 30-59-årige i befolkningen er opgørelserne vægtet med et-års-aldersintervaller efter aldersfordelingen i sandwichsegmentet.

Beskæftigelsesfrekvens

Beskæftigelsesfrekvensen er beregnet som andelen af personer i gruppen, der ultimo november 2024 har beskæftigelse som deres primære tilknytning til arbejdsmarkedet. De beskæftigede omfatter selvstændige, medarbejdende ægtefæller og lønmodtagere. Opgørelsen omfatter personer med bopæl i Danmark på opgørelsestidspunktet. Såfremt personer er på barselsorlov fra beskæftigelse, vil de fortsat have beskæftigelse som arbejdsmarkedsstatus.

Arbejdsomfang

Arbejdsomfanget er beregnet på baggrund af løntimerne for beskæftigede lønmodtagere ultimo november 2024. Et arbejdsomfang på 1,0 svarer til, at man normalt arbejder minimum 37 timer om ugen i samtlige lønmodtagerjob. Timer, hvor man er fraværende fra arbejdet som

følge af barsel eller sygdom, indgår også, når det normale arbejdsomfang opgøres.

Sygefravær fra beskæftigelse
Personer har sygefravær fra beskæftigelsen, hvis de er midlertidig fraværende fra jobbet på grund af sygdom ultimo november 2024. Opgørelsen omfatter personer, som modtager sygedagpenge, hvorfor opgørelsen dækker sygefraværet, som går ud over arbejdsgiverperioden. Arbejdsgiverperioden er den periode, hvor arbejdsgiveren selv skal dække alle udgifter til løn under sygdom. I 2024 var arbejdsgiverperioden som hovedregel de første 30 sygedage. Opgørelsen omfatter både personer, der er fuldt fraværende fra jobbet, og personer, der delvist har genoptaget arbejdet.

Sygefravær fra ledighed
Opgørelsen omfatter personer, som står uden for arbejdsmarkedet og modtager sygedagpenge ultimo november 2024. Sygedagpenge fra ledighed udbetales af kommunen efter 14 dages sygdom.

