

AFWEZIGHEID VAN HET WERK

Gezondheidsenquête 2023-2024

Oktober 2025

STEFAN DEMAREST • ARNO MAETENS • CAMILLE DUVEAU

DANKWOORD

We willen graag bedanken:

- Statbel medewerkers voor het organiseren van het veldwerk.
- Statbel interviewers voor het leggen van contacten en het verzamelen van gegevens.
- De mensen die vrijwillig hun tijd hebben vrijgemaakt om deel te nemen aan de enquête.
- Ledia Jani en Laïla Boulbayem van Sciensano voor hun logistieke en administratieve ondersteuning.

Opdrachtgevers:



In samenwerking met:



Gelieve te citeren als:

Author N, Author N, Author N. Gezondheidsenquête 2023-2024: Module. Brussel, België : Sciensano ; . Rapportnummer: . Beschikbaar op: www.gezondheidsenquête.be

SAMENVATTING

Twee vragen rond de afwezigheid van het werk wegens gezondheidsproblemen – afkomstig van de Europese Gezondheidsenquête (EHIS) werden sinds de gezondheidsenquête 2013 toegevoegd aan de mondelinge vragenlijst. De doelgroep zijn diegenen die thans tewerkgesteld zijn in de leeftijdsgroep 15-64 jaar. Bij hen wordt nagegaan of ze in het afgelopen jaar afwezig van het werk zijn geweest en – indien dit het geval was – hoeveel dagen ze afwezig waren. Op basis hiervan kan het gemiddeld aantal dagen afwezigheid van het werk worden berekend.

Enkele opvallende resultaten

- Niet minder dan 46,9% van de beroepsactieve bevolking gaf aan in de 12 maanden voorafgaand aan de enquête afwezig van het werk te zijn geweest. Het gaat hier om een significante stijging in vergelijking met de resultaten van de gezondheidsenquête 2013.
- Niet alleen geven meer beroepsactieven aan meer frequent afwezig te zijn geweest van het werk, ook het gemiddeld aantal dagen afwezigheid is, weliswaar niet significant, gestegen tot 14,7 dagen.
- Beroeps actieve vrouwen (51,1%) geven meer dan mannen (43,1%) aan afwezig te zijn geweest van het werk en het gemiddeld aantal dagen afwezigheid is hoger bij vrouwen (18,4 dagen) dan bij mannen (11,4 dagen). Deze verschillen kan – althans deels – verklaard worden afwezigheden door zwangerschaps- en bevallingsverlof bij vrouwen.
- Alhoewel duidelijke leeftijdsverschillen niet vastgesteld konden worden, is het percentage beroeps actieven dat een afwezigheid van het werk meldt, het hoogst in de leeftijdsgroep van 25 tot 34 jaar.
- Het percentage beroepsactieven, noch de duur van de afwezigheid is gerelateerd aan het opleidingsniveau.

INHOUDSOPGAVE

1. Afwezigheid van het werk	7
1.1. Prevalentie	7
1.1.1. Regionale verschillen	7
1.2. Evolutie	7
1.2.1. Regionale verschillen	7
1.3. Demografische verschillen	8
1.3.1. Regionale verschillen	8
1.4. Socio-economische verschillen	9
2. Duur van de afwezigheid van het werk.....	9
2.1. Prevalentie	10
2.1.1. Regionale verschillen	10
2.2. Evolutie	10
2.2.1. Regionale verschillen	10
2.3. Demografische verschillen	10
2.3.1. Regionale verschillen	11
2.4. Socio-economische verschillen	11
2.4.1. Regionale verschillen	11
2.5. Bijkomende analyses.....	12

INLEIDING

Op basis van een steekproef van bijna 200.000 werknemers werkzaam in de privé-sector, kwam Securex tot de conclusie dat in 2024 meer dan de helft (53,2%) zich minstens één keer ziek meldt per jaar. Het gemiddeld aantal ziektemeldingen staat op 1,36 per werknemer. Het aandeel werknemers met drie of meer ziektemeldingen per jaar is 17,4%. Langdurig absenteïsme (langer dan één jaar) steeg tussen 2022 en 2024 van 3,18 % naar 3,39 % - een stijging van 6,6 %. Middellang ziekteverzuim (1 maand tot 1 jaar) nam in diezelfde periode sterk toe, met een jaarlijkse groei van ruim 8 %, vooral bij jongere werknemers. In de eerste helft van 2024 viel 2,83 % van de werkuren uit door kort ziekteverzuim (minder dan 30 dagen), wat neerkomt op 37,92 % van de werknemers—een stijging van 18,3 % ten opzichte van 2019¹.

