



Sociaaleconomische trends

Verschillen in ziekteverzuim tussen bedrijfstakingen

2017

**Linda Fernandez Beiro
Jeanine Floris**

Inhoud

1. Inleiding 3
 2. Methoden en bronnen 4
 3. Ziekteverzuim naar bedrijfskenmerken 4
 4. Ziekteverzuim naar persoons- en werkkenmerken 6
 5. Multivariate analyse van verzuim 11
 6. Conclusie 15
- Technische toelichting 17
Literatuur 18

Het ziekteverzuim is niet in alle bedrijfstakken hetzelfde. Zo verzuimen werknemers die werkzaam zijn in het openbaar bestuur en de gezondheids- en welzijnszorg in 2016 het meest. In de horeca wordt juist het minst verzuimd. De hoogte van het verzuim in een sector hangt samen met andere kenmerken van die sector, zoals de arbeidsomstandigheden, kenmerken van bedrijven en samenstelling van het werknemersbestand. In hoeverre zijn de verschillen in ziekteverzuim tussen bedrijfstakken toe te schrijven aan andere verschillen tussen de sectoren? Deze vraag staat in dit artikel centraal.

1. Inleiding

In 2016 ging 3,9 procent van de te werken dagen van werknemers verloren aan ziekteverzuim. Dit ziekteverzuimpercentage is al enkele jaren vrij stabiel en verschilt sterk tussen verschillende bedrijfstakken. Het hoogst is het verzuim in het openbaar bestuur en de gezondheids- en welzijnszorg. In de horeca verzuimen werknemers juist het minst.

Verschillen in ziekteverzuim zijn er niet alleen tussen bedrijfstakken, maar onder andere ook tussen grote en kleine bedrijven, tussen mannen en vrouwen en tussen leeftijdsgroepen. In kleine bedrijven, door mannen en door jonge werknemers wordt minder verzuimd. De verschillen in ziekteverzuim tussen bedrijfstakken staan niet los van deze andere verschillen. Eerder is al onderzocht hoe de hoogte van het verzuim in een sector samenhangt met kenmerken van de mensen die in deze sector werken, bijvoorbeeld hun gezondheid en andere persoonlijke kenmerken (Smulders, 2007; Klein Hesselink en Smulders, 2010). Ook hangt ziekteverzuim samen met arbeidsomstandigheden. Zo is eerder al gevonden dat er een relatie is tussen psychosociale en lichamelijke arbeidsbelasting en langdurig ziekteverzuim (De Vries, Mol en Van den Bossche, 2010).

Om meer inzicht te krijgen in de verschillen in ziekteverzuim tussen bedrijfstakken, volgen in dit artikel de uitkomsten van nader onderzoek naar de samenhang tussen verzuim en verschillende kenmerken van werknemers en hun werk. Paragraaf 2 beschrijft kort wat onder ziekteverzuim wordt verstaan en hoe het CBS ziekteverzuim meet. Paragraaf 3 geeft een overzicht van het landelijke ziekteverzuimpercentage door de jaren heen. Ook wordt het ziekteverzuimpercentage uitgesplitst naar bedrijfstak en grootteklasse van het bedrijf. Paragraaf 4 beschrijft de ziekteverzuimpercentages naar kenmerken van werknemers en hun arbeidsomstandigheden. Vervolgens toont paragraaf 5 in hoeverre de verschillen in ziekteverzuim samenhangen met andere verschillen tussen de sectoren, zoals de kenmerken van de personen die in deze sector werken en hun werksituatie. Op basis van een multivariate analyse met een poisson regressie, is de samenhang van elk kenmerk met het ziekteverzuim vastgesteld, rekening houdend met de overige kenmerken.

2. Methoden en bronnen

Het CBS gebruikt het ziekteverzuimpercentage als indicator voor het ziekteverzuim van werknemers. Dit ziekteverzuimpercentage is het totaal aantal verzuimde dagen door ziekte van werknemers, in procenten van het totaal aantal te werken dagen van werknemers in de verslagperiode. Het CBS meet het ziekteverzuimpercentage met twee verschillende bronnen: de Kwartaalenquête Ziekteverzuim onder werkgevers en de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) onder werknemers. De NEA wordt uitgevoerd door het CBS en TNO.

Het landelijke verzuimpercentage wordt gepubliceerd op basis van de Kwartaalenquête Ziekteverzuim, een enquête onder bedrijven en instellingen. Dit landelijke verzuimcijfer heeft een uitsplitsing naar bedrijfssector en bedrijfsgrootte (paragraaf 3). Informatie op persoonsniveau is echter niet beschikbaar in deze bron. De NEA biedt wel de mogelijkheid om het verzuimpercentage te relateren aan kenmerken van werknemers. Hierdoor kan er meer inzicht worden verkregen in de achtergronden van verzuim (paragraaf 4 en 5).

Er bestaan geringe verschillen in ziekteverzuimcijfers van beide bronnen, omdat:

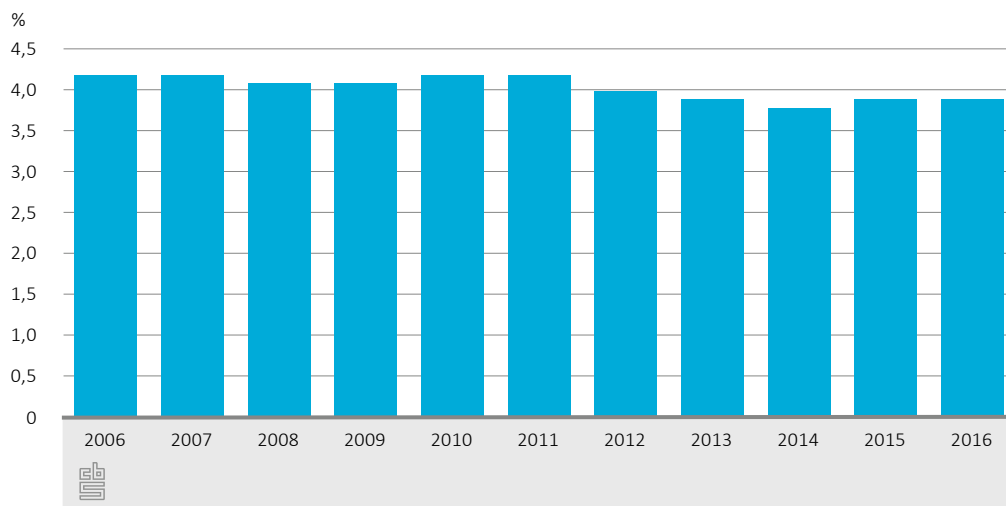
- de bronnen gebaseerd zijn op twee onafhankelijke steekproeven;
- de leeftijdsafbakening van de beschreven populaties enigszins verschilt en de NEA werknemers die in het buitenland woonachtig zijn buiten beschouwing laat, terwijl die in de Kwartaalenquête wel meetellen;
- werknemers in de NEA verzuim anders kunnen interpreteren dan bedrijven in de Kwartaalenquête; bijvoorbeeld, in geval van nulurencontracten wordt niet werken vanwege ziekte door een werknemer mogelijk als ziekteverzuim opgevat, ook als de werknemer niet is opgeroepen voor werk; bedrijven zien deze laatste situatie mogelijk niet als verzuim.

Het verschil tussen beide bronnen is op landelijk niveau echter klein. Het gemiddelde verzuimpercentage in de NEA in 2016 (3,8 procent) wijkt slechts in geringe mate af van het verzuimpercentage in de Kwartaalenquête (3,9 procent). De ziekteverzuimpercentages naar bedrijfstakken wijken licht af tussen beide bronnen. Ondanks deze verschillen komen de sectoren met bovengemiddeld ziekteverzuim in beide bronnen vrij goed overeen.