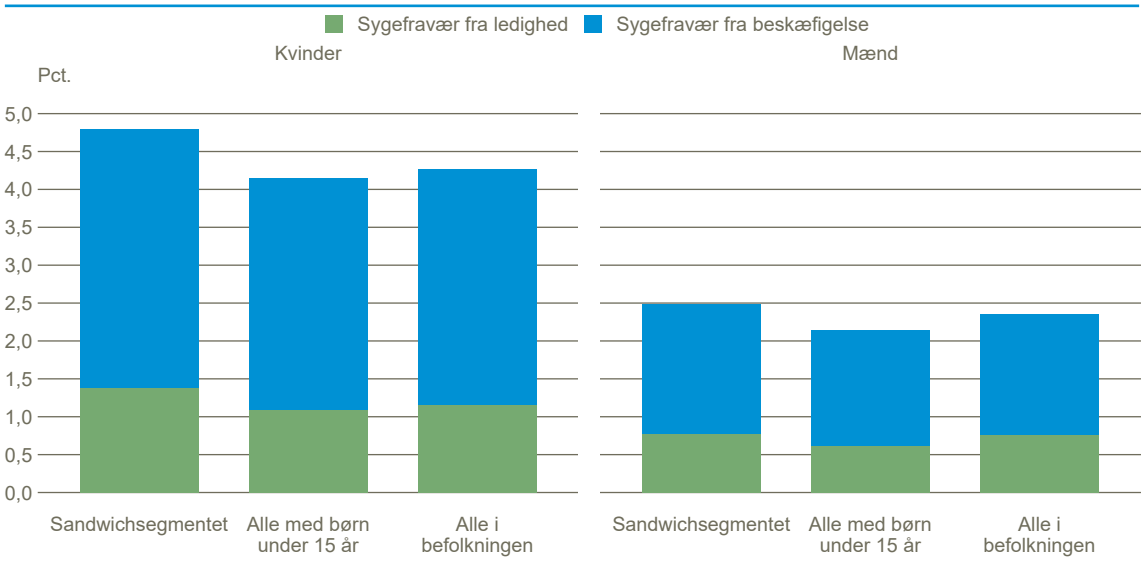
Sygefravær

International litteratur peger på, at personer i sandwichsegmentet kan opleve at være presset på tid og overskud, da de kan stå med omsorgsopgaver for både børn og plejekrævende forældre. Gruppen rapporterer oftere psykisk mistrivsel og omsorgsrelateret udbrændthed, og omfattende omsorgsforpligtelser kan være forbundet med tilbagegang i fysisk funktionsniveau, jf. boks 3. I dette afsnit undersøges det derfor, i hvilket omfang sandwichsegmentet i Danmark har længerevarende sygefravær. Sygefraværet er opgjort for hhv. beskæftigede lønmodtagere og ledige, jf. beskrivelse i boks 4.

Sandwichsegmentet havde i 2024 en højere andel af personer med længerevarende sygefravær fra enten beskæftigelse eller ledighed sammenlignet med de aldersstandardiserede sammenligningsgrupper, jf. figur 6. Figuren er opdelt på kvinder og mænd, da kvinder i alderen 30-59 år generelt har højere sygefravær end mænd i samme aldersgruppe. Det gjaldt for både sandwichsegmentet og sammenligningsgrupperne.

Blandt kvinder i sandwichsegmentet havde 4,8 pct. længerevarende sygefravær ultimo november 2024, mens det gjaldt for 4,1 pct. af kvinder med børn under 15 år og 4,3 pct. af alle kvinder i alderen 30-59 år. Forskellen udgør dermed 0,5-0,7 procentpoint (afrundet). Blandt mænd i sandwichsegmentet gjaldt det 2,5 pct., hvilket er 0,1-0,3 procentpoint flere end blandt alle mænd med børn under 15 år og alle mænd i alderen 30-59 år (hhv. 2,1 og 2,3 pct.) i 2024.

Figur 6. Andel af lønmodtagere og arbejdsløse med længerevarende sygefravær fra beskæftigelse eller ledighed for sandwichsegmentet og sammenligningsgrupper fordelt på køn, aldersstandardiseret. Ultimo november 2024.



Anm.: Andel af personer med sygefravær fra beskæftigelsen omfatter de personer, som er midlertidig fraværende fra jobbet på grund af sygdom, som går ud over arbejdsgiverperioden på 30 dage, jf. beskrivelse i boks 3. Andel af sygefravær fra ledighed omfatter personer i ledighed, som modtager sygedagpenge. Afgrænset til personer i alderen 30-59 år, som er beskæftigede lønmodtager eller arbejdsløse inkl. personer med sygefravær fra ledighed ultimo november 2024. Opgørelse af sygefraværet er aldersstandardiseret for grupperne *Alle med børn under 15 år* og *Alle i befolkningen* med sandwichsegmentets aldersfordeling som reference. Figuren er rettet d. 20. november 2026.

Kilde: Pårørenderegisteret, statistikken for Sociale ydelser til ældre og Registerbaseret Arbejdsstyrkestatistik.

Både på tværs af grupperne og på tværs af køn var der i absolutte tal omtrent dobbelt så mange med sygefravær fra beskæftigelse i forhold til sygefravær fra ledighed i 2024. Dette hænger sammen med, at langt flere er beskæftiget end ledige.

Opgørelsen af længerevarende sygefravær omfatter fravær fra beskæftigelse eller ledighed som følge af sygdom, uanset sygdommens art eller karakter.

Indikationer for stress

Den internationale litteratur finder, at personer i sandwichgenerationen oftere rapporterer mentale helbredsudfordringer, herunder psykisk mistrivsel, depressive symptomer, overbelastning og om-sorgsrelateret udbrændthed, jf. boks 3. I dette afsnit undersøger vi, i hvilket omfang sandwichsegmentet relativt til sammenligningsgrupperne havde en kontakt til sundhedsvæsenet, som kan være relateret til stress.