Op basis van wetenschappelijk onderzoek werden tal van mogelijke oorzaken van ziekteverzuim naar voren geschoven, die grosso modo opgesplitst kunnen worden in maatschappelijke factoren, kenmerken van het werk en individuele factoren²:

- Maatschappelijke factoren zoals de karakteristieken van het sociaal zekerheidsstelsel of specifieke regimes binnen dit stelsel, de staat van de economie, de vigerende arbeidsethos,... kunnen geassocieerd worden met ziekteverzuimcijfers.
- Heel wat arbeidssociologisch onderzoek geeft aan dat specifieke kenmerken van het werk (bijvoorbeeld de werklust, de mate waarin een werknemer al dan niet controle heeft op het werk, werkomstandigheden, sociale steun op het werk, jobonzekerheid,...) ziekteverzuim kunnen voorspellen. Cijfers tonen aan dat werkgerelateerde stress, - depressie en angst tot de top vijf horen van de belangrijkste oorzaken van werkverzuim.
- Tenslotte geeft onderzoek aan dat individuele factoren, zoals de leeftijd, het geslacht, de socio-economische status, de 'work and family life balance' en de gezondheidsstatus met ziekteverzuim kan worden geassocieerd.

De samenhang tussen afwezigheid van het werk en gezondheidsproblemen, zo toont onderzoek aan, is dus allerminst rechtlijnig, maar wordt gefaciliteerd of afgeremd door tal van intermedieërende factoren. In de literatuur wordt langdurig ziekteverzuim eerder geassocieerd met morbiditeit, terwijl korte termijn ziekteverzuim vooral beïnvloed wordt door psychosociale factoren zoals stressgevoeligheid en coping gedrag. De gezondheidsgerelateerde oorzaken van ziekteverzuim blijken bovendien samen te hangen met het soort werk men doet: naast algemene ziekten zoals verkoudheden, griep en maagproblemen, vormen bij arbeiders aandoeningen van het bewegingsapparaat de tweede meest belangrijke reden voor kort verzuim, gevolgd door rugpijn en stress. Voor bedienden is stress de tweede belangrijkste reden voor kort verzuim, gevolgd door aandoeningen van het bewegingsapparaat, privé-redenen en rugpijn. Langdurig verzuim bij arbeiders vindt dan weer zijn oorsprong in acute medische aandoeningen, rugpijn, problemen met het bewegingsapparaat en stress. Bij bedienden hangt langdurig verzuim dan weer samen met, in de eerste plaats, stress gevolgd door acute medische aandoeningen, mentale gezondheidsproblemen en problemen met het bewegingsapparaat³.

METHODEN-SAMENVATTING

De volledige methodologie van de Gezondheidsenquête 2023-2024 is beschikbaar op:

www.gezondheidsenquête.be

De Gezondheidsenquête 2023-2024, de zevende in de reeks, werd in opdracht van de Interministeriële Conferentie “Volksgezondheid” uitgevoerd door Sciensano, in samenwerking met Statbel voor de gegevensverzameling. Zij wordt gekenmerkt door haar horizontale aanpak, waarbij gelijktijdig gegevens worden verzameld over gezondheid, levensstijl, gezondheidszorg en sociaal-economische en omgevingskenmerken. Deze aanpak biedt een globaal beeld van de gezondheidstoestand van de bevolking en haar behoeften. De regelmatige herhaling van de enquête maakt het mogelijk om de evolutie in de tijd te volgen.

De enquête richt zich tot alle personen die in België wonen, ongeacht hun nationaliteit, leeftijd of juridische status. Het Rijksregister, de meest volledige steekproefbasis van het land, werd gebruikt voor de selectie van deelnemers. Personen die niet in het register zijn opgenomen – zoals daklozen of mensen zonder wettig verblijf – kunnen dus niet worden opgenomen.

De enquête werd uitgevoerd in een selectie van gemeenten en steden. In elke gemeente werden huishoudens uitgenodigd om deel te nemen. Als het huishouden uit vier personen of minder bestond, werden alle leden opgenomen; bij grotere huishoudens werden tot vier personen geselecteerd, waaronder de referentiepersoon en diens partner. Huishoudens die weigerden deel te nemen, werden vervangen door gelijkaardige huishoudens.

Elke deelnemer gaf schriftelijk geïnformeerde toestemming, in overeenstemming met de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

Structuur van de enquête

De vragenlijst bestaat uit drie delen:

1. Huishoudvragenlijst: mondeling interview over de samenstelling van het huishouden, inkomsten, gezondheidsuitgaven, kenmerken van de woning, enz.
2. Individuele vragenlijst: mondeling interview over chronische aandoeningen, beperkingen, zorggebruik, enz.
3. Schriftelijke vragenlijst (≥15 jaar): vertrouwelijke onderwerpen zoals geestelijke gezondheid, alcoholgebruik, gokverslaving, enz.

