

TANDTECHNIEK

Samenvatting en conclusies

Door diverse trends en ontwikkelingen op zowel maatschappelijk als technologisch vlak is de tandtechniek een branche die continu in beweging is. Dit wordt onderstreept door het 'Structuuronderzoek tandtechnische laboratoria', uitgevoerd door het EIM in 2008¹. De belangrijkste bevindingen zijn als volgt samen te vatten.

- Ondanks gematigde omzet- en resultaatverwachtingen voor 2007 en 2008 is een lichte groei doorgemaakt.
- Het belang van samenwerking wordt steeds groter, zowel met branchegeenoten als met aanverwante beroepsgroepen. Een eerste systematisch onderzoek naar samenwerking in de tandtechniek is uitgevoerd in 2008².
- De invloed van zorgverzekeraars blijft groot. Wel kan schaalvergroting leiden tot een betere onderhandelingspositie en kostenbesparing voor tandtechnische laboratoria.
- Door toepassing van het sterke, esthetische en biologisch vriendelijke zirkoonoxide is de toepassing van de CAD/CAM-technologie in een stroomversnelling geraakt. Ook de recente introductie van de mondsan zal vermoedelijk impact hebben op de branche.
- De kans op werk is met name voor ervaren tandtechnici goed. Het aantrekken van vakbekwaam personeel wordt nog steeds als een probleem ervaren door de ondernemers.
- Onderzoek naar de opleidingsbehoefte onder tandtechnische ondernemingen laat zien dat er vraag is naar enerzijds breed opgeleide tandtechnici en anderzijds naar onderwijs op deelgebieden.

Branche

Omzet branche

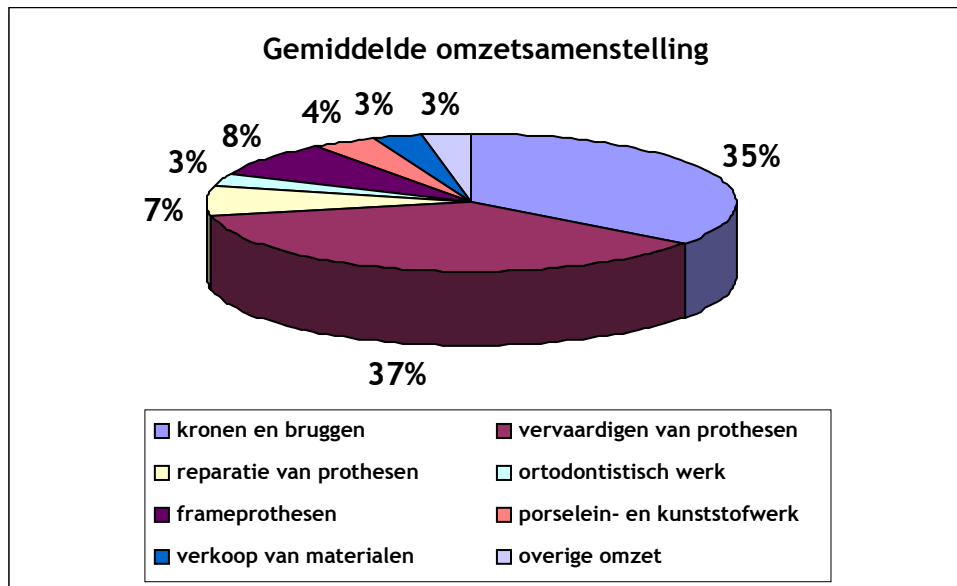
Over 2006 bedroeg de totale omzet in de branche 360 miljoen euro exclusief btw; dit is vrijwel gelijk aan de omzet in 2005. Ruim 70% van deze omzet komt voort uit de vervaardiging van kronen, bruggen en prothesen (zie figuur 1).

In 2007 en 2008 was er sprake van een lichte stijging in de omzet. De omzet- en resultaatverwachting voor 2009 is gematigd door de (nog) onzekere vergoedingen in het zorgstelsel voor komend jaar en de impact van de economische recessie. Vermoed wordt dat de omzet gelijk zal blijven of licht zal dalen.

¹ De branchegegevens in dit hoofdstuk zijn afkomstig uit onderzoek van EIM van 2008.

² EIM, *Samenwerking in de tandtechniek*, februari 2008.