Hvis man oplever stress, er anbefalingen at kontakte sin praktiserende læge[2]. Derfor undersøger vi i det følgende, omfanget af kontakter til praksissektoren, som kan være relateret til stress blandt de tre grupper. Kontakter til praksissektoren i form af samtaleterapi hos almen praktiserende læge eller kontakt hos psykolog eller psykiater betragtes i analysen som potentielle stress-relaterede kontakter, jf. beskrivelse i boks 5. Kontakterne kan dog også være relateret til andre mentale helbredsproblemer. Hertil opgøres også andelen af personer med en diagnose relateret til svær stress og tilpasningsreaktion. Disse er med højere sikkerhed relateret til stress. Dette vedrører en relativt lille andel af befolkningen, som oplever en så svær grad af stress, at de har kontakt med det danske sygehusvæsen i forbindelse med diagnosen.[3]

Opgørelse af stress via danske sundhedsregistre er forbundet med en del usikkerhed.[4] De udvalgte kontakter i praksissektoren dækker også andre mentale helbredsproblemer end stress. Om-

[2] https://www.sundhed.dk/borger/forebyggelse/livsstil/stress/stress-laege/

[3] I 2024 var der under 1 pct. af befolkningen som i løbet af 2024 havde kontakt med det danske sygehusvæsen på baggrund af en svær stressdiagnose, hvorimod 29,5 pct. af den danske befolkning over 16 år havde en høj score på stressskalaen, jf. Den Nationale Sundhedsprofil 2025.

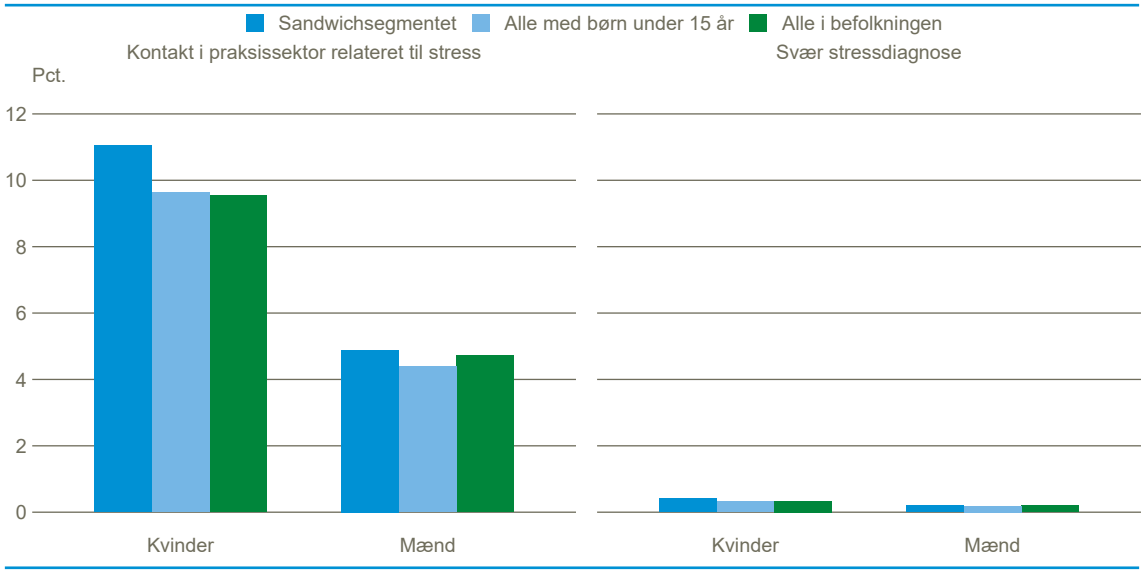
[4] Jensen et al. (2016)

vendt kan personer opleve stress uden at være i kontakt med sundhedsvæsenet.[5] Resultaterne er derfor ikke et udtryk for niveauet af stress i befolkningen, men kan indikere, om der er en relativ forskel mellem sandwichsegmentet og sammenligningsgrupperne.