3. Ziekteverzuim naar bedrijfskenmerken

In 2016 en 2015 bedroeg het ziekteverzuimpercentage volgens de Kwartaalenquête 3,9. Sinds 2006 varieert het ziekteverzuim bij werknemers tussen de 3,8 en 4,2 procent. Het hoogste percentage (4,2 procent) is terug te zien in de jaren 2006, 2007, 2010 en 2011. Het laagste percentage werd gemeten in 2014 (3,8 procent).

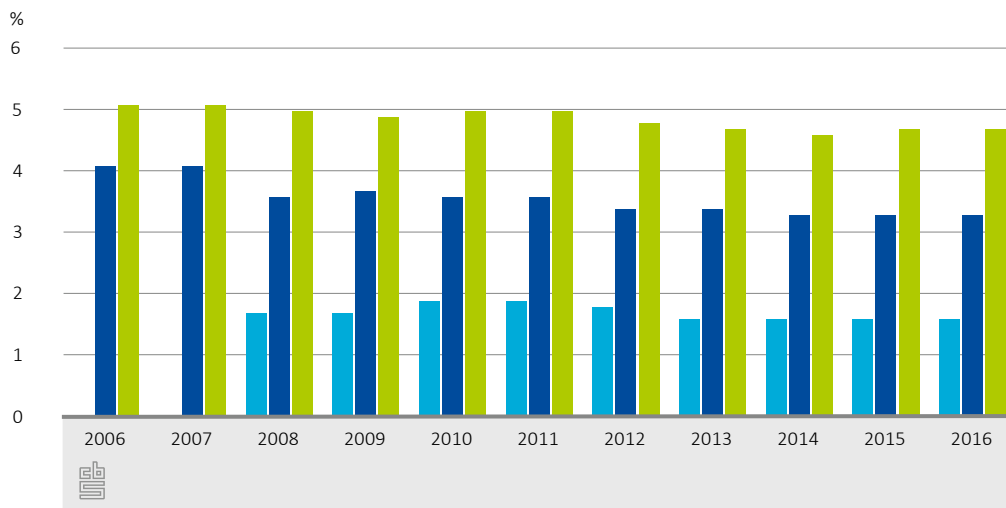
3.1 Ziekteverzuim van werknemers



Bron: Kwartaalenquête Ziekteverzuim.

Kleine bedrijven, met 1 tot 10 werknemers, hebben met 1,6 procent in 2016 het laagste ziekteverzuim. Vanaf 2008¹⁾ schommelt het ziekteverzuim bij hen tussen de 1,6 en 1,9 procent. Bij bedrijven met 10 tot 100 werknemers ligt het ziekteverzuim hoger, op 3,3 procent in 2016. In de tien jaar daarvoor varieerde het ziekteverzuim voor deze bedrijven tussen de 3,3 en 4,1 procent. Bedrijven vanaf 100 werknemers hebben het hoogste ziekteverzuimpercentage, 4,7 in 2016. Bij hen varieerde dit van 4,6 tot 5,1 procent sinds 2006.

3.2 Ziekteverzuim van werknemers per bedrijfsgrootte



■ 1-9 werknemers¹⁾ ■ 1-99 werknemers ■ 100 of meer werknemers

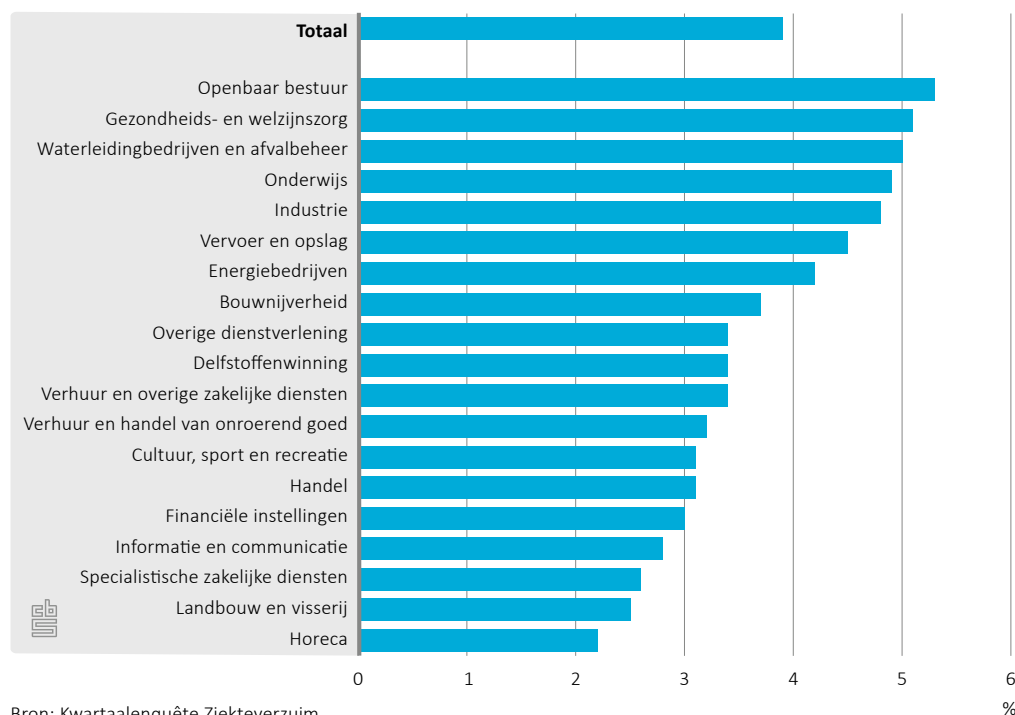
Bron: Kwartaalenquête Ziekteverzuim.

¹⁾ Voor 2006 en 2007 is voor deze grootteklasse geen ziekteverzuimpercentage beschikbaar vanwege een methodewijziging.

¹⁾ Voor 2006 en 2007 is voor deze grootteklasse geen ziekteverzuimpercentage beschikbaar vanwege een methodewijziging.

Het ziekteverzuim verschilt ook tussen verschillende bedrijfstakken. Zo is het ziekteverzuimpercentage het hoogst in het openbaar bestuur (5,3 procent), gevolgd door gezondheids- en welzijnszorg (5,1 procent). De bouwnijverheid zit met 3,7 procent ziekteverzuim het dichtst bij het gemiddelde ziekteverzuimpercentage van alle sectoren (3,9 procent). De sector met het laagste ziekteverzuim is de horeca met een percentage van 2,2 in 2016. Sinds 2009 is dit de sector met het laagste ziekteverzuimpercentage.

3.3 Ziekteverzuim van werknemers per bedrijfstak, 2016



4. Ziekteverzuim naar persoons- en werkkenmerken

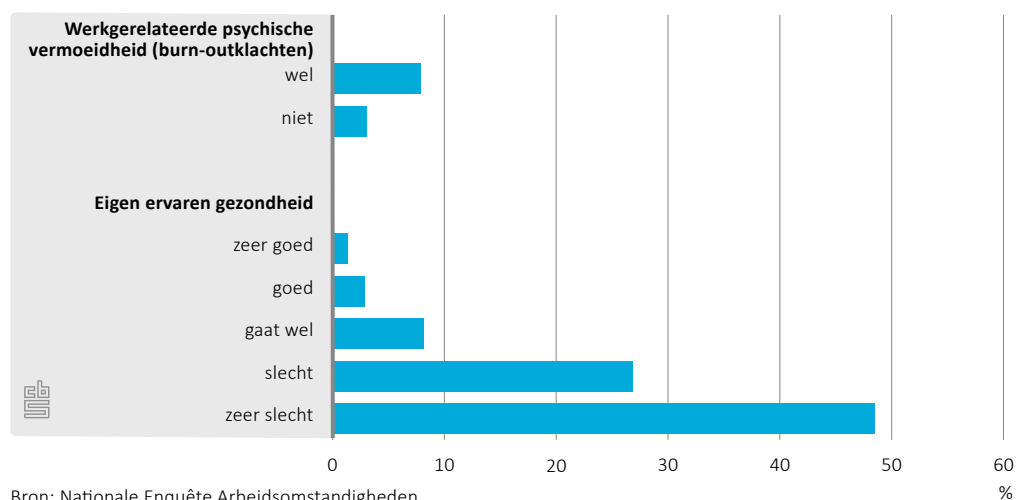
De hoogte van het ziekteverzuim verschilt niet alleen naar bedrijfskenmerken, maar ook naar persoonskenmerken en werkkenmerken. Dit gaat bijvoorbeeld om de gezondheid van werknemers, hun leeftijd en geslacht, het dienstverband, de fysieke en psychosociale arbeidsbelasting en de wijze waarop werk en privé worden gecombineerd. Deze paragraaf toont op basis van de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) de verschillen in het verzuimpercentage van werknemers naar dergelijke kenmerken.