Figuur 1

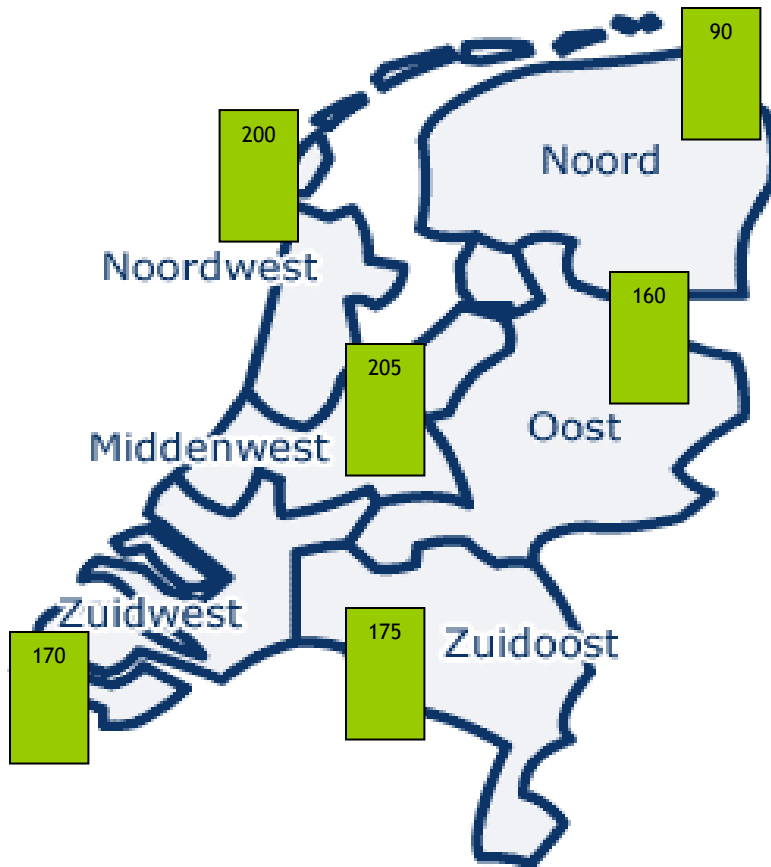


Bron: EIM, 2008

Aantal ondernemingen

Waar in 2003 nog sprake was van 925 ondernemingen, telde de tandtechnische branche in 2007 zo'n 1000 ondernemingen. Het aantal ondernemingen is daarmee in de afgelopen jaren met 8% toegenomen. Figuur 2 laat zien hoe deze ondernemingen zijn verdeeld over Nederland. Eén op de twintig van deze bedrijven bestaat uit meerdere vestigingen. Er zijn ongeveer 1075 vestigingen in de branche. Afgelopen jaar is het aantal ondernemingen licht verder gegroeid. Verwacht wordt dat dit aantal in de nabije toekomst zal stabiliseren of licht zal afnemen als gevolg van de economische recessie.

Figuur 2 Aantal ondernemingen tandtechniek in 2007 uitgesplitst naar CWI-district

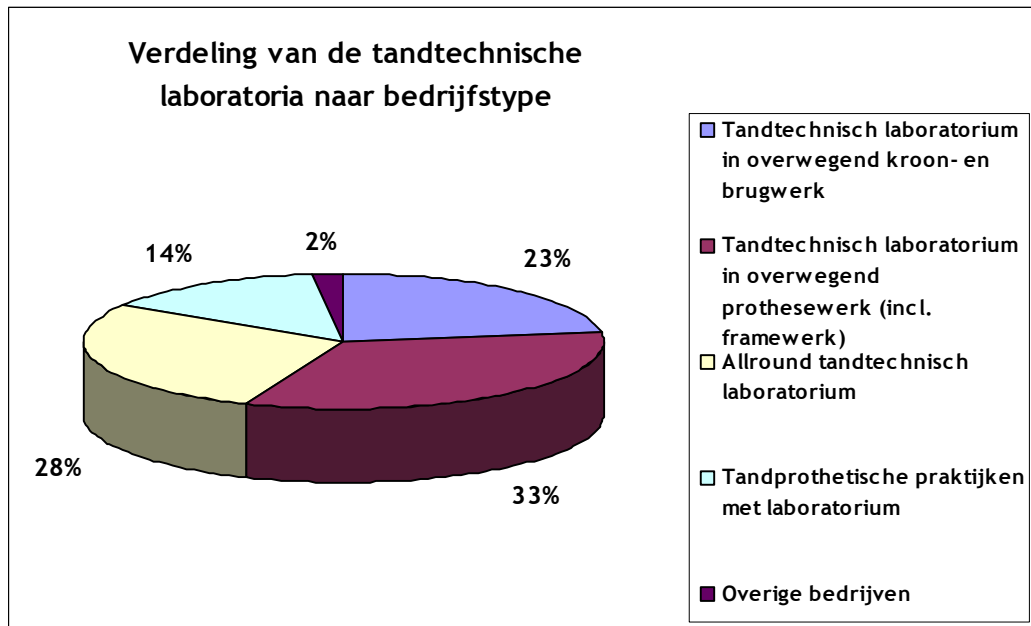


Bron: EIM, 2008

Verdeling naar bedrijfstype

In figuur 3 is te zien hoe de 1000 tandtechnische ondernemingen zijn verdeeld naar bedrijfstype. De categorie 'overige bedrijven' omvat bedrijven die bijvoorbeeld orthodontische werkzaamheden verrichten of zich bezighouden met de verkoop van materialen. De opvallendste verandering in deze verdeling ten opzichte van 2003 is dat het aantal allround tandtechnische bedrijven is gestegen van 145 naar 280, een gemiddelde jaarlijkse stijging van 12%. De stijging in het totale aantal ondernemingen kan deze stijging in het aantal allround tandtechnische ondernemingen niet geheel verklaren. Mogelijk zijn bedrijven die zich voorheen 'overwegend kroon- en brugwerk' of 'overwegend prothesewerk' noemden, zich meer als 'allround' gaan profileren. Afgelopen jaar is een aantal van deze allround tandtechnische laboratoria zich meer gaan specialiseren op tandprothetiek. Verwacht wordt dat deze ontwikkeling zich in de toekomst voort zal zetten aangezien er nog steeds ruimte is op de markt voor tandprothetische praktijken.