Opgørelsen i figur 7 viser, at sandwichsegmentet i lidt højere grad end befolkningen generelt havde kontakt til sundhedsvæsenet relateret til stress i 2024. Dette gælder særligt målt på kontakter i praksissektoren, som både kan være relateret til højt oplevet stress og andre mentale helbredsproblemer. Der er i mindre grad forskel på sandwichsegmentet og øvrige gruppers kontakt med sygehus på baggrund af en svær stressdiagnose, jf. boks 4. Flere kvinder end mænd havde en kontakt til det danske sundhedsvæsen, som indgår i opgørelser i figur 7[6].

Blandt kvinder i sandwichsegmentet i 2024 havde 11,0 pct. mindst én kontakt til praksissektoren i løbet af 2024, der kunne være relateret til højt oplevet stress. Det er cirka 1,5 procentpoint flere end blandt alle kvinder i alderen 30-59 år og blandt kvinder med børn under 15 år, når der er kontrolleret for aldersforskellen mellem grupperne. Blandt mænd i sandwichsegmentet havde 4,9 pct. mindst én kontakt til praksissektoren i 2024, som kunne være relateret til højt oplevet stress. Dette er 0,5 procentpoint flere end blandt alle mænd med børn under 15 år (4,4 pct.). Blandt alle mænd i alderen 30-59 år gjaldt det 4,7 pct.

Figur 7. Andel med kontakter i praksissektoren relateret til højt oplevet stress og andre mentale helbredsproblemer og andel med en stressdiagnose blandt sandwichsegmentet og sammenligningsgrupper, aldersstandardiseret. 2024.



Anm.: Andel med mindst én kontakt til praksissektoren i 2024, af en type ydelse, som i højere grad modtages af personer med højt oplevet stress hhv. andel med svær stressdiagnose, som har været i kontakt med det danske sygehusvæsen i 2024, jf. beskrivelse i boks 4. Afgrænset til personer i alderen 30-59 år pr. 31. december 2024. Opgørelserne er aldersstandardiseret for grupperne *Alle med børn under 15 år* og *Alle i befolkningen* med sandwichsegmentets aldersfordeling som reference. Figuren er rettet d. 20. november 2026.

Kilde: Pårørenderegisteret, statistikken for Sociale ydelser til ældre, samt Landspatient- og Sygesikringsregisteret.

Forskellen mellem mænd og kvinder gælder også for de sværeste stresstilfælde. Der er cirka dobbelt så mange kvinder som mænd i sandwichsegmentet, som havde en kontakt med det danske sygehusvæsen i 2024 i forbindelse med en svær stressdiagnose. Det er dog langt de færreste i sandwichsegmentet, som havde en svær stressdiagnose (0,4 pct. af kvinder i sandwichsegmentet og 0,2 pct. af mændene). Andelen med en svær stressdiagnose er nogenlunde den samme i sandwichsegmentet som i sammenligningsgrupperne, jf. figur 7.

Boks 5. Stress og kontakter i sundhedsvæsenet

Der er ikke en entydig klinisk definition af stress, da stress i høj grad er en subjektiv oplevelse, som afhænger af mange forskellige faktorer, bl.a. hvordan man reagerer på belastninger. Det kan derfor være svært at måle stress med sundhedsregistrene. Derfor anvender undersøgelser – såsom Den Nationale Sundhedsprofil - ofte Cohen's Perceived Stress Scale i en

[5] Prior et al. (2018)

[6] Den Nationale Sundhedsprofil 2025 finder ligeledes at flere kvinder (32,2 pct.) end mænd (25,8 pct.) havde en høj score på stressskalaen for oplevet stress.

spørgeskemaundersøgelse til at måle personers oplevede stress.