Hoog ziekteverzuim bij slechte gezondheid

Ziekteverzuim hangt sterk samen met de gezondheid van werknemers (Van Deursen et al.,

1996; Klein Hesselink et al., 2010). Een slechte gezondheid kan namelijk een belemmering zijn om aan het werk te gaan. Dit blijkt ook uit de cijfers. Onder werknemers die een zeer slechte gezondheidstoestand ervaren, is het verzuim 48,5 procent in 2016. Onder diegenen die een zeer goede gezondheid ervaren, is dit 1,4 procent. Ook werknemers die psychisch vermoeid zijn door het werk, verzuimen vaker.

4.1 Ziekteverzuim van werknemers naar gezondheidskenmerken, 2016

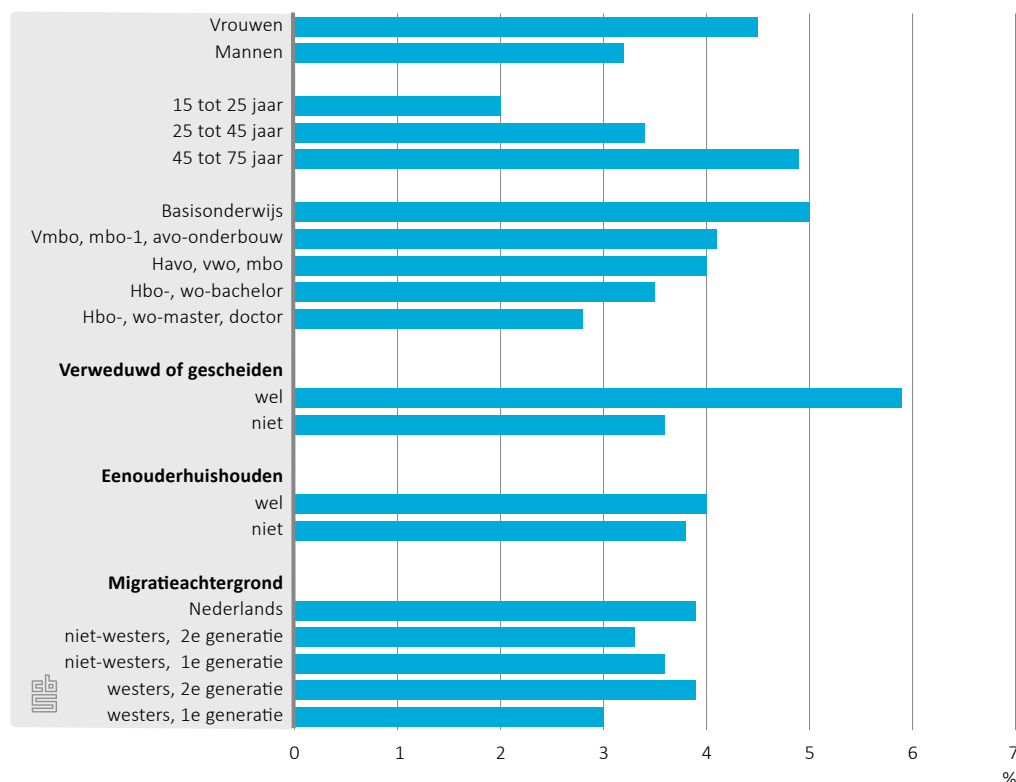


In de NEA wordt aan werknemers die in het afgelopen jaar verzuimd hebben, gevraagd met welke klacht zij verzuimden. Daar blijkt uit dat dat meestal is vanwege griep of verkoudheid. Ruim vier op de tien werknemers die aangeven in het afgelopen jaar verzuimd te hebben, geven dit aan als reden. Daarnaast voeren werknemers ook vaak klachten aan de buik, maag of darmen (9 procent), psychische klachten (6 procent) en rugklachten (6 procent) op als reden voor verzuim. Ziekteverzuim kan ook te maken hebben met het werk. In 2016 gaf bijna een kwart van de werknemers aan dat de klachten die leidden tot het laatste ziekteverzuim gedeeltelijk of hoofdzakelijk het gevolg waren van het werk.

Jongeren verzuimen minder

Figuur 4.2 laat zien dat vrouwen meer verzuimen dan mannen. Ook stijgt het ziekteverzuim met de leeftijd. Laagopgeleide werknemers hebben een hoger verzuimpercentage dan hoogopgeleiden en ook werknemers in een eenoudergezin of gescheiden of verweduwde werknemers hebben een hoger verzuim. Personen met een westerse achtergrond van de tweede generatie verzuimen even vaak als personen met een Nederlandse achtergrond. Andere groepen personen met een migratieachtergrond verzuimen juist minder vaak.

4.2 Ziekteverzuim van werknemers naar persoonskenmerken, 2016



Bron: Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden.

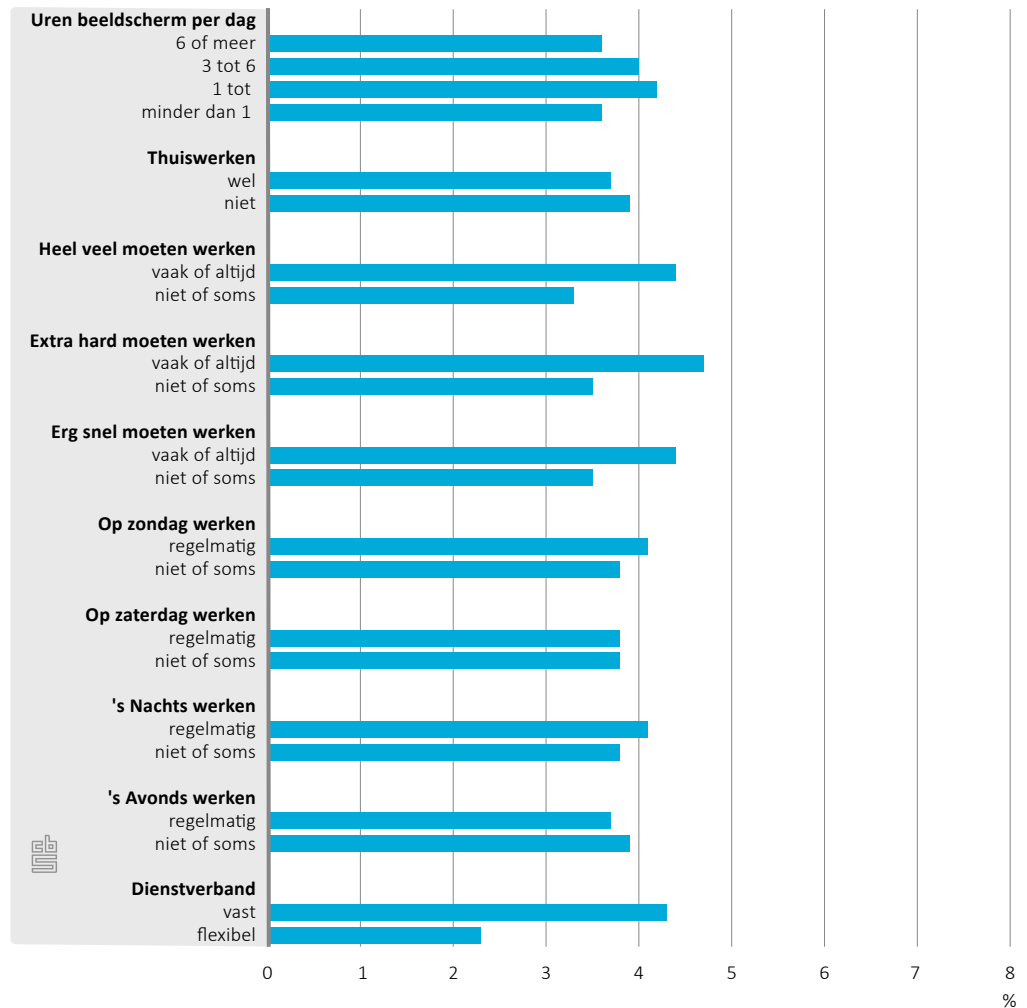
Werknemers met vast contract bijna dubbel zoveel verzuim