Figuur 3

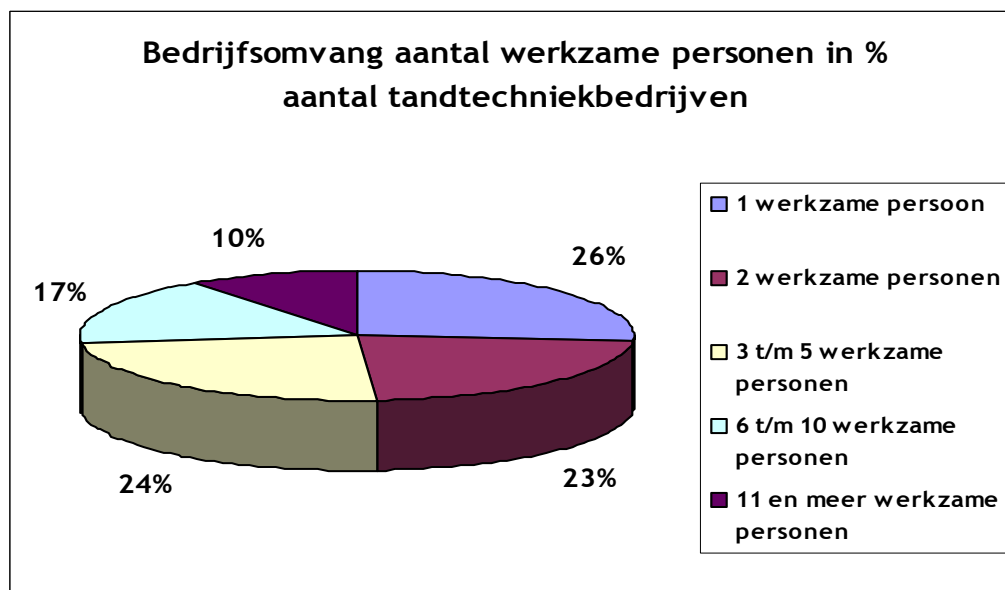


Bron EIM, 2008

Bedrijfsomvang

In figuur 4 is de bedrijfsomvang weergegeven voor tandtechnische bedrijven in 2007. Hierin is te zien dat een groot deel van de branche bestaat uit kleinschalige bedrijven: in iets meer dan twee derde van de bedrijven werken niet meer dan 4 personen. Ongeveer een kwart van het aantal werkzame personen in de branche is zzp'er. Het aantal bedrijven met 11 of meer werkzame personen is relatief gezien niet gestegen ten opzichte van 2003 (toen ook 10%). Wat niet uit deze cijfers naar voren komt, is dat de grootste ondernemingen (11 en meer werkzame personen) licht gegroeid zijn. Verwacht wordt dat dit zal stabiliseren.

Figuur 4



Bron: EIM, 2008

Samenwerking

Recent is er voor het eerst een systematisch onderzoek uitgevoerd naar samenwerking in de tandtechnische branche³. Hieruit bleek dat ruim een derde van de 1000 ondernemingen samenwerkte met één of meerdere andere ondernemingen. Tandprothetische praktijken met laboratorium werkten het meest samen. Van de niet-samenwerkers zag de helft wel goede mogelijkheden voor samenwerking met collega's, tandartsen en mondhygiënisten. Van de totale groep zag 44% goede mogelijkheden tot samenwerking met verzekeraars.

De belangrijkste redenen voor samenwerking met collega's zijn betere specialisatiemogelijkheden (gericht bezig zijn met datgene waar je in uitblinkt) en schaafeffecten als efficiëntere kostenstructuur, meer informatie-uitwisseling en betere contracten met zorgverzekeraars. De belangrijkste redenen voor samenwerking met andere disciplines zijn een betere service aan de patiënt, verbetering van de communicatie en schaafeffecten als efficiëntere kostenstructuur en groter investeringsdraagvlak voor nieuwe investeringen. Daadwerkelijke samenwerking vindt vooral plaats op de gebieden kennisuitwisseling en productie. Gezamenlijke inkoop wordt minder gemeld.

De verwachting is dat er steeds meer samenwerkingsverbanden zullen komen. Ook tandartsen staan hier steeds welwillender tegenover. Zij gaan steeds vaker parttime werken en willen daarom graag onderdeel uitmaken van een groepspraktijk. Daarnaast neemt de kennis van de tandarts op het gebied van tandtechnisch werk af door de verschuiving van zijn specialisatie richting mondarts.

Uitbesteding tandtechnisch werk

Van de brancheomzet in 2007 bestond 6% uit uitbesteed werk, daar waar dit in 2003 nog 2% betrof (EIM, 2008). Deze trend is inmiddels gestagneerd; het percentage ligt nog steeds rond de 6%. Met name eenvoudige werkstukken (molaarkronen) werden uitbesteed. Complexe 'maatwerk'-werkstukken, waarbij korte lijnen tussen tandarts en tandtechnicus van belang zijn, kunnen minder goed in het buitenland vervaardigd worden. Dat geldt ook voor werkstukken waarbij esthetiek een grote rol speelt. Mede hierdoor en door de stijgende vraag naar tandtechnische voorzieningen in het algemeen lijkt er vooralsnog voldoende werk binnen Nederland te blijven en lijkt het wegvloeien van werk naar de lagelonenlanden minder effect te hebben dan een paar jaar geleden werd verwacht.

Vrije prijzen mondzorg

De Nederlandse zorgautoriteit (NZa) heeft advies uitgebracht aan de minister voor een experiment met vrije prijzen in de mondzorg, omdat marktwerking zou kunnen leiden tot een betere prijskwaliteitverhouding en tevens meer ruimte zou bieden voor innovatieve zorg. De prijzen kunnen uiterlijk worden vrijgegeven per 1 januari 2011 in de vorm van een 3-jarig experiment⁴.