For at opgøre personer med en stress-relateret kontakt til det danske sundhedsvæsen anvendes landspatient- og sygesikringsregisteret til at opgøre dels andelen af personer med en diagnose relateret til svær stress, samt andelen af personer med kontakter til praksissektoren vedrørende mentale helbredsproblemer relateret til højt oplevet stress.

For gruppen af alle med børn under 15 år og alle 30-59-årige i befolkningen er opgørelserne vægtet med et-års-aldersintervaller efter aldersfordelingen i sandwichsegmentet.

Landspatientregisteret
Landspatientregisteret (LPR) indeholder en række oplysninger om personers kontakt med det danske sygehusvæsen. Bl.a. oplysninger om hvilke aktions- og bidiagnoser, der blev registreret i forbindelse med kontakterne. Personer med stress-relaterede diagnoser defineres via LPR som patienter med kontakt til det danske sygehusvæsen i perioden fra 1. januar til 31. december 2024, der er registreret med diagnosekode (ICD-10) F43.2 tilpasningsreaktion, F43.8 anden belastningsreaktion og/eller F43.9 belastningsreaktion (uspecificeret). Det vil sige personer med en svær stressdiagnose eksklusiv akutte og posttraumatiske belastningsreaktioner (F43.0 og F43.1). Med denne diagnoseafgrænsning findes de sværeste stress-relaterede tilfælde.

Sygesikringsregisteret
Sygesikringsregisteret (SSR) indeholder data om brug af sundhedsydelser i praksissektoren inden for det offentlige sygesikringssystem. Via registeret afgrænses til udvalgte kontakter i praksissektoren vedrørende mentale helbredsrelaterede ydelser, som er fundet relateret til højt niveau af oplevet stress. Disse kontakter i praksissektoren omfatter samtaleterapi hos almen praktiserende læge, samt alle typer ydelser hos psykiater og/eller psykolog. Opgørelsen omfatter alle med minimum én kontakt i perioden fra 1. januar til 31. december 2024.

Opgørelsen af kontakter i praksissektoren er valgt med udgangspunkt i forskningsartiklen Prior et al. (2018), som undersøger, hvordan oplevet stress er associeret med sundhedsydelser i praksissektoren. Artiklen finder en positiv sammenhæng mellem personer med højere niveauer af oplevet stress og brug af bl.a. de ovenstående sundhedsydelser i praksissektoren. For de udvalgte ydelser er der mindst fem gange højere brug af de udvalgte sundhedsydelser blandt personer i den kvintil med højeste oplevet stress til sammenligning med personer i den kvintil med lavest oplevet stress, når man justerer for relevante baggrundsfaktorer såsom samtidigt forekommende psykiske og fysiske lidelser. Selvom andelen med brug af ydelserne er højere blandt personer med højest oplevet stress, er det fortsat kun en mindre andel af dem med stress, som benytter de udvalgte sundhedsydelser.

I SSR indgår kun kontakter hos fx psykologer og psykiatere, hvis kontakten er på baggrund af henvisning fra egen læge. Kontakter betalt af eksempelvis private sundhedsforsikringer fremgår ikke af registeret. Det kan medføre en social skævhed i, hvilke personer der er registreret med en kontakt hos psykolog eller psykiater.

Der vil være personer, som benytter de ovenstående sundhedsydelser i praksissektoren, hvor det ikke er stressrelateret. Det er på baggrund af registerdata ikke muligt at definere nærmere, hvornår ydelserne er stress-relaterede eller ej.