Werknemers met een vast contract hebben bijna een bijna twee keer zo hoog verzuimpercentage als diegenen met een flexibel contract (4,3 versus 2,3 procent in 2016). Ook werknemers die regelmatig 's nachts of op zondag werken verzuimen meer, evenals werknemers die een hogere werkdruk ervaren. Een hoge werkdruk uit zich in erg snel werken, extra hard werken of heel veel werken. Tot slot ligt het ziekteverzuimpercentage onder werknemers die wel eens thuiswerken iets lager dan onder diegenen die nooit thuiswerken (3,7 en 3,9 procent).

Fysiek en psychosociaal belastende arbeidsomstandigheden gaan gepaard met een hoger ziekteverzuim. Werknemers die regelmatig gevaarlijk werk verrichten, vaak veel kracht moeten zetten en lawaai op het werk ervaren, verzuimen meer. Dit geldt ook voor werknemers die regelmatig geïntimideerd worden door klanten, collega's of leidinggevenden.

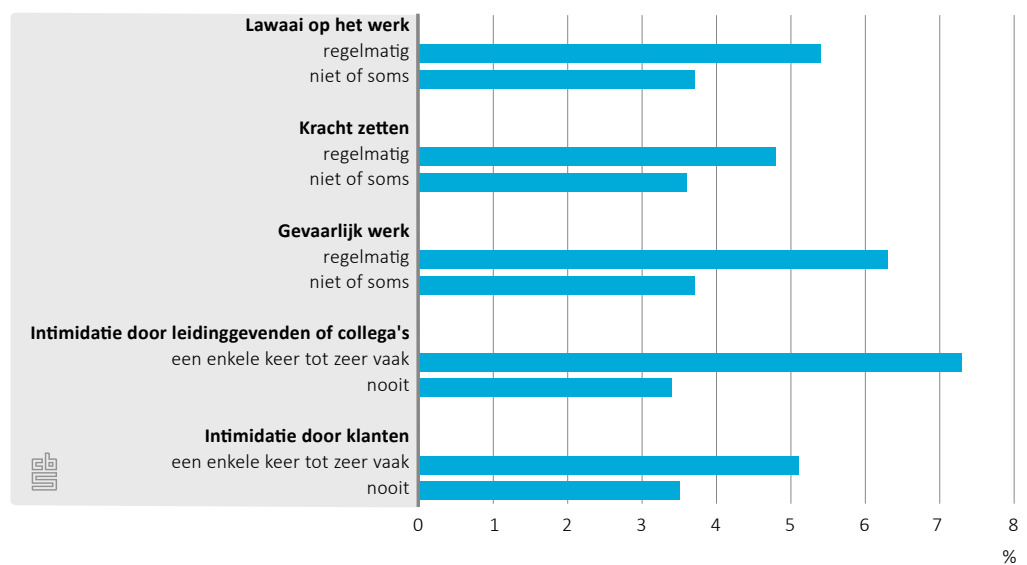
Werknemers die weinig zelfstandigheid ervaren in hun werk verzuimen meer. Weinig zelfstandigheid uit zich onder andere in nooit of slechts af en toe invloed hebben op hoe het werk eruitziet, de volgorde van het werk, het werktempo, het zelf bedenken van oplossingen, het bepalen van de werktijden en het opnemen van verlof. Hoe hoger de mate van zelfstandigheid, des te lager het ziekteverzuim.

4.3 Ziekteverzuim van werknemers naar kenmerken werksituatie, 2016 – deel 1



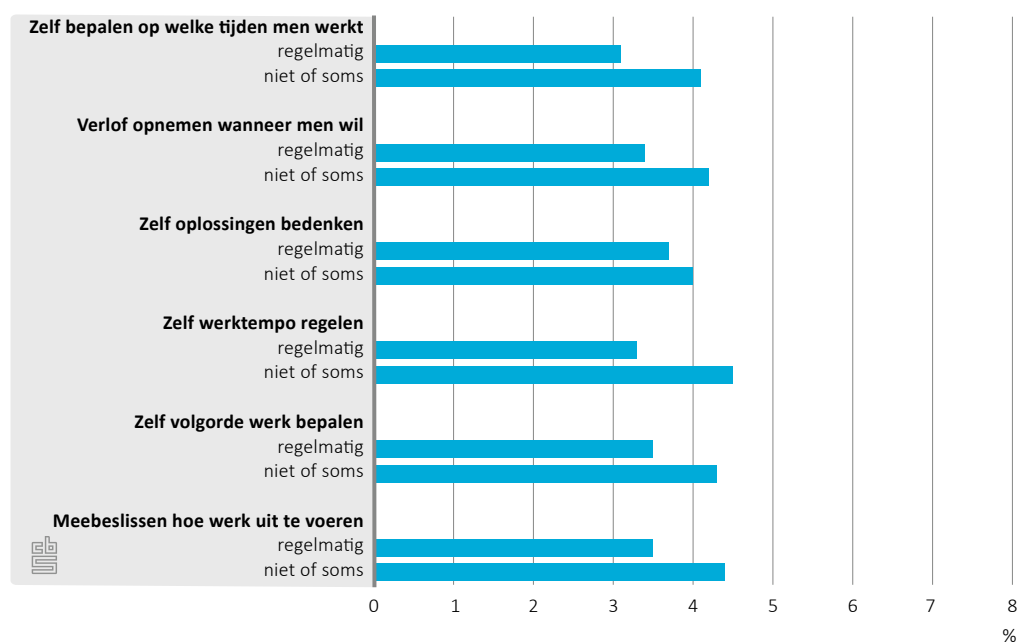
Bron: Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden.

4.4 Ziekteverzuim van werknemers naar kenmerken werksituatie, 2016 – deel 2



Bron: Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden.