Gegevensverzameling

Vanwege uitzonderlijke omstandigheden, met name een ernstig tekort aan enquêteurs werd de gegevensverzameling die gepland was voor het hele jaar 2023 verlengd tot 31 december 2024. In totaal werden 15.951 huishoudens uitgenodigd waarvan 3.709 effectief deelnamen. Dit resulteerde in totaal in 7.001 individuele deelnemers aan de enquête.

Weging en representativiteit

De resultaten werden gewogen om een getrouw beeld van de Belgische bevolking te geven, rekening houdend met parameters zoals de selectiekans binnen het huishouden en de verdeling van de steekproef volgens geslacht, leeftijd, huishoudgrootte, provincie en opleidingsniveau. Dit maakt het mogelijk om de steekproef van de deelnemers zo nauwkeurig mogelijk af te stemmen op de werkelijke bevolking, met als referentie de bevolkingsgegevens van 1 januari 2024.

RESULTATEN

Vragen rond afwezigheid van het werk vanwege persoonlijke gezondheidsproblemen zijn afkomstig van de Europese Gezondheidsenquête. Ze werden sinds 2013 in de Belgische Gezondheidsenquête opgenomen als onderdeel van de mondelinge bevraging. De vragen rond afwezigheid van het werk werden uitsluitend gesteld aan respondenten die aangaven op het moment van de bevraging betaald werk te hebben. Hierbij werd geen leeftijdscriterium gebruikt. Niettemin zullen de resultaten worden voorgesteld voor de 'beroepsactieve' bevolking, d.i. de bevolking tussen 15 en 65 jaar oud. Belangrijk om te melden is dat niet werd nagevraagd welke gezondheidsproblemen de oorzaak waren van de afwezigheid op het werk.

1. Afwezigheid van het werk

Aan de respondenten die aangaven betaald werk te hebben werd de volgende vraag gesteld: "Bent u de afgelopen 12 maanden op het werk afwezig geweest door gezondheidsproblemen? Houdt hierbij rekening met alle aandoeningen, verwondingen of andere gezondheidsproblemen die u hebt gehad en resulteerden in een afwezigheid op het werk."

Op basis hiervan werd de volgende indicator berekend:

AW01_1 Percentage van de werkende bevolking dat in de afgelopen 12 maanden afwezig van het werk was vanwege persoonlijke gezondheidsproblemen.

1.1. Prevalentie

Niet minder dan 46,9% van de beroeps actieve bevolking gaf aan in de 12 maanden voorafgaan aan de enquête afwezig van het werk te zijn geweest, al was dit maar één dag.

1.1.1. Regionale verschillen

Het percentage van de werkende bevolking dat aangaf afwezigheid van het werk te zijn geweest, is het hoogst in het Brussels Gewest (51,7%), gevolgd door het Waals Gewest (48,3%) en het Vlaams Gewest (45,5%). Deze verschillen zijn echter niet significant na controle voor leeftijd en geslacht.

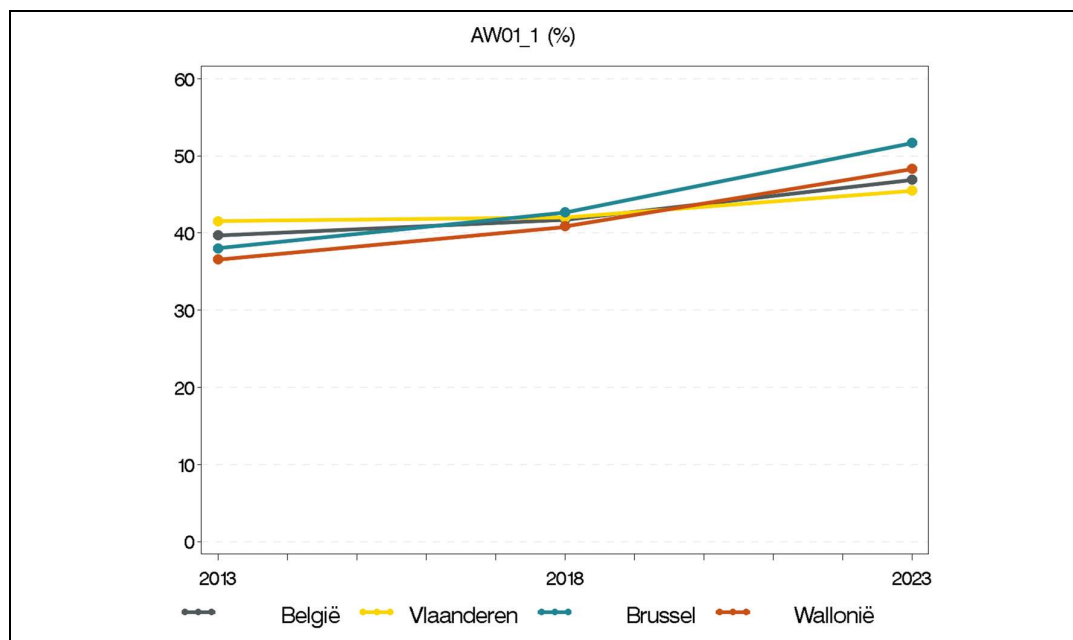
1.2. Evolutie

Vergeleken met de vorige enquêtejaren (2013 en 2018) is het werkverzuim gestegen: van 39,7% (2013), 41,7% (2018) tot 46,9% in 2023-2024. De stijging vastgesteld in 2023-2024 is significant na controle voor leeftijd en geslacht.