De NZa stelt wel belangrijke randvoorwaarden aan het vrijgeven van de prijzen voor mondzorg. Zo moeten de prestatiebeschrijvingen tijdig zijn aangepast en de daarbij behorende kwaliteit en prijs transparant en begrijpelijk zijn voor de consument. Behandelaars moeten daarnaast hun standaardprijslijst openbaar maken en deze op een landelijke website publiceren. Ook dient de behandelaar voorafgaand aan de behandeling een prijsopgave te verstrekken voor behandelingen vanaf 150 euro of wanneer de consument hier uitdrukkelijk om vraagt. Verder moeten consumenten goed zijn voorbereid op de nieuwe situatie waarin zij worden geacht zelfstandiger keuzes te maken. Dit kan bijvoorbeeld via een publiekscampagne. Ook aanbieders

³ EIM (2008) *Samenwerking in de tandtechniek*.

⁴ Een experimentele fase maakt het volgens de NZa mogelijk om bij ongewenste ontwikkelingen, waarbij het consumentenbelang geschaad wordt, weer tot regulering van de markt over te gaan. Ook kan de NZa maatregelen treffen om een goede werking van de markt te bevorderen. Ingrijpen door de NZa kan nodig zijn als er bijvoorbeeld onverklaarbare prijsstijgingen optreden, de toegankelijkheid in gevaar komt of de kwaliteit van zorg verslechtert.

en verzekeraars moeten goed worden voorbereid op hun nieuwe rol. Als het veld in staat is versneld aan de door de NZa gestelde randvoorwaarden te voldoen, is invoering van vrije prijzen eerder dan 2011 een mogelijkheid⁵.

Een gevolg van het vrijgeven van de prijzen in de mondzorg kan zijn dat de concurrentie toeneemt om te komen tot een optimaal prijs/kwaliteitsniveau, met als gevolg dat de winstmarges kleiner worden. Voor de tandtechniek betekent dit concreet dat het prijsonderhandelingen mogelijk maakt. Anderzijds biedt een situatie van vrije prijzen de mogelijkheid om nieuwe betaalde diensten aan te bieden. In hoeverre dit doorwerkt onder de tandtechnische laboratoria is moeilijk te voorspellen. Verwacht wordt wel dat de impact merkbaar zal zijn in de gehele branche.

Invloed zorgverzekeraars

De tandtechnische voorzieningen die in 2009 in het basispakket worden vergoed zijn de uitneembare gebitsprothese voor onder- en bovenkaak en de op implantaat gedragen gebitsprothese (op indicatie van de tandarts of tandprotheticus)⁶.

Met de invoering van het nieuwe zorgverzekeringsstelsel in 2006 is de invloed van de verzekeraars toegenomen. De zorgverzekeraars zullen blijven streven naar het zo goedkoop mogelijk inkopen van zorg. Daarnaast wil nu ook de Nederlandse Zorgautoriteit zorgverleners, en dus ook tandartsen, prikkelen om goedkoper zorg te verlenen. De druk op de prijs van tandtechnische voorzieningen blijft hierdoor toenemen. Tandtechnici zijn hierbij afhankelijk van de onderhandelingen tussen verzekeraars en meestal tandartsen en tandprotheticici. Daarnaast kunnen wijzigingen in de vergoedingen voor de mondzorg veranderingen in de vraag naar bepaalde typen tandtechnische voorzieningen veroorzaken. Schaalvergroting, bijvoorbeeld middels samenwerkingsverbanden, wordt steeds belangrijker om deze invloeden het hoofd te kunnen bieden, omdat zij leidt tot kostenbesparing en een versterking van de onderhandelingspositie.

Veranderende vraag

De vraag naar de op implantaat gedragen gebitsprothese neemt nog steeds toe. Gezien de vergoedingsmogelijkheden voor deze voorziening is dat niet verbazingwekkend. Daarnaast worden de esthetische aspecten van tandtechnische voorzieningen steeds belangrijker. Deze ontwikkeling wordt ondersteund door het gegeven dat er steeds meer esthetische klinieken zijn geopend in Nederland. Het zijn vaak klinieken waar niet alleen iets aan het gebit gedaan kan worden maar ook behandelingen op andere gebieden. Nederland telt momenteel zo'n 16 van deze klinieken. Verwacht wordt dat dit aantal gelijk zal blijven.

Ontwikkelingen in technologie en materiaal

Het gebruik van CAD/CAM-systemen blijft toenemen. De systemen worden steeds verfijnder en de aanschafprijs daalt. Door de toepassing van het sterke, esthetische en biologisch vriendelijke zirkoonoxide is de toepassing van de CAD/CAM-technologie in een stroomversnelling terecht gekomen. In augustus 2008 gebruikte 80% van alle laboratoria in Nederland zirkoonoxide voor meer dan de helft van de kroon- en brugwerkstructuren⁷.

Tevens is er technologie⁸ op de markt die het mogelijk maakt een mondscaan te maken van de patiënt. Dit betekent dat er geen afdrucken meer gemaakt hoeven te worden van de mond van de patiënt en dat een kroon in principe volledig geautomatiseerd vervaardigd kan worden. Zo wordt aan de stoel een scan gemaakt, waarna de data per email naar een laboratorium worden gestuurd. Vervolgens ontwerpt de tandtechnicus in het laboratorium de restauratie met het CAD-programma. Na de ontwerpfase wordt de restauratie (al dan niet in een

⁵ www.zorgkrant.nl maart 2009

⁶ www.zorgplanet.nl 2009

⁷ Van der Zel, J.M. (2009) *Denticien: de nieuwe tandtechnicus*.