4.5 Ziekteverzuim van werknemers naar kenmerken werksituatie, 2016 – deel 3

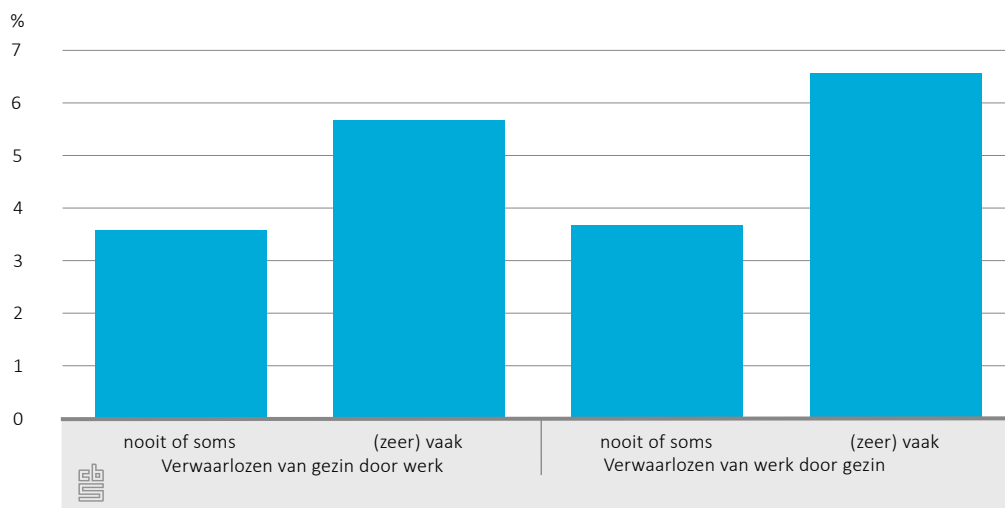


Bron: Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden.

Verwaarlozing van werk of privé gaat gepaard met meer verzuim

Steeds meer werknemers combineren zorg en arbeid. Dit blijkt niet altijd vanzelf te gaan. Zo geeft 9 procent van de werknemers in 2016 aan (zeer) vaak de familie- en gezinsactiviteiten te verwaarlozen door het werk. Andersom komt het ook wel eens voor dat men juist werk verwaarloost door familie- en gezinsactiviteiten. Dit was voor ruim 2 procent van de werknemers het geval.

4.6 Ziekteverzuim van werknemers naar kenmerken werk-privé, 2016



Bron: Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden.

Uit figuur 4.6 blijkt dat het ziekteverzuimpercentage hoger is onder diegenen die aangeven (zeer) vaak hun gezin te verwaarlozen door werk dan diegenen die zeggen dit in mindere mate te doen (5,7 en 3,6 procent). Dit geldt ook voor werknemers die aangeven hun werk te verwaarlozen door hun gezin (6,6 en 3,7 procent).

5. Multivariate analyse van verzuim

In de vorige paragrafen kwamen de verschillen in verzuimpercentages naar bedrijfs- en persoonskenmerken en aspecten van de werksituatie aan de orde. De verschillen in ziekteverzuim werden daarbij per kenmerk – dat wil zeggen bivariaat – beschreven. Zo bleek er een duidelijk verband te zijn tussen leeftijd en ziekteverzuim, en ook tussen gezondheid en verzuim. Maar leeftijd en gezondheid hangen onderling eveneens samen. Het is dan ook de vraag of er nog steeds verschillen in verzuim tussen jong en oud zijn als rekening wordt gehouden met de gemiddeld slechtere gezondheid van ouderen. Zo laat Lautenbach (2014) zien dat bij werknemers zonder langdurige aandoening het ziekteverzuim tussen jong en oud nauwelijks verschilt. Het is daarom van belang om de samenhang van een kenmerk met het verzuim multivariaat te analyseren door hierbij ook de andere kenmerken mee te nemen.

Net als verschillen in verzuim tussen jong en oud samenhangen met gezondheidsverschillen, hangen verschillen in verzuim tussen bedrijfstakken samen met verschillen in kenmerken van de sectoren, werknemers en arbeidsomstandigheden. Zo vallen enkele bedrijfstakken waarin werknemers fysiek of mentaal belastend werk hebben, op door een hoger verzuimpercentage, bijvoorbeeld de gezondheids- en welzijnszorg, het onderwijs en de industrie. De vraag is of het ziekteverzuim in deze sectoren vergelijkbaar is met dat in andere sectoren, als rekening gehouden wordt met de verschillen in arbeidsbelasting.

Poisson regressie

Om te achterhalen hoe een kenmerk samenhangt met het ziekteverzuimpercentage, rekening houdend met de overige kenmerken, is een poisson regressie uitgevoerd op de uitkomsten van de NEA 2015. Door het toepassen van een poisson regressie analyse kan rekening worden gehouden met de kenmerkende scheve verdeling van het ziekteverzuimpercentage. Deze scheve verdeling ontstaat doordat het verzuim van het merendeel van de werknemers laag is en het verzuim van een kleine groep werknemers hoog. Door het toepassen van een poisson regressie analyse kan rekening worden gehouden met deze scheve verdeling van het ziekteverzuimpercentage (Smulders en Nijhuis, 1999). Voor deze analyse wordt informatie over 2015 gebruikt, dit in tegenstelling tot de vorige paragrafen. In 2015 is namelijk naar chronische ziekte gevraagd. Uit eerder onderzoek is gebleken dat chronische ziekte een belangrijke voorspeller is van ziekteverzuim (Smulders, 2007; Klein Hesselink et al., 2010). Voor 2016 is deze informatie niet beschikbaar.

In tabel 5.1 zijn de kenmerken van bedrijven, werknemers en de werksituatie in twee modellen aan het ziekteverzuimpercentage gerelateerd. Model 1 beschrijft de samenhang tussen bedrijfstakken en het ziekteverzuim. Model 2 beschrijft deze samenhang als rekening wordt gehouden met andere kenmerken. De ongestandaardiseerde B-waarden

beschrijven het verschil in ziekteverzuim dat er tussen categorieën van een variabele bestaat, bijvoorbeeld het verschil in ziekteverzuim tussen de bedrijfstakken. De ongestandaardiseerde B-waarden zijn met elkaar te vergelijken op dezelfde lijn bij dezelfde variabele (horizontaal) en tussen verschillende categorieën van dezelfde variabelen. Zo kan de B-waarde van de sector delfstofwinning van model 1 worden vergeleken met de B-waarde van model 2. Het verschil laat zien hoe de samenhang van de sector delfstofwinning met het ziekteverzuimpercentage verandert wanneer er andere variabelen worden meegenomen. Ook kan deze vergeleken worden met een andere sector zoals bijvoorbeeld de industrie. Hieruit kan worden afgeleid of de bedrijfstak hoger of lager scoort op ziekteverzuim ten opzichte van de andere bedrijfstakken. De B-waarden zijn echter niet te vergelijken tussen de verschillende variabelen onderling (verticaal). Uit de hogere pseudo R² van McFadden voor model 2 blijkt dat dit model beter passend is voor het beschrijven van de samenhang van ziekteverzuim met achtergrondkenmerken dan model 1.