1.2.1. Regionale verschillen

De stijgende trend vastgesteld op nationaal niveau, is voor alle gewesten van toepassing: van 41,5% (2013) naar 45,5% in het Vlaams Gewest, van 38,0% (2013) tot 51,7% in het Brussels Gewest en van 36,6% (2013) naar 48,3% in het Waals Gewest. De stijging is zowel in het Brussels als het Waals Gewest significant na controle voor leeftijd en geslacht.

Figuur 1 • Percentage van de werkende bevolking dat in de afgelopen 12 maanden afwezig van het werk was vanwege persoonlijk gezondheidsproblemen, volgens gewest en jaar, Gezondheidsenquête 2023-2024, België



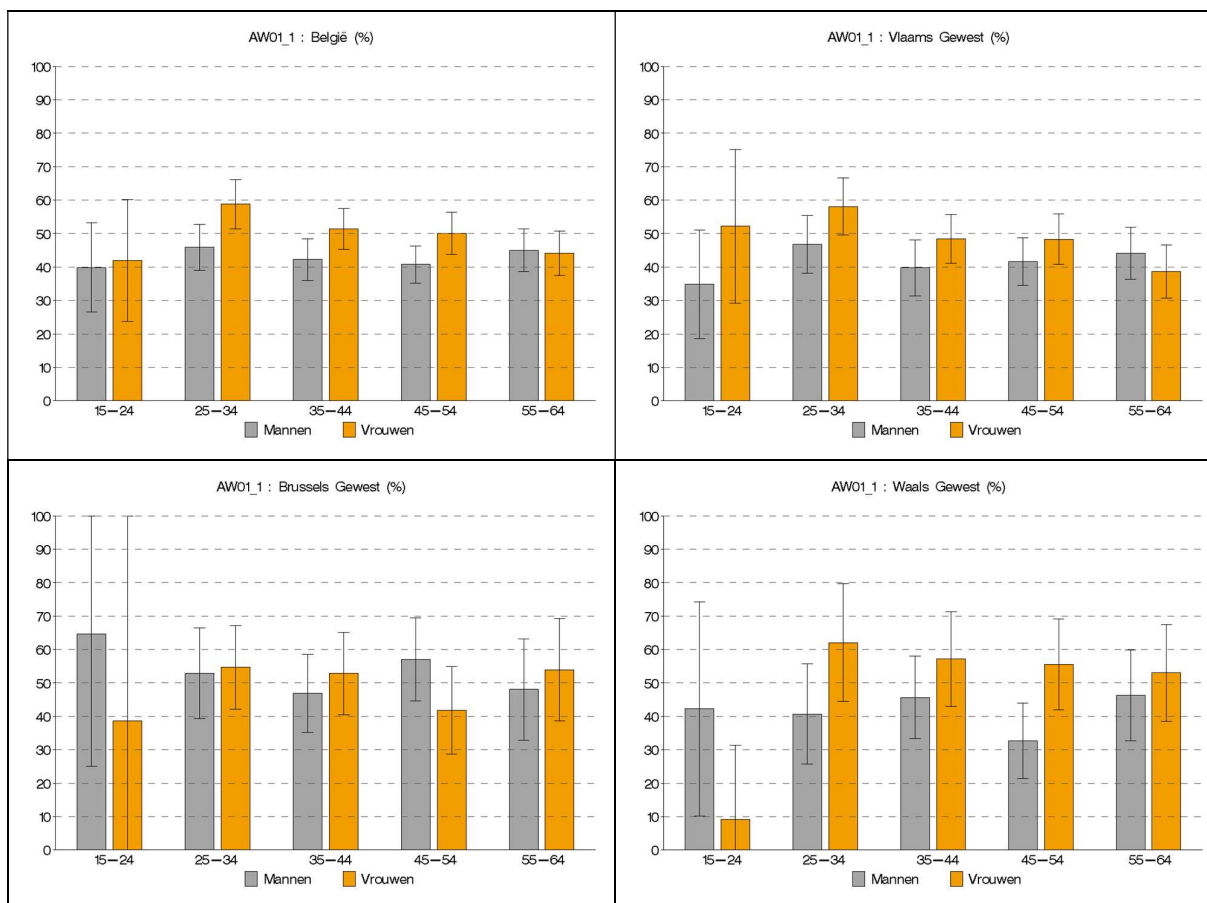
1.3. Demografische verschillen

Het percentage werknemers dat meldde afwezig van het werk te zijn geweest, is significant hoger bij vrouwen (51,1%) dan bij mannen (43,1%) en is het hoogst in de leeftijdsgroep van 25-34 jaar (52,4%).