Om analysen

Sandwichsegmentets beskæftigelse og sygefravær
Udgivet: 19. november 2026 af Danmarks Statistik
Nr. 2026:07
ISSN: 2446-0354
© Danmarks Statistik 2026

Nikoline Gilvad Whitt
Telefon: 21-27-50-51
Mail: ngw@dst.dk

Magnus Nørtoft
Telefon: 42-46-19-45
Mail: mnt@dst.dk

Bilag 1. International litteratur om sandwichgenerationen

I den internationale litteratur refererer sandwichgenerationen til gruppen af personer, som har et samtidigt omsorgsansvar for både yngre børn og aldrende familiemedlemmer, og dermed siges at være klemt mellem to generationer (Miller, 1981). Gruppen består typisk af personer midt i livet og omfatter relativt flere kvinder end mænd. Der er i litteraturen ikke én måde at definere sandwichgenerationen. Eksempelvis anvender Alburez-Gutierrez et al. (2021) et demografisk perspektiv og definerer sandwichgenerationen med udgangspunkt i et potentielt omsorgsansvar, som personer, der har mindst ét barn under 15 år og mindst én forælder eller svigerforælder, der er mindst fem år fra den forventede middellevetid. De fleste studier afgrænser omsorgsansvaret for børn ved hjælp af barnets alder eller ved, om barnet er hjemmeboende (King & Deindl, 2025). Omsorgsansvaret for forældre eller andre ældre familiemedlemmer defineres derimod ofte ud fra faktisk ydet uformel omsorg, målt ved tidsforbrug eller økonomisk støtte (Kwiatkowska-Ciotucha & Załuska, 2022). Der er i litteraturen også et fokus på gruppen af sandwichpersoner, som er klemt mellem tre generationer – børnebørn, børn og aldrende forældre (Alburez-Gutierrez et al., 2021; Albertini et al., 2022).

Forskelle på tværs af køn og landegrænser
International litteratur finder, at kvinder oftere udfører det uformelle omsorgsarbejde og derfor oftere befinder sig i sandwichgenerationen (Kwiatkowska-Ciotucha & Załuska, 2022; King & Deindl, 2025). Ligeledes bruger kvinder ofte mere tid på uformelt omsorgsarbejde end mænd, hvorfor det at være i sandwichgenerationen ofte påvirker kvinder mere (Albertini et al., 2022; King & Deindl, 2025).

Studier af sandwichgenerationens udbredelse peger på betydelige forskelle mellem lande. Det kan afspejle både demografiske forhold samt forskelle i familiemønstre og velfærdssystemer, afhængigt af hvordan sandwichgenerationen opgøres. Eksempelvis kortlægger Alburez-Gutierrez et al. (2021) sandwichgenerationen globalt ud fra et demografisk perspektiv. De estimerer med mikrosimulationer den andel af personer født i 1970, som er en del af sandwichgenerationen defineret ud fra børn og forældrenes alder. Studiet finder den højeste andel af personer i sandwichgenerationen i det Subsahariske Afrika (5,7 pct.) og de laveste andele i Australien og New Zealand (2,3 pct.) og Europa og Nordamerika (2,5 pct.), med variation inden for hver region. Landeforskelle kan også afspejle forskelle i familiemønstre og velfærdsinstitutioner (Alburez-Gutierrez et al., 2021; Kwiatkowska-Ciotucha & Załuska, 2022). Eksempelvis peger Kwiatkowska-Ciotucha & Załuska (2022) på, at omsorgsintensiteten for ældre familiemedlemmer varierer på tværs af lande og europæiske velfærdssystemer. De opgør sandwichgenerationen i fem europæiske lande i 2020, som personer i alderen 45-65 år, der mindst tre timer om ugen tager sig af et yngre familiemedlem og et familiemedlem i samme alder eller ældre. I Finland, som repræsenterer en skandinavisk velfærdsmodel, er 9,3 pct. af de 45-65-årige i sandwichgenerationen. Til sammenligning finder studiet, at sandwichgenerationen udgør 24,6 pct. af de 45-65-årige i Italien, som repræsenterer en sydeuropæisk model, hvor familien spiller en vigtig rolle i omsorgen for personer med plejebehov. I de tre øvrige lande udgjorde sandwichgenerationen hhv. 15,9 pct. i Polen, 7,5 pct. i Belgien og 5,6 pct. i Storbritannien. Undersøgelsen finder også, at sandwichgenerationen i Finland generelt oplever en lavere omsorgsintensitet end i de fire øvrige lande, når omsorgsintensiteten måles på en skala fra 1 til 6 inden for kategorierne: praktisk hjælp i hjemmet, støtte ved medicinske procedurer og rehabilitering, hjælp til personlig pleje og hygiejne samt økonomisk støtte. De to nævnte studier peger på, at både demografiske forhold og forskelle i velfærdsinstitutioner kan have betydning for, hvor stor en del af befolkningen der indgår i sandwichgenerationen, og hvor omfattende omsorgsforpligtelserne er.