5.1 Het risico van werknemers op ziekteverzuim naar achtergrondkenmerken, 2015

	Model 1	Model 2
	Ongestandaardiseerde B	
Bedrijfstak		
Onderwijs (ref)		
Landbouw en visserij	-0,53 ⁽¹⁾	-0,21 ⁽¹⁾
Delfstoffenwinning	-0,31 ⁽¹⁾	-0,26 ⁽¹⁾
Industrie	0,07 ⁽¹⁾	-0,04 ⁽¹⁾
Energiebedrijven	0,2 ⁽¹⁾	0,21 ⁽¹⁾
Waterleidingbedrijven en afvalbeheer	-0,13 ⁽¹⁾	-0,35 ⁽¹⁾
Bouwnijverheid	0,12 ⁽¹⁾	0,18 ⁽¹⁾
Handel	-0,36 ⁽¹⁾	-0,13 ⁽¹⁾
Vervoer en opslag	0,1 ⁽¹⁾	0,12 ⁽¹⁾
Horeca	-0,56 ⁽¹⁾	-0,05 ⁽¹⁾
Informatie en communicatie	-0,34 ⁽¹⁾	-0,10 ⁽¹⁾
Financiële instellingen	-0,23 ⁽¹⁾	-0,08 ⁽¹⁾
Verhuur en handel van onroerend goed	-0,29 ⁽¹⁾	-0,18 ⁽¹⁾
Specialistische zakelijke diensten	-0,47 ⁽¹⁾	-0,23 ⁽¹⁾
Verhuur en overige zakelijke diensten	-0,42 ⁽¹⁾	-0,19 ⁽¹⁾
Openbaar bestuur	0,17 ⁽¹⁾	0,10 ⁽¹⁾
Gezondheids- en welzijnszorg	0,12 ⁽¹⁾	0,01
Cultuur, sport en recreatie	-0,53 ⁽¹⁾	-0,19 ⁽¹⁾
Overige dienstverlening	0,07 ⁽¹⁾	0,13 ⁽¹⁾
Persoonskenmerken		
Geslacht: Man (ref) – Vrouw		0,26 ⁽¹⁾
Leeftijd: 15 tot 25 jaar		Ref
Leeftijd: 25 tot 45 jaar		0,57 ⁽¹⁾
Leeftijd: 45 tot 75 jaar		0,57 ⁽¹⁾
Onderwijs (0 (basisonderwijs) - 5 (hbo-, wo- master, doctor))		-0,07 ⁽¹⁾
Herkomst: Nederlandse achtergrond		Ref
Herkomst: Westerse migratieachtergrond: 1e generatie		-0,19 ⁽¹⁾
Herkomst: Westerse migratieachtergrond: 2e generatie		0,06 ⁽¹⁾
Herkomst: Niet-westerse migratieachtergrond: 1e generatie		-0,34 ⁽¹⁾
Herkomst: Niet-westerse migratieachtergrond: 2e generatie		0,14 ⁽¹⁾
Eenouderhuishouden: Nee (ref) – Ja		0,06 ⁽¹⁾
Verweduwd of gescheiden: Nee (ref) – Ja		0,26 ⁽¹⁾

5.1 Het risico van werknemers op ziekteverzuim naar achtergrondkenmerken, 2015 (slot)

	Model 1	Model 2
	Ongestandaardiseerde B	
Werkenmerken		
Vast dienstverband: Nee (ref) – Ja		0,46 ¹⁾
Contracturen: aantal uren per week		0,01 ¹⁾
Overwerkuren: aantal uren per week		-0,02 ¹⁾
Avondwerk: 1 (nee) – 3 (regelmatig)		0,03 ¹⁾
Nachtwerk: 1 (nee) – 3 (regelmatig)		0,03 ¹⁾
Zaterdagwerk: 1 (nee) – 3 (regelmatig)		-0,02 ¹⁾
Zondagwerk: 1 (nee) – 3 (regelmatig)		0,02 ¹⁾
Vestigingsgrootte: 1 (1–4 werknemers) – 7 (1 000 werknemers of meer)		0,02 ¹⁾
Werkdruk: schaalvariabele		-0,07 ¹⁾
Meebeslissen hoe werk uit te voeren: 1 (nooit) – 3 (regelmatig)		-0,09 ¹⁾
Zelf volgorde van werk bepalen: 1 (nooit) – 3 (regelmatig)		0,04 ¹⁾
Zelf werktempo regelen: 1 (nooit) – 3 (regelmatig)		0
Zelf oplossingen bedenken: 1 (nooit) – 3 (regelmatig)		0,04 ¹⁾
Intimidatie door klanten: 1 (nooit) – 3 ((zeer) vaak)		0,03 ¹⁾
Intimidatie door leidinggevenden: 1 (nooit) – 3 ((zeer) vaak)		0,18 ¹⁾
Beeldschermwerk: aantal uren per dag		-0,01 ¹⁾
Gevaarlijk werk: 1 (nee) – 3 (regelmatig)		0,05 ¹⁾
Kracht zetten: 1 (nee) – 3 (regelmatig)		0,09 ¹⁾
Lawaai op het werk: 1 (nee) – 3 (regelmatig)		0
Werk-privé balans		
Thuis werken: Nee (ref) – Ja		0,06 ¹⁾
Verwaarloost gezin door werk: 1 (nooit) – 3 ((zeer) vaak)		-0,19 ¹⁾
Verwaarloost werk door gezin: 1 (nooit) – 3 ((zeer) vaak)		0,15 ¹⁾
Verlof opnemen wanneer men wil: 1 (nee) – 3 (regelmatig)		-0,09 ¹⁾
Zelf werktijden bepalen: 1 (nee) – 3 (regelmatig)		-0,01 ²⁾
Gezondheidskenmerken		
Ervaren gezondheid: 1 (zeer slecht) – 5 (zeer goed)		-0,68 ¹⁾
Chronische aandoening: Nee (ref) – Ja		0,70 ¹⁾
Arbeidsongeschiktheidsuitkering: Nee (ref) – Ja		0,20 ¹⁾
Werkgerelateerde psychische vermoeidheid: Nee (ref) – Ja		0,12 ¹⁾
	%	
Pseudo R ² van McFadden	1,5	23,8

Significantie: 1) p < 0,001 2) p < 0,01

Bron: Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden.

Verschil in ziekteverzuim hangt samen met kenmerken werk en werknemers

Tabel 5.1 geeft de samenhang weer tussen diverse kenmerken en ziekteverzuim. Model 1 toont de samenhang tussen bedrijfssectoren en ziekteverzuim, met sector onderwijs als referentiegroep. Dit betekent dat wordt gekeken in hoeverre het ziekteverzuim van andere bedrijfssectoren verschilt ten opzichte van deze sector. Bedrijfssectoren met het hoogste verzuim zijn de sectoren energiebedrijven, openbaar bestuur, bouwnijverheid, gezondheids- en welzijnszorg, vervoer en opslag, industrie en overige dienstverlening. De meeste van deze sectoren zijn sectoren waarin werknemers vaker fysiek of mentaal belastend werk hebben (De Vries et al., 2010). Het verzuim is het laagst in de sectoren horeca, landbouw en visserij en cultuur, sport en recreatie.

Wanneer aan model 1 de overige kenmerken worden toegevoegd (model 2), dan blijkt dat de verschillen in ziekteverzuim tussen de meeste sectoren kleiner worden. De ongestandaardiseerde B-waarden van de bedrijfssectoren komen dichterbij elkaar te liggen. Met andere woorden, het ziekteverzuim verschilt minder tussen bedrijfssectoren als er rekening wordt gehouden met de kenmerken van de werknemers in deze sectoren en het werk dat zij uitvoeren. Het verschil is opvallend groot voor de horeca. Waar werknemers uit de horeca eerst fors minder verzuimden dan werknemers in het onderwijs is dit verschil na het opnemen van andere achtergrondkenmerken een stuk kleiner geworden (de B-waarde gaat van $-0,56$ in model 1 naar $-0,05$ in model 2). Het lagere verzuim in de horeca houdt deels verband met de jonge leeftijd van werknemers. Met ruim de helft van het personeel in de leeftijd van 15 tot 25 jaar is de horeca de jongste sector. Ook het vaker kunnen opnemen van verlof wanneer men wil en de vele flexibele dienstverbanden in deze sector zorgen deels voor een lager verzuim ten opzichte van het onderwijs. Werknemers met een flexibel dienstverband verzuimen minder dan vaste krachten, ook als rekening wordt gehouden met leeftijd.

Werknemers in de gezondheid- en welzijnssector blijken in model 2 niet significant meer te verzuimen dan werknemers in het onderwijs. Met andere woorden, als rekening wordt gehouden met de kenmerken van de werknemers in deze sectoren, en met de heersende arbeidsomstandigheden, dan is het ziekteverzuim in het onderwijs en in de gezondheids- en welzijnzorg vergelijkbaar. Het hogere ziekteverzuim in de zorgsector ten opzichte van het onderwijs hangt deels samen met verschillen in geslacht, fysiek zwaar werk en overwerk. Uit tabel 5.1 blijkt dat meer overwerken gepaard gaat met minder verzuim. In de conclusie wordt hier verder op ingegaan.