1.3.1. Regionale verschillen

Hogere percentages van afwezigheid van het werk bij vrouwelijke werknemers kunnen zowel in het Vlaams als het Waals Gewest teruggevonden worden. In het Brussels Gewest liggen de percentages echter omgekeerd: 52,6% van de actieve mannelijke bevolking gaf aan afwezig van het werk te zijn geweest, voor de actieve vrouwelijke bevolking gaat het om 50,6%, een verschil dat echter niet significant is. Voor alle gewesten geldt echter dat het percentage van afwezigheid van het werk het hoogst ligt in de leeftijdsgroep van 25-34 jaar.

Figuur 2 • Percentage van de werkende bevolking dat in de afgelopen 12 maanden afwezig van het werk was vanwege persoonlijk gezondheidsproblemen, volgens geslacht, leeftijd en gewest, Gezondheidsenquête 2023-2024, België



1.4. Socio-economische verschillen

Hoewel het ruwe cijfermateriaal erop wijst dat het percentage van de actieve bevolking dat afwezig was van het werk in het afgelopen het hoogst is in de categorie 'geen secundair onderwijs' (49,6%) en daalt naarmate het opleidingsniveau stijgt (46,2% bij de hoogst geschoolden), zijn deze verschillen niet significant na controle voor leeftijd en geslacht.

2. Duur van de afwezigheid van het werk

Aan die respondenten die aangaven in de afgelopen 12 maanden afwezig te zijn geweest op het werk, werd gevraagd naar de totale duur van afwezigheid, in dagen. Voorzichtigheid bij het interpreteren van de resultaten is geboden: wellicht maken respondenten hier niet allen een onderscheid tussen werkdagen en weekenddagen en wordt de duur van de afwezigheid uitgedrukt in weken of maanden - inclusief weekenddagen - maar door de interviewers geregistreerd in dagen. Bovendien werd de mogelijkheid geboden enkel een schatting te geven van het aantal dagen afwezigheid op het werk door gezondheidsproblemen. In de hier besproken resultaten (gemiddeld aantal dagen afwezigheid van het werk) worden voor die personen die aangaven geen enkele dag op het werk afwezig te zijn geweest, de waarde "0" gebruikt).

Op basis van deze informatie werd de volgende indicator aangemaakt:

- AW02_1 Gemiddeld aantal dagen afwezigheid van het werk vanwege persoonlijke gezondheidsproblemen in de afgelopen 12 maanden bij de werkende bevolking.
- AW02_2 Gemiddeld aantal dagen afwezigheid van het werk vanwege persoonlijke gezondheidsproblemen in de afgelopen 12 maanden bij de beroeps actieve bevolking die aangaf afwezig van het werk te zijn geweest.

2.1. Prevalentie

Gemiddeld genomen is een tewerkgestelde inwoner van het land (15 – 64 jaar) 14,7 dagen per jaar afwezig van het werk vanwege gezondheidsproblemen.

2.1.1. Regionale verschillen

Het gemiddeld aantal dagen afwezigheid van het werk wegens gezondheidsproblemen is het laagst in het Brussels Gewest (11,7 dagen) gevolgd door het Vlaams Gewest (14,1 dagen) en het Waals Gewest (17,3 dagen), verschillen die echter niet significant zijn na correctie voor leeftijd en geslacht.

2.2. Evolutie

Het gemiddeld aantal dagen afwezigheid van het werk is, sinds 2013, gestegen: van 11,2 dagen (2013) over 12,3 dagen (2018) tot 14,7 dagen. Deze evolutie is echter niet statistisch significant.

2.2.1. Regionale verschillen

Waar in de periode 2013-2018 in het Vlaams Gewest het gemiddeld aantal dagen afwezigheid van het werk nauwelijks veranderde (11,7 dagen in 2013, 11,1 dagen in 2018), wijzen de huidige resultaten op een substantiële (maar statistisch niet significante) toename tot 14,1 dagen. In vergelijking met de resultaten van de vorige enquête (2018) steeg het gemiddelde aantal dagen afwezigheid in het Brussels Gewest slechts in beperkte mate (van 9 dagen in 2018 tot 11,7 dagen). Eenzelfde vaststelling voor het Waals Gewest: in 2013 ging het om een gemiddelde van 12,1 dagen, in 2018 om 15,9 dagen en thans om 17,3 dagen.