Arbejdsmarkedstilknytning
Internationale studier peger på, at det at være en del af sandwichgenerationen er forbundet med svagere arbejdsmarkedstilknytning, særligt blandt kvinder. Eksempelvis finder en undersøgelse fra Tyskland, at sandwichgenerationen arbejder færre timer end personer uden tilsvarende omsorgsforpligtelser. Sandwichomsorg er alene forbundet med en lavere arbejdsindkomst blandt kvinder og ikke blandt mænd i undersøgelsen (King & Deindl, 2025). Tilsvarende finder et norsk studie, at kvinder med samtidigt omsorgsansvar over for børn og forældre, i mindre grad er i beskæftigelse og i højere grad har deltidsarbejde end kvinder uden børn og forældre med et omsorgsbehov (Daatland et al., 2010). Undersøgelsen finder derimod ikke tilsvarende sammenhænge for mænd. Lignende resultater findes i USA. Eksempelvis undersøger Ansari-Thomas (2024) arbejdsmarkedsdeltagelsen og arbejdsomfanget blandt amerikanske kvinder i sandwich-

generationen i 2001-2008 og finder, at særligt kvinder i alderen 25-49 år i sandwichgenerationen med de yngste børn under seks år har en lavere beskæftigelsesfrekvens (51,4 pct.) end kvinder uden samme omsorgsforpligtelser (75 pct.), og har færre betalte løntimer om ugen (31,7 timer vs. 38,1 timer). Mens forskellen er betydelig mindre for kvinder i sandwichgenerationen i alderen 50-65 år med børn under 18 år sammenlignet med kvinder uden omsorgsforpligtelser (59,9 pct. mod 60,3 pct. i beskæftigelse; 36,4 timer mod 37,1 betalte løntimer om ugen). Foreløbige resultater præsenteret i et konferenceabstrakt indikerer ligeledes, at sandwichgenerationen i USA er 5,7 pct. mindre tilbøjelige til at være på arbejdsmarkedet, og blandt dem, som er i beskæftigelse, arbejder sandwichgenerationen 5 timer mindre om ugen end beskæftigede uden tilsvarende omsorgsforpligtelser (Radpour et al., 2025). Effekterne er mere udtalt for kvinder end mænd. Billedet af sandwichgenerationens beskæftigelse kan være mere nuanceret. Eksempelvis finder Lei et al. (2023), at personer i sandwichgenerationen i USA, i højere grad var i beskæftigelse end personer, som alene havde omsorgsforpligtelser over for en ældre person.

Overbelastning og mentale helbredsproblemer

Flere internationale studier peger på, at uformelt omsorgsarbejde blandt personer i sandwichgenerationen er forbundet med mentale helbredsudfordringer. Eksempelvis finder Fenstermacher et al. (2026), at blandt personer over 18 år i USA i 2023, som selv rapporterer at yde uformelt omsorgsarbejde for både forældre og børn, oplever en signifikant højere omsorgsrelateret udbrændthed og depressive symptomer sammenlignet med personer, som kun har et omsorgssansvar overfor børn. Lei et al. (2023), som sammenligner sandwichgenerationen med personer, der kun har omsorgsforpligtelser overfor voksne, finder, at sandwichgenerationen oftere rapporterer følelsesmæssige vanskeligheder og en højere grad af oplevet overbelastning i rollen som omsorgsgiver.