Zowel in model 1 als in model 2 is de sector openbaar bestuur een van de sectoren waarin het meest verzuimd wordt. Uit figuur 3.3 blijkt dat deze sector in 2016 het grootste verzuim kent volgens de Kwartaalenquête Ziekteverzuim. Het openbaar bestuur is een brede sector met daarin zowel lagere of centrale overheden en algemeen openbaar bestuur alsook defensie, justitie, politie en buitenlandse zaken. Het verschil in verzuim tussen deze sector en het onderwijs neemt af naarmate er andere kenmerken worden toegevoegd. Het hogere verzuim in het openbaar bestuur ten opzichte van het onderwijs hangt deels samen met verschillen in overwerk, onderwijsniveau, gevaarlijk werk, ervaren gezondheid, vestigingsgrootte en de mate van fysiek zwaar werk.

Voor het openbaar bestuur en de meeste andere sectoren geldt dat de verschillen in ziekteverzuim met het onderwijs weliswaar deels samenhangen met de onderzochte kenmerken van werknemers en hun werksituatie, maar dat er een verschil blijft bestaan. Blijkbaar zijn niet alle factoren die bijdragen aan het verschil in deze analyse opgenomen.

Complex geheel van samenhangen met ziekteverzuim

De verschillen tussen bedrijfssectoren nemen voor een deel af als rekening wordt gehouden met kenmerken van werknemers en hun werksituatie, zo blijkt uit model 2. Welke kenmerken van werknemers en hun werksituatie hebben een significante relatie met het ziekteverzuim als ze in samenhang worden bekeken?

Uit eerder onderzoek is gebleken dat het hebben van gezondheidsklachten een sterke relatie heeft met het ziekteverzuimpercentage (Smulders 2007; Klein Hesselink et al., 2010). Model 2 laat zien dat werknemers die een slechte gezondheidstoestand ervaren of een chronische ziekte hebben inderdaad meer verzuimen dan werknemers die gezond zijn. Ook het hebben van een arbeidsongeschiktheidsuitkering of psychische vermoeidheid door het werk (burn-outklachten) gaan samen met een hoger verzuim onder werknemers.

Behalve gezondheidsklachten zijn er ook andere persoonskenmerken die samen gaan met een hoger verzuim. Zo verzuimen vrouwen meer dan mannen, 25-plussers meer dan jongeren en personen met een migratieachtergrond van de tweede generatie meer dan personen met een Nederlandse achtergrond. Ook werknemers die aan het hoofd staan van een eenouderhuishouden of gescheiden of verweduwd zijn verzuimen vaker.

Elke bedrijfssector kent zijn eigen specifieke werkkenmerken. Deze werkkenmerken kunnen van invloed zijn op het verzuim van werknemers. Uit model 2 blijkt dat werknemers met een vast dienstverband meer verzuimen dan werknemers met een flexibel verband. Dit geldt ook voor werknemers die vaker avond- of nachtdiensten draaien of op zondag werken, die te maken hebben met intimidatie door klanten of collega's en leidinggevenden en werknemers die gevaarlijk werk verrichten of regelmatig kracht moeten zetten.

Werknemers die juist minder verzuimen, zijn diegenen die meer uren overwerken, regelmatig op zaterdag werken, zelf kunnen beslissen hoe ze hun werk uitvoeren en meer uren per dag beeldschermwerk verrichten. Ook een hogere werkdruk gaat gepaard met minder verzuim als rekening gehouden wordt met de overige onderzochte kenmerken. De relatie tussen zelf het werktempo kunnen regelen en lawaai op het werk met verzuim is niet significant als rekening wordt gehouden met de overige onderzochte kenmerken, terwijl die er wel is als geen rekening gehouden wordt met andere kenmerken (figuur 4.5).

Tot slot is aan het model ook een aantal kenmerken toegevoegd die iets zeggen over de werk-privé balans. Hieruit blijkt dat werknemers die het gevoel hebben hun werk vaker te verwaarlozen door hun gezin ook vaker verzuimen. Van Luijn en Keuzenkamp (2004) kwamen tot de conclusie dat de combinatie tussen zorg en arbeid kan leiden tot een hoger verzuim. Uit het onderzoek blijkt dat vrouwen zich vaker ziek melden bij een ziek kind. Mannen daarentegen nemen eerder verlof op. Werknemers die regelmatig verlof op kunnen nemen wanneer ze willen en zelf hun eigen werktijden kunnen bepalen verzuimen minder. De mogelijkheid tot thuiswerken gaat echter gepaard met meer verzuim, na correctie voor andere kenmerken. Dit geldt ook voor werknemers die het gevoel hebben hun werk te verwaarlozen door hun gezin.

6. Conclusie

Het landelijke ziekteverzuimpercentage is 3,9 in 2016. Dit is al een aantal jaren vrij stabiel. In 2016 verzuimen werknemers het meest in de sectoren openbaar bestuur en gezondheids- en welzijnzorg. In de horeca daarentegen wordt het minst verzuimd door werknemers. In dit artikel stonden deze verschillen tussen bedrijfssectoren centraal.

Uit analyse blijkt dat de verschillen tussen bedrijfstakken afnemen wanneer deze in samenhang worden bekeken met kenmerken van werknemers en hun werksituatie. Het afnemen van de verschillen tussen sectoren hangt samen met de arbeidsomstandigheden en de samenstelling van het werknemersbestand in deze sectoren. Zo verzuimen werknemers uit de horeca fors minder dan werknemers in het onderwijs, maar als rekening gehouden wordt met andere kenmerken, zoals leeftijd, het zelf kunnen opnemen van verlof en dienstverband, dan is dit verschil sterk verminderd. Ook bleek de gezondheids- en welzijnszorg na controle voor andere kenmerken niet meer significant te verschillen van het onderwijs.

Er zijn veel kenmerken van werknemers en hun werk die een rol spelen bij het verschil in ziekteverzuim tussen de bedrijfssectoren. Uit de analyse is gebleken dat werknemers met een slechte gezondheid, chronische ziekte of arbeidsongeschiktheidsuitkering meer verzuimen dan gezondere personen. Ook andere kenmerken van personen, hun werksituatie en werk-privé balans vertonen samenhang met het verzuim.

Verder zijn er enkele opmerkelijke verbanden tussen achtergrondkenmerken en het verzuim. Zo hebben werknemers die meer overuren maken een significant lager verzuimpercentage. Klein Hesselink et al. (2010) geven als mogelijke verklaring dat werknemers met een hoog verzuim door dat verzuim minder goed in staat zijn om overwerk te doen. Ook werknemers die een hoge werkdruk ervaren blijken minder vaak te verzuimen als rekening gehouden wordt met andere kenmerken. Smulders en Nijhuis (1999) voeren als mogelijke verklaring aan dat werknemers die werkdruk ervaren, ook de werknemers zijn die hun werk of positie als belangrijk zien voor het functioneren van de organisatie. Dit kan ertoe leiden dat ze juist de druk voelen om op het werk aanwezig te zijn. De achtergrondkenmerken spelen ook een rol bij de samenhang tussen lawaai en verzuim. Na het toevoegen van de gezondheidskenmerken hangt het kenmerk lawaai op de werkvloer niet meer significant samen met verzuim. Dit betekent dat werknemers met een slechtere gezondheid vaker lawaai ervaren op het werk, of juist andersom dat werknemers die lawaai ervaren op het werk een slechtere gezondheid ervaren.