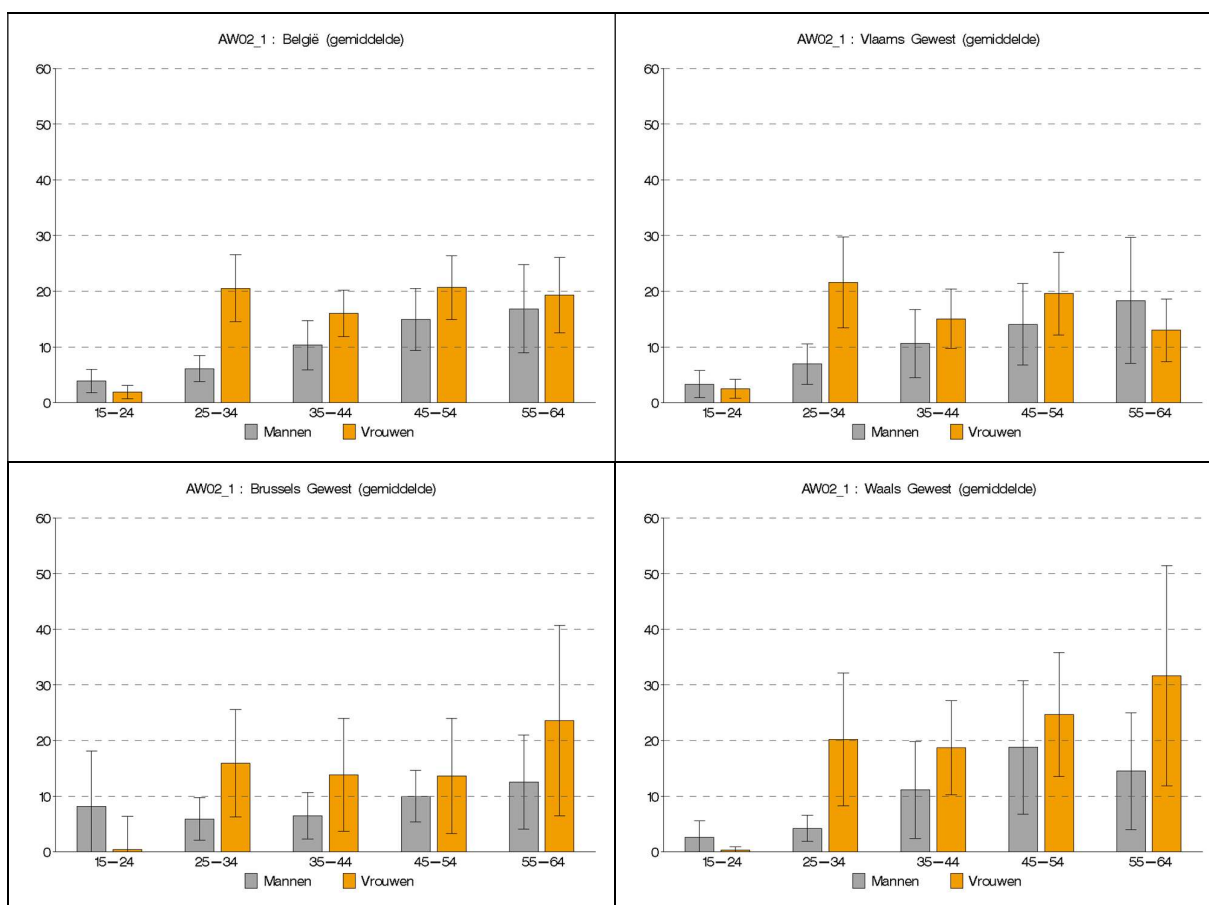
2.3. Demografische verschillen

Bij de werkende bevolking zijn mannen, op jaarbasis, gemiddeld 11,4 dagen afwezig op het werk vanwege gezondheidsproblemen. Bij vrouwen gaat het – gemiddeld – om 18,4 dagen, een verschil dat statistisch significant is na correctie voor leeftijd.

Het gemiddeld aantal dagen afwezigheid van het werk hangt samen met de leeftijdsgroep en stijgt van 3,1 dagen in de leeftijdsgroep 15-24 jaar tot 18 dagen in de leeftijdsgroep 55 - 64 jaar. De verschillen voor wat betreft het gemiddeld aantal dagen afwezigheid van het werk tussen de onderscheiden leeftijdsgroepen zijn echter niet statistisch significant.

Bij vrouwen piekt het gemiddeld aantal dagen afwezigheid van het werk in de leeftijdsgroep 25-34 jaar (en in de oudste leeftijdsgroepen), bij mannen is dit gemiddelde het hoogst in de leeftijdsgroep 45-54 jaar (Figuur 3).