⁸ Intraorale scansystemen

productiecentrum) geproduceerd, waarna de restauratie in het laboratorium aan de esthetische en functionele eisen van de patiënt wordt aangepast⁹.

Ondernemerschap

Driekwart van de ondernemingen is door de ondernemer zelf opgericht. Opvallend is dat het aantal ondernemers/managers lager ligt dan het aantal ondernemingen dat de branche telt. Blijkbaar noemen ondernemers/managers zich eerder 'vakman' dan ondernemer. Als grootste problemen rapporteren ondernemers: het aantrekken van vakbekwaam personeel (21%), loonkosten (15%), administratieve lasten (14%), bedrijfsopvolging (12%) en concurrentie (12%). Opvallend is dat de snelle ontwikkelingen op computergebied en de invoering van nieuwe technieken niet als een probleem ervaren worden¹⁰.

⁹ Van der Zel, J.M. (2009) *Dentisten: de nieuwe tandtechnicus*.

¹⁰ EIM (2008) *Structuuronderzoek Tandtechniek 2008*.

Arbeidsmarktsituatie

Werkgelegenheid

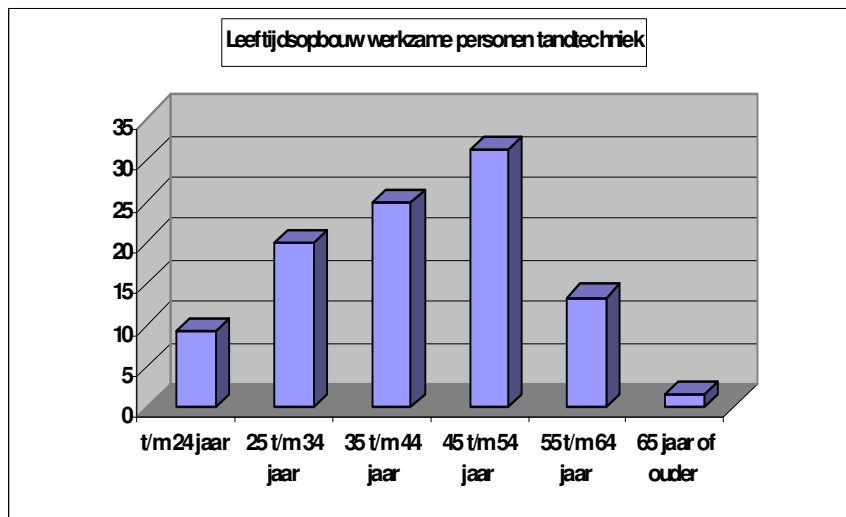
In 2007 waren er 4890 personen werkzaam in de tandtechnische branche, hetgeen neerkomt op 4200 fte. In de periode tussen 2003 en 2006 is de werkgelegenheid in de branche licht afgenomen: zo waren er in 2003 nog 5100 personen werkzaam in de branche (4500 fte). Dit werd mogelijk veroorzaakt door de onzekerheid die gevoeld werd door de aankomende verandering in het zorgverzekeringsstelsel en (de dreiging van) werk dat werd uitbesteed aan lagelonenlanden. Tussen 2006 en 2007 is de werkgelegenheid weer met 100 personen toegenomen. Momenteel is de vraag op de arbeidsmarkt gestabiliseerd, maar blijft er een sterke vraag bestaan naar vakbekwame tandtechnici.

Personeelskenmerken

Ruim 60% van de in de branche werkende personen is man. Van de ondernemers/managers is 16% vrouw. De verhouding fulltimers:parttimers¹¹ is zowel in 2007 als in 2003 ongeveer 3:1.

Figuur 5 laat de leeftijdsopbouw zien van de werkzame personen in de tandtechniek. Bijna 30% van de werkzame personen komt uit de leeftijdscategorie tot en met 34 jaar, 15% is 55 jaar of ouder. Verreweg de grootste groep, 56%, valt in de leeftijdscategorie van 35 tot 55 jaar. De leeftijdsopbouw in de tandtechniek is hiermee vergelijkbaar met die van de landelijke werkzame beroepsbevolking.

Figuur 5



Bron: EIM (2008)

Meest voorkomende functies

De vier meest voorkomende functietyperingen zijn¹²:

- Tandtechnicus (1240 werkzame personen)
- Andere functie¹³ (865 werkzame personen)
- Ondernemer/manager tandtechnicus (815 werkzame personen)
- Assistent-tandtechnicus (810 werkzame personen)

¹¹ Fulltimers zijn personen die 32 uur/week of meer werken. Voor parttimers is dit 32 uur/week of minder.

¹² EIM (2008). *Structuuronderzoek Tandtechniek 2008*.

¹³ Met 'andere functie' worden met name administratieve functies bedoeld.

Vergrijzing in de branche

De vergrijzing in de tandtechnische branche is vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde. Zo ervaart bijna een kwart van de ondernemers/managers bedrijfsopvolging als een probleem. Verder rapporteert een derde dat het aantrekken van vakbekwaam personeel een probleem is (EIM, 2008). De instroom van (jonge) mensen in de branche blijft dus van wezenlijk belang.

Arbeidsmarktperspectief

In oktober 2007 had zo'n 13% van de tandtechnische ondernemingen één of meerdere vacatures uitstaan. De meeste vraag was er naar de functies assistent-tandtechnicus (51), overige functies (51), specialist volledige prothese (33) en tandtechnicus (28). In 41% van de gevallen betrof het vervanging van personeel, eenzelfde percentage betrof uitbreiding en in 10% van de gevallen ging het om beide. Gemiddeld staan vacatures drie maanden open voordat zij vervuld worden.