Een laatste opmerkelijke samenhang is de samenhang tussen thuiswerken en verzuim. Werknemers die thuiswerken verzuimen bivariaat minder dan werknemers die dat niet doen. Dit lijkt plausibel vanuit de gedachte dat werknemers die vaker thuis werken, hierdoor hun tijd beter kunnen indelen en minder vaak verzuimen. Uit de analyse blijkt echter het tegenovergestelde als rekening wordt gehouden met de overige kenmerken. Thuiswerken gaat dan juist gepaard met meer verzuim. Versantvoort en Kraan (2012) geven als eventuele verklaring dat thuiswerken kan leiden tot gevoelens van isolatie en het gevoel nooit klaar te zijn met het werk. Hierdoor kan het ziekteverzuim juist toenemen.

De verschillen in ziekteverzuim tussen bedrijfssectoren hangen deels samen met de onderzochte kenmerken van werknemers en hun werksituatie. Maar als hiermee rekening gehouden wordt, blijven er verschillen tussen bedrijfssectoren bestaan. Dit betekent dat niet alle kenmerken die van invloed kunnen zijn op het verzuim in deze analyse zijn meegenomen. Factoren die volgens eerder onderzoek ook van invloed kunnen zijn maar die niet in het model zijn opgenomen, zijn bijvoorbeeld persoonlijkheidskenmerken, aanwezigheidsmotivatie of arbeidsethos, levensgebeurtenissen die iemand meemaakt, de wijze waarop de werkgever met verzuim omgaat, verzuimcontrole- en begeleiding en wachttijden voor behandeling bij arts of ziekenhuis (Smulders, 2007).

Technische toelichting

Kwartaalenquête Ziekteverzuim

De uitkomsten over het ziekteverzuimpercentage naar bedrijfstak en grootteklasse uit paragraaf 3 zijn afkomstig van de Kwartaalenquête Ziekteverzuim. De Kwartaalenquête geeft informatie over de hoogte van het ziekteverzuim bij bedrijven en instellingen in Nederland aan het einde van ieder kwartaal. Het gaat om een gestratificeerde steekproef die ongeveer 20 duizend bedrijven en instellingen bevat, waarbij er geen sprake is van een leeftijdsafbakening. Bedrijven en instellingen met 100 of meer werknemers worden integraal waargenomen, de bedrijven en instellingen met minder werknemers worden gekozen via de steekproef. Door de gehanteerde methode voor het opzetten van de nieuwe tijdreeks waren de verzuimpercentages niet beschikbaar voor de jaren 2003 t/m 2007 voor bedrijven met 1 tot 10 werknemers. De huidige waarneming vindt plaats via een internet vragenformulier. Het ziekteverzuimpercentage wordt berekend door het totaal aantal ziektedagen van de werknemers, in procenten van het totaal aantal beschikbare (werk-/kalender)dagen van de werknemers in de verslagperiode weer te geven. Het ziekteverzuimpercentage is inclusief het verzuim langer dan een jaar en exclusief zwangerschaps- en bevallingsverlof. Vanuit de kwartaalcijfers wordt ook een jaarcijfer samengesteld. Meer informatie is te vinden in de [onderzoeksomschrijving](#).

Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden

De uitkomsten in paragraaf 4 en 5 zijn gebaseerd op de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA). Het CBS en TNO voeren de NEA gezamenlijk uit. De vragenlijst omvat een zeer uitgebreide set aan vragen waarin werknemers naar hun arbeidssituatie wordt gevraagd. Ook de omvang van de steekproef maakt onderzoek op een diepgaand detail mogelijk. De gegevens zijn via web-enquêtering en op papier verzameld in de periode van 1 oktober tot en met 31 december. De doelpopulatie betreft alle werknemers van 15 tot 75 jaar in Nederland. Zelfstandigen zijn dus buiten beschouwing gebleven. Meer informatie is te vinden in de [onderzoeksomschrijving](#).

Poisson regressie

Voor het verklaren van het ziekteverzuimpercentage wordt in paragraaf 5 gebruik gemaakt van een poisson regressie analyse. Hierdoor wordt rekening gehouden met de kenmerkende scheve verdeling van het ziekteverzuim (Smulders en Nijhuis, 1999). Deze scheve verdeling houdt in dat het verzuim van het merendeel van de werknemers laag is en het verzuim van een kleine groep werknemers hoog. Traditionele lineaire regressie analyse gaat meestal uit van een normale verdeling van de afhankelijke variabele.

Literatuur

De Vries, J. (2010). Lichamelijke belasting op het werk en ziekteverzuim, *Sociaaleconomische trends*, 2, p. 55–60.

De Vries, J., M. Mol en S. Van den Bossche (2010). Psychosociale en lichamelijke arbeidsbelasting en langdurig ziekteverzuim. In: Sanders, J.M.A.F., H. J. Dirven, P.G.W. Smulders en H. Lautenbach (Eds.). *Alle hens aan dek: niet-werkenden in beeld gebracht*. Hoofddorp/Heerlen: TNO/CBS.

Klein Hesselink, J. en P. Smulders (2010). Arbeid, gezondheid en ziekteverzuim 2005–2008. In: Jehoel-Gijsbers, G. (2010). *Beperkt aan het werk. Rapportage ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en arbeidsparticipatie*.

Lautenbach, H. (2014). Ziekteverzuim oudere werknemer zonder aandoening vrijwel even hoog als van jongere. CBS Nieuwsbericht, beschikbaar via: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2014/27/ziekteverzuim-oudere-werknemer-zonder-aandoening-vrijwel-even-hoog-als-van-jongere>. Den Haag/Heerlen: CBS.

Luijn, H. van en S. Keuzenkamp (2004). *Werkt verlof?* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Smulders, P.G.W. en F.J.N. Nijhuis (1999). The Job Demands-Job Control Model and absence behaviour: results of a 3-year longitudinal study. In: *Work & Stress*, jg.13, nr. 2, p. 115–131.

Smulders, P. (2007). Werksituatie en Ziekteverzuim. In: Gerda Jehoel-Gijsbers (red.), *Beter aan het werk. Trendrapportage ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en werkhervatting* (p. 81–105). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Versantvoort, M. en K. Kraan (2012). De impact van thuis- en telewerk op ziekteverzuim en arbeidsdeelname arbeidsgehandicapten. In: Versantvoort, M. en P. Van Echtelt (2012) *Belemmerd aan het werk. Trendrapportage ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en arbeidsdeelname personen met gezondheidsbeperkingen*. Den Haag: SCP/CBS/TNO/UWV Kenniscentrum.

Verklaring van tekens

Niets (blanco)	Een cijfer kan op logische gronden niet voorkomen
.	Het cijfer is onbekend, onvoldoende betrouwbaar of geheim
*	Voorlopige cijfers
**	Nader voorlopige cijfers
2016–2017	2016 tot en met 2017
2016/2017	Het gemiddelde over de jaren 2016 tot en met 2017
2016/'17	Oogstjaar, boekjaar, schooljaar enz., beginnend in 2016 en eindigend in 2017
2014/'15–2016/'17	Oogstjaar, boekjaar, enz., 2014/'15 tot en met 2016/'17

In geval van afronding kan het voorkomen dat het weergegeven totaal niet overeenstemt met de som van de getallen.

Colofon

Uitgever

Centraal Bureau voor de Statistiek
Henri Faasdreef 312, 2492 JP Den Haag
www.cbs.nl

Prepress

CCN Creatie, Den Haag

Ontwerp

Edenspiekermann

Inlichtingen

Tel. 088 570 7070
Via contactformulier: www.cbs.nl/infoservice

© Centraal Bureau voor de Statistiek, Den Haag/Heerlen/Bonaire, 2017.
Verveelvoudigen is toegestaan, mits het CBS als bron wordt vermeld.