Figuur 33 • Gemiddeld aantal dagen afwezigheid van het werk vanwege persoonlijke gezondheidsproblemen in de afgelopen 12 maanden bij de werkende bevolking, volgens geslacht, volgens leeftijd en volgens gewest, Gezondheidsenquête 2023-2024, België



2.3.1. Regionale verschillen

Voor elk van de gewesten geldt dat vrouwen gemiddeld meer dagen afwezigheid van het werk melden dan mannen. Waar in het Vlaams Gewest, vrouwen gemiddeld 16,8 dagen afwezigheid melden en mannen 11,7 dagen zijn de verschillen nog meer geprononceerd in het Brussels Gewest (respectievelijk 15,8 dagen en 8,3 dagen) en het Waals Gewest (22,5 dagen en 12 dagen).

2.4. Socio-economische verschillen

Het gemiddeld aantal dagen afwezigheid van het werk is gerelateerd met het opleidingsniveau: dit gemiddelde is hoger bij kortgeschoolden (gemiddeld 22,3 dagen) dan bij midden geschoolden (18,8 dagen) of langgeschoolden (12 dagen). Deze verschillen zijn echter niet statistisch significant na correctie voor leeftijd en geslacht.

2.4.1. Regionale verschillen

In het Vlaams Gewest is het gemiddeld aantal dagen afwezigheid van het werk het hoogst bij de kortgeschoolden; 33,3 dagen wat significant hoger is dan het gemiddeld aantal dagen afwezigheid bij midden geschoolden (19,4 dagen) en langgeschoolden (10,2 dagen). In het Brussels Gewest is het plaatje verschillend: hier is het gemiddeld aantal dagen afwezigheid het laagst bij de kortgeschoolden (7,9) en het hoogst bij de midden geschoolden (18 dagen). In het Waals Gewest zijn er nauwelijks verschillen in aantal dagen afwezigheid van het werk volgens opleidingsniveau (telkens rond 17 dagen).

2.5. Bijkomende analyses

In het voorgaande ging het over het gemiddeld aantal dagen afwezigheid van het werk bij de werkende bevolking, inclusief diegenen die geen afwezigheid meldden. De aandacht kan echter ook toegespitst worden op het gemiddeld aantal dagen afwezigheid uitsluitend berekend voor diegenen die een afwezigheid wegens ziekte hebben gemeld (indicator AW02_2). Iemand die afwezig was van het werk, is dat gemiddeld 31,5 dagen, een aantal iets dat hoger (maar niet significant) is dan het gemiddelde gevonden in de vorige enquêtes (2013: gemiddeld aantal dagen; 28,4 dagen, 2018; 29,5 dagen)

BESPREKING

In de gezondheidsenquête 2023-2024 werden twee vragen rond afwezigheid van het werk vanwege gezondheidsproblemen opgenomen. Een eerste vraag ging na of (beroepsactieve) respondenten in het jaar voorafgaand aan de enquête afwezig op het werk zijn geweest vanwege gezondheidsproblemen. In een tweede vraag werd nagegaan hoeveel dagen respondenten afwezig van het werk zijn geweest. Zoals in de inleiding werd vermeld, mag er niet vanuit gegaan worden dat afwezigheid van het werk gelijkgesteld mag worden met afwezigheid door het werk. Zowel maatschappelijke factoren, kenmerken van het werk als individuele factoren dragen bij tot afwezigheid van het werk.

De resultaten geven aan dat afwezigheid van het werk vanwege gezondheidsproblemen een aanzwellend fenomeen is. Waar in 2013 (het jaar waar voor het eerst vragen rond afwezigheid van het werk werden opgenomen) bijna 40% van de actieve bevolking aangaf afwezig te zijn geweest, gaat het in 2023-2024 al om 47% - bijna de helft van de actieve bevolking. Het gemiddeld aantal dagen afwezigheid van het werk is sinds 2013 ook gestegen: van 11,2 dagen in 2013 tot 14,7 dagen in 2023-2024. Een werknemer die afwezig was van het werk, is dit gemiddeld 31,5 dagen, een lichte stijging in vergelijking met voorgaande enquêtejaren.

Een aantal methodologische kanttekeningen verdienen echter de aandacht. In de gezondheidsenquête wordt gepeild naar afwezigheid van het werk vanwege gezondheidsredenen, zonder na te gaan welke deze redenen zouden zijn. Voor vrouwen kan de afwezigheid van het werk én de duur van de afwezigheid beïnvloed zijn door zwangerschaps- en bevallingsverlof. In de enquête wordt evenmin nagegaan hoeveel maal werknemers afwezig waren van het werk, er wordt immers gepeild naar de totale duur van de afwezigheid van het werk. De gehanteerde referentieperiode is “in de 12 maand voorafgaand aan de enquête”. Voor wat de duur van de afwezigheid van het werk betreft, wordt dus geen rekening gehouden met de (onafgebroken) dagen voor deze periode, noch met de onafgebroken dagen na het moment van de bevraging.