Hoewel het vacatureaanbod inmiddels is gedaald naar een totaal van 60-70 vacatures¹⁴ blijft het perspectief op werk in de tandtechnische branche nog steeds goed. Er is een constant aanbod van vacatures voor verschillende functies. Het is in het licht van de huidige economische situatie moeilijk in te schatten of dit vacatureaanbod verder zal dalen. Dit zal afhangen van de mate waarin de werkgevers bereid zijn te investeren in nieuw personeel. Ook de eerder beschreven ontwikkelingen in technologie en materiaal kunnen hier invloed op hebben. Zo kunnen scansystemen bijvoorbeeld diverse tandtechnische handelingen overnemen of zelfs overbodig maken.

Als tandtechnicus kun je tussen minimaal 1300 euro en maximaal 3000 euro verdienen¹⁵. Een tandtechnicus verdient hiermee een salaris dat vergelijkbaar is met andere gezondheidstechnische beroepen als audicien, technisch oogheilkundig assistent en orthopedisch schoentechnicus.

¹⁴ SVGB internetonderzoek, peildatum 1 juni 2009

¹⁵ www.gobnet.nl

Onderwijsinformatie

Eén landelijke opleiding

Er is één landelijk opleidingsinstituut, het Instituut Vakopleiding Tandtechniek (IVT) in Nieuwegein. Hier worden de volgende opleidingen gegeven.

Reguliere uitstromen opleidingsjaar 2008-2009:

- Tandtechnisch Medewerker Kroon- en Brugwerk, niveau 3
- Tandtechnisch Medewerker Prothese, niveau 3
- Tandtechnicus Kroon- en Brugwerk, niveau 4
- Tandtechnicus Prothese, niveau 4
- Tandtechnicus/manager Kroon- en Brugwerk, niveau 4
- Tandtechnicus/manager Prothese, niveau 4

Contractonderwijs 2008-2009:

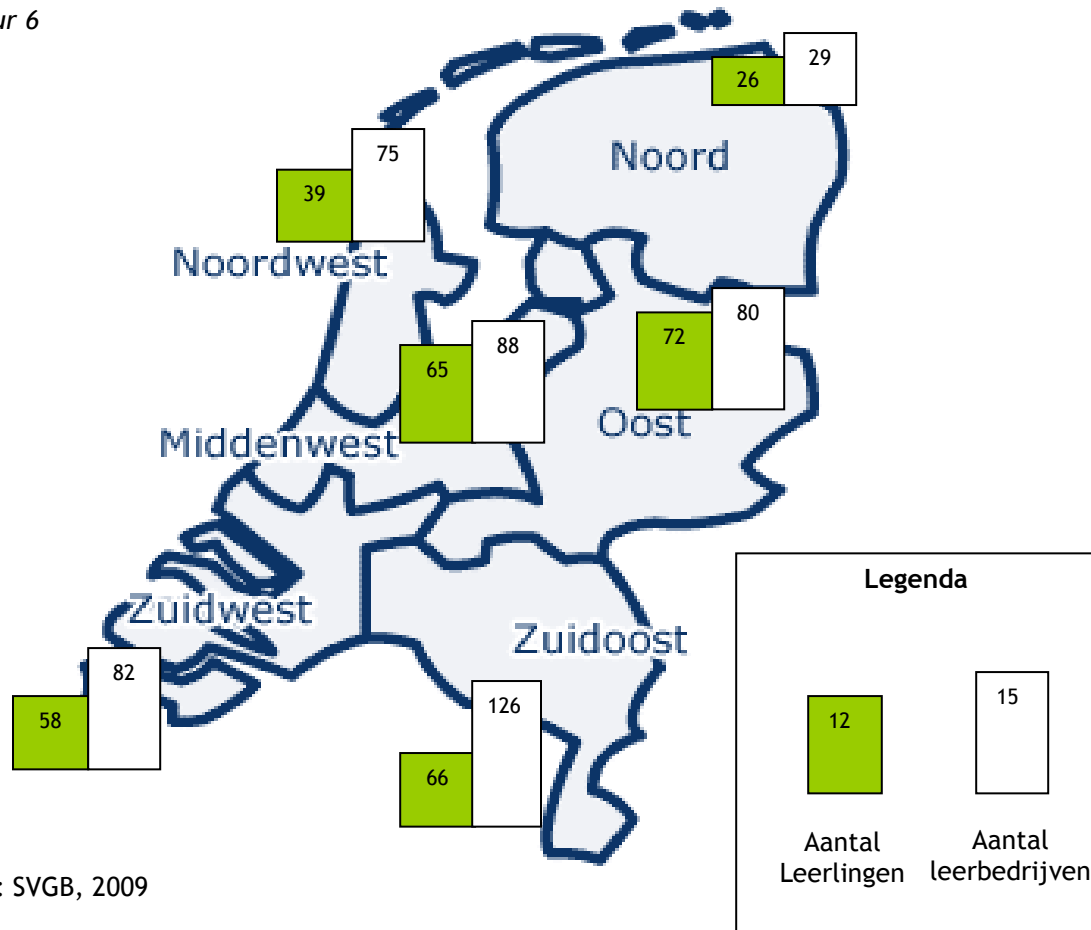
- Opleiding Klinisch Prothesetechnicus (i.s.m. Radboud Universiteit Nijmegen)
- Opleiding Klinisch Restauratief Technicus (i.s.m. Radboud Universiteit Nijmegen)
- Specialisatie Kroon- en brugwerk
- Specialisatie Prothese

Een mogelijke vervolgopleiding is de opleiding Tandprothetiek aan de Hogeschool Utrecht.