Helbredsproblemer varierer med omsorgsintensiteten, målt ved antallet af timer brugt på uformelt omsorgsarbejde. Eksempelvis modellerer Xue et al. (2025) udviklingen i den mentale og fysiske sundhed før, under og efter, at personer bliver en del af sandwichgenerationen, og sammenligner denne udvikling med forældre, som ikke er en del af sandwichgenerationen i Storbritannien. Studiet finder, at forældre med børn under 16 år, oplever en stigning i psykisk mistrivsel, når de påbegynder uformelt omsorgsarbejde for en ældre generation. Stigningen er større blandt de personer, som påtog sig flere timers uformelt omsorgsarbejde. Personer, der ydede mere end 20 timers uformelt omsorgsarbejde om ugen, oplevede en hurtigere tilbagegang i fysisk funktionsniveau sammenlignet med forældre, som ikke var en del af sandwichgenerationen.

Litteratur

Albertini, M., Tur-Sinai, A., Lewin-Epstein, N. & Silverstein, M. (2022). *The Older Sandwich Generation Across Europe-an Welfare Regimes: Demographic and Social Considerations.* European Journal of Population, 38(2), 273-300.

Alburez-Gutierrez, D., Mason, C. & Zagheni, E. (2021). *The "Sandwich Generation" Revisited: Global Demographic Drivers of Care Time Demands.* Population and Development Review, 47(4), 997-1023.

Ansari-Thomas, Z. (2024). *Sandwich Caregiving and Paid Work: Differences by Caregiving Intensity and Women's Life Stage.* Population Research and Policy Review, 43(1).

Daatland, S.O., Veenstra, M. & Lima, I.A. (2010). *Norwegian Sandwiches: On the Prevalence and Consequences of Family and Work Role Squeezes over the Life Course.* European Journal of Ageing, 7(4), 271-281.

Fenstermacher, E.A., Owsiany, M.T., Ju, C.H., Lohmar, S. & Edelstein, B.A. (2026). *Prediction of Burnout and Psycho-social Differences Among Sandwich Generation and Other Informal Caregivers.* Aging & Mental Health, 30(6), 1274-1284.

Jensen, L.S., Overgaard, C., Garne, J.P., Carlsen, K., Bøggild, H. & Fonager, K. (2016). *Can Registry Data Be Used as a Proxy for Perceived Stress? A Cross-Sectional Study.* Annals of Epidemiology, 26(7), 493-499.

King, M. & Deindl, C. (2025). *The Impact of Sandwich Care on Employment and Well-Being in Germany.* Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, 77, 825-848.

Kwiatkowska-Ciotucha, D. & Załuska, U. (2022). *Sandwich Generation in the Workplace: International Comparative Research.* I M. Rajahonka, D. Kwiatkowska-Ciotucha, M. Timmers, U. Załuska, K. Villman, V. Lengeler & T. Gielens (red.), *Working Women in the Sandwich Generation: Theories, Tools and Recommendations for Supporting Women's Working Lives.*

Lei, L., Leggett, A.N. & Maust, D.T. (2023). *A National Profile of Sandwich Generation Caregivers Providing Care to Both Older Adults and Children.* Journal of the American Geriatrics Society, 71(3), 799-809.

Miller, D. A. (1981). *The 'sandwich' generation: Adult children of the aging.* Social Work, 26(5), 419-423.

Prior, A., Vestergaard, M., Larsen, K.K. & Fenger-Grøn, M. (2018). *Association Between Perceived Stress, Multimorbidity and Primary Care Health Services: A Danish Population-Based Cohort Study.* BMJ Open, 8(2), e018323.

Radpour, S., Farmand, A. & Forden, J. (2025). *Impacts of Sandwich Caregiving on Labor Market Outcomes.* Innovation in Aging, 9(Supplement_2), igaf122.1436.

Xue, B., Lacey, R.E., Di Gessa, G. & McMunn, A. (2025). *Do Mental and Physical Health Trajectories Change Around Transitions into Sandwich Care? Results from the UK Household Longitudinal Study.* Public Health, 239, 224-229.