De ruwe resultaten geven aan dat (1) werkende vrouwen meer dan mannen minstens eenmaal afwezig van het werk (respectievelijk 51% en 43%) en dat (2) het gemiddeld totaal aantal dagen afwezigheid van het werk hoger is bij vrouwen (18 dagen) dan bij mannen (11 dagen). De resultaten suggereren dat afwezigheid van het werk het meest frequent voorkomt in de leeftijdsgroep van 25-34 jaar (52%).

OVERZICHTSTABELLEN

Tabel 1 • Evolutie van afwezigheid van het werk in België, Gezondheidsenquête 2023-2024

	2013	2018	2023 - 2024
Percentage van de beroepsactieve bevolking ...			
• dat aangaf afwezig te zijn geweest van het werk in de afgelopen 12 maanden	39,7	41,7	46,9
• volgens het gemiddeld aantal dagen afwezigheid van het werk (alle beroepsactieven)	11,2	12,3	14,7
• volgens het gemiddeld aantal dagen afwezigheid van het werk (bij diegenen die afwezig waren van het werk)	28,4	29,5	31,5

Tabel 2 • Evolutie van afwezigheid van het werk in het Vlaams Gewest, Gezondheidsenquête 2023-2024

	2013	2018	2023 - 2024
Percentage van de beroepsactieve bevolking ...			
• dat aangaf afwezig te zijn geweest van het werk in de afgelopen 12 maanden	41,5	42,0	45,5
• volgens het gemiddeld aantal dagen afwezigheid van het werk (alle beroepsactieven)	11,7	11,1	14,1
• volgens het gemiddeld aantal dagen afwezigheid van het werk (bij diegenen die afwezig waren van het werk)	28,3	26,4	31,0

Tabel 3 • Evolutie van afwezigheid van het werk in het Brussels Gewest, Gezondheidsenquête 2023-2024

	2013	2018	2023 - 2024
Percentage van de beroepsactieve bevolking ...			
• dat aangaf afwezig te zijn geweest van het werk in de afgelopen 12 maanden	38,0	42,7	51,7
• volgens het gemiddeld aantal dagen afwezigheid van het werk (alle beroepsactieven)	5,9	9,0	11,7
• volgens het gemiddeld aantal dagen afwezigheid van het werk (bij diegenen die afwezig waren van het werk)	15,7	21,2	22,7

Tabel 4 • Evolutie van afwezigheid van het werk in het Waals Gewest, Gezondheidsenquête 2023-2024

	2013	2018	2023 - 2024
Percentage van de beroepsactieve bevolking ...			
• dat aangaf afwezig te zijn geweest van het werk in de afgelopen 12 maanden	36,6	40,9	48,3

volgens het gemiddeld aantal dagen afwezigheid van het werk (alle beroepsactieven)	12,1	15,9	17,3
volgens het gemiddeld aantal dagen afwezigheid van het werk (bij diegenen die afwezig waren van het werk)	33,0	39,0	35,9

REFERENTIES

1. Securex (2024). Middellang en langdurig absenteïsme gestegen naar recordhoogtes. Beschikbaar op <https://press.securex.be/middellang-en-langdurig-absenteisme-gestegen-naar-recordhoogtes-n656sk> (geraadpleegd op 10 oktober 2024)
2. Claeys, E., Kittel, F., Godin, I, De Bacquer, D., and De Backer, G. Bellstress III - Onderzoek naar determinanten van werkverzuim wegens ziekte bij mannen en vrouwen - Onderzoeksrapport. 2007. FOD WASO.
3. Schaufeli WBBAB, Van Rhenen W. How changes in job demands and resources predict burnout, work engagement, and sickness absenteeism. J.Organiz.Behav. 2009.

CONTACT

• T+32 642.57.94 • stefaan.demarest@sciensano.be

OVER SCIENSANO

Sciensano is een openbaar en onafhankelijk wetenschappelijk instituut, dat zich inzet voor de gezondheid van mens en dier en hun omgeving.

We doen wetenschappelijk onderzoek en surveillance, en ondersteunen de overheid en verschillende agentschappen en organisaties met expertise, adviezen en diensten op vlak van gezondheid.

Sciensano hecht veel belang aan het One Health-principe, dat benadrukt dat de gezondheid van mens, dier en hun omgeving onderling verbonden zijn. Daarom is ons onderzoek interdisciplinair en integreert het verschillende invalshoeken.

Met meer dan duizend medewerkers en 120 jaar aan wetenschappelijke expertise, is Sciensano een gerenommeerd wetenschapsinstituut, dat deel uitmaakt van verschillende internationale wetenschappelijke netwerken.

MEER INFO

Gezondheidsenquête:

www.gezondheidsenquête.be • HIS@sciensano.be

Sciensano :

Sciensano.be • info@sciensano.be

Juliette Wytsmanstraat 14 • Brussel • België • T + 32 2 642 51 11