Overzicht leerlingen/leerbedrijven

In onderstaand schema ziet u een overzicht van het aantal leerlingen en het aantal leerbedrijven, weergegeven per CWI-regio.

Figuur 6



Bron: SVGB, 2009

Er zijn voldoende leerbedrijven voor leerlingen tandtechniek. Er is zelfs sprake van een overschot (zie figuur 6). Het perspectief voor de komende jaren op een leerbaan is ook goed. De opleiding tandtechniek is hoofdzakelijk een BBL-opleiding. Leerlingen zijn daardoor al werkzaam in een bedrijf voordat zij aan de opleiding beginnen.

Leerlingaantallen

In het studiejaar 2008-2009 genoten in totaal 330 leerlingen regulier onderwijs aan het IVT (zie ook tabel 1 in de bijlage van dit hoofdstuk). Dit aantal is exact gelijk aan dat van vorig studiejaar. 22 deelnemers volgden de opleiding tandtechnisch medewerker tegenover 312 deelnemers tandtechnicus. Het animo voor de opleiding tot tandtechnisch medewerker is daarmee relatief laag.

Tabel 1 laat de diplomagegevens zien van afgelopen schooljaar. Ook hier valt op dat er slechts één deelnemer is opgeleid tot tandtechnisch medewerker.

Tabel 1 Diplomagegevens

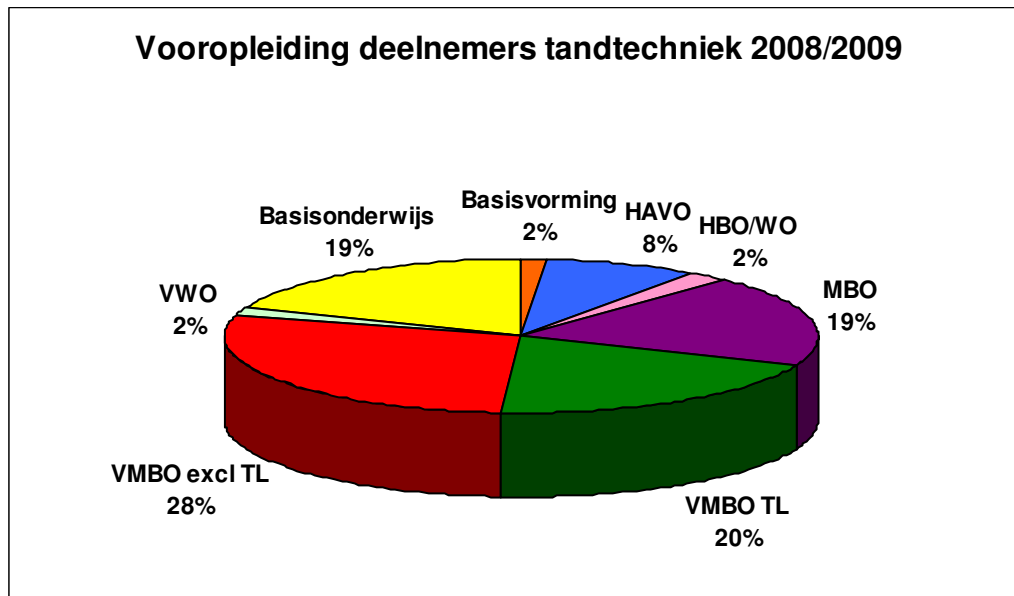
	Leerlingaantallen in examenjaar	Geslaagd
Tandtechnisch Medewerker	1	1 (100%)
Tandtechnicus Prothese	46	45 (97%)
Tandtechnicus Kroon- en brugwerk	26	24 (92%)
Specialisatie Prothese	37	35 (95%)
Klinisch Prothese Technicus	60	60 (100%)

Bron: IVT, 2009

Kenmerken leerlingenpopulatie

De verhouding man-vrouw in de opleiding is 65%-35%. Dit verschilt niet met voorgaande jaren. De meeste leerlingen hebben als hoogstgenoten vooropleiding vmbo (48%), al dan niet met theoretische leerweg (zie figuur 7). Zowel mbo als basisonderwijs vertegenwoordigen een aandeel van 19%. In vergelijking met andere gezondheidstechnische beroepen, met uitzondering van optiek waar een vergelijkbaar vooropleidingspatroon geldt als in de tandtechniek, stromen relatief veel vmbo'ers en relatief weinig mbo'ers in. Bij de meeste gezondheidstechnische opleidingen is het aantal leerlingen met een mbo-achtergrond meer dan 50%. Deze leerlingen zijn dan ook gemiddeld ouder dan de leerlingen die instromen in de tandtechniek en optiek.

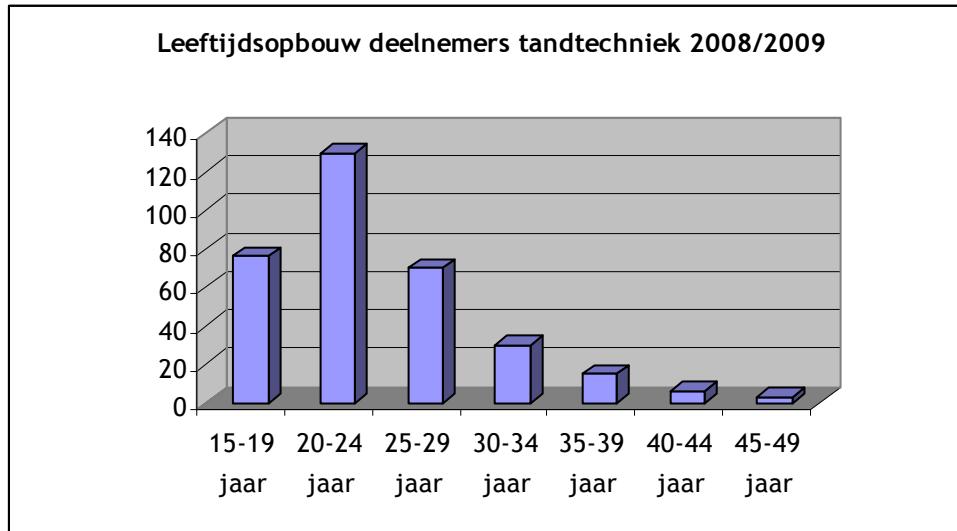
Figuur 7



Bron: CFI, 2009

De leeftijdsopbouw van de deelnemers tandtechniek laat zien dat er vooral jonge volwassenen deelnemen aan de opleidingen tandtechniek (zie figuur 8).

Figuur 8



Bron: CFI, 2009

Als tandtechnicus in opleiding verdien je het wettelijk minimumloon: tussen de 476,50 euro (op 16-jarige leeftijd) en 1381,20 euro (vanaf 23-jarige leeftijd)¹⁶.

¹⁶ www.gobnet.nl

Ontwikkelingen in opleiden en opleidingsbehoefte

In 2008 heeft de SVGB in opdracht van brancheverenigingen VLHT en BTT een onderzoek uitgevoerd naar de opleidingsbehoefte van een aantal grote en kleine tandtechnische ondernemingen¹⁷. Naar voren kwam dat er enerzijds behoefte is aan een breed opgeleide tandtechnicus en anderzijds aan onderwijs op deelgebieden zoals basiswerkzaamheden, frameprothese en perskeramiek en volledige gebitsprothese.

De ontwikkeling van een aansluitend flexibel opleidingsaanbod is momenteel in een vergevorderd stadium en zal in de nabije toekomst worden doorgevoerd in de vakopleiding tandtechniek, die zal worden gegeven aan de Dutch HealthTec Academy.

Dutch HealthTec Academy

Om het tekort aan kwalitatief goed geschoolde mensen binnen de gezondheidstechnische branches op te vangen hebben onderwijs en bedrijfsleven de handen ineen geslagen. Samen hebben zij de Dutch HealthTec Academy opgericht. Hierin worden bestaande opleidingen in de gezondheidstechniek samengebracht in één school. Binnen de Dutch HealthTec Academy start in september 2010 een Oriëntatiejaar Gezondheidstechniek. Gedurende een jaar maken de leerlingen kennis met de verschillende gezondheidstechnische beroepen, zodat ze een gerichte, gemotiveerde en gefundeerde beroepskeuze kunnen maken.

¹⁷ SVGB, Nieuwegein (2008). *Maatwerk en flexibiliteit, onderzoeksrapport opleidingsbehoefte grote tandtechnische laboratoria en samenwerkingsverbanden en kleinere tandtechnische laboratoria.*

Bijlagen hoofdstuk tandtechniek

Tabel 1 Leerlingaantallen Tandtechniek schooljaar 2008/2009 uitgesplitst naar CW- district

	Niveau 3 Tandtechnisch Medewerker Kroon- en Brugwerk	Niveau 3 Tandtechnisch Medewerker Prothese	Niveau 4 Tandtechnicus Kroon- en Brugwerk	Niveau 4 Tandtechnicus Prothese	Totaal
Midden-West	1	1	24	39	65
Noord	0	1	4	21	26
Noord-West	1	3	14	21	39
Oost	0	3	23	46	72
Zuid-Oost	0	3	20	43	66
Zuid-West	1	8	19	30	58
Onbekend/buitenland	0	0	2	2	4
Totaal	3	19	106	202	330
waarvan	0 BOL 3 BBL	0 BOL 19 BBL	2 BOL 104 BBL	1 BOL 201 BBL	3 BOL 327 BBL

Bron: CFI, 2009

Tabel 2 Leerbedrijfaantallen Tandtechniek schooljaar 2008/2009 uitgesplitst naar CWI-district

	Aantal
Midden-West	88
Noord	29
Noord-West	75
Oost	80
Zuid-Oost	126
Zuid-West	82
Totaal	480

Bron: SVGB, 2009

Bronverwijzingen

- EIM (2008). *Structuuronderzoek Tandtechniek 2008*.
- EIM (2008). *Samenwerking in de tandtechniek*. In opdracht van HBA, februari 2008.
- IVT (2009). Instituut vakopleiding Tandtechniek, Nieuwegein.
- NZa (2009). *Visiedocument Bekostigingstructuur mondzorg. Transparante mondzorg met vrije prijzen; de consument kiest*.
- SVGB (2008). *Maatwerk en flexibiliteit, onderzoeksrapport opleidingsbehoefte grote tandtechnische laboratoria en samenwerkingsverbanden en kleinere tandtechnische laboratoria*, Nieuwegein.
- Van der Zel, J.M. (2009) *Dentisten: de nieuwe tandtechnicus*.

Internetsites

- www.gobnet.nl
- www.excent.nl
- www.mijnmond.info
- www.zorgkrant.nl
- www.zorgplanet